

**Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Смоленский областной институт развития образования»**

**ИНКЛЮЗИВНОЕ
И ИНТЕГРИРОВАННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
МЕТОДОЛОГИЯ, ТЕХНОЛОГИИ, ПРАКТИКА**

*Межрегиональная (с международным участием)
научно-практическая конференция
18–26 октября 2017 года*

Сборник статей

**Смоленск
2017**

УДК 376.3
ББК 65.272
И 65

Редакционная коллегия: кандидат педагогических наук Якушева В.В., кандидат педагогических наук И.А. Дидук, кандидат педагогических наук Г.Д. Кочергина, Е.Е. Буренина, С.А. Васицева

И 65 Инклюзивное и интегрированное образование: методология, технологии, практика: Сборник статей межрегиональной (с международным участием) научно-практической конференции 18–26 октября 2017 года – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2017. – 184 с.

Сборник включает статьи и тезисы докладов участников межрегиональной (с международным участием) научно-практической конференции «Инклюзивное и интегрированное образование: методология, технологии, практика».

Сборник адресован специалистам органов управления образованием и руководителям образовательных организаций, руководителям и специалистам психолого-медико-педагогических консилиумов общеобразовательных организаций, руководителям и специалистам территориальных психолого-медико-педагогических комиссий, преподавателям вузов, педагогам, реализующим инклюзивное образование, представителям общественных организаций, решающим проблемы образования, социокультурной реабилитации и психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы публикуются в авторской редакции.

УДК 376.3
ББК 65.272

ISBN 978-5-905935-46-6

© ГАУ ДПО СОИРО, 2017

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ИМПЕРАТИВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ¹

Сманцер А.П.,

заслуженный деятель науки Республики Беларусь, доктор педагогических наук, профессор, Белорусский государственный университет, г. Минск, Республика Беларусь

Аннотация. В статье выявляются методологический базис (экзистенциализм, системный, деятельностный, культурологический, аксиологический, субъектный и синергетический подходы) и теоретические императивы (гуманизм, психологическая и педагогическая поддержка и сопровождение, феликсология, герменевтика) инклюзивного образования.

Ключевые слова: методологические подходы, теоретические императивы, гуманизм, педагогическая поддержка и сопровождение, аксиология, императивы, гуманизм, феликсология, герменевтика.

Общемировая тенденция в области социальной политики конца XX и начала XXI вв. состоит в удовлетворении образовательных потребностей всех людей (здоровых и с ограниченными возможностями здоровья) в едином образовательном пространстве. На сегодняшнем этапе инклюзивной практики такое пространство формируется путем включения людей с особыми образовательными потребностями в существующие учебные заведения. В школьном образовании это воплотилось в разработку концептуальных положений, создающих условия для обеспечения действительного равенства в освоении детьми с особыми образовательными потребностями различных ступеней образовательного стандарта. Подход «школа для всех» был изложен в Саламанской декларации [2], принятой в 1994 году 92 странами, в том числе Россией и Беларусью. В этом документе приоритетной задачей образовательной политики было объявлено создание инклюзивного образования.

Для понимания сущности инклюзивного образования, выявления его места в образовательном пространстве средней и высшей школы, целесообразно, на наш взгляд, исследовать его генезис, рассмотреть теоретические и методологические основы.

В качестве теоретического базиса, на котором основывается идеология инклюзии, выступает гуманизм с его ориентацией на достоинство личности, уважение ее прав и свобод, на создание равных условий для реализации

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке БФФИ, проект № Г16-039.

потенциала каждого человека. Инклюзивное образование предполагает, с одной стороны, гуманизацию социокультурного пространства, улучшение психологического климата в классе (увеличение степени комфортности среды, ее безопасности, защищенности, терпимости), с другой, – гуманизацию межличностных отношений всех субъектов образовательного процесса. Гуманизация образования всегда относительна и конкретна, поскольку принимаемые учителем меры объективно и субъективно детерминированы, зависят от личностных особенностей педагога, от специфики школьной реальности. Гуманизация образования предполагает: уважительные и доверительные отношения между учителями и учащимися, забота и взаимопонимание между ними; способность человека таким, каков он есть; заботу учителя о развитии учащихся в соответствии с их способностями и возможностями [3, с. 1]; субъективное принятие учителем самоценности детства; готовность педагога соблюдать права и свободы каждого ребенка; уверенность учителя в способности ребенка, независимо от состояния его физического и психического здоровья, к максимальной реализации своего потенциала; отказ от идеологий, систем, технологий, ведущих к дегуманизации школьной жизни.

В инклюзивном обучении, в большей степени, чем в традиционном, востребован комплекс идей гуманистической психологии. Особенно значимы представления К. Роджерса, А. Маслоу о роли эмпатии, конгруэнтности, толерантности, самоактуализации.

Не менее актуальны в инклюзивной среде положения педагогов-гуманистов (М. Монтессори, Я. Корчака, В.А. Сухомлинского): о развитии самостоятельности ребенка при условии необходимой и достаточной адресной помощи («Помоги мне это сделать самому!»); правах ребенка (право на уважение, заботу, защиту, на тайну, на ошибку, незнание, на собственность и др.); значимости ситуации успеха для полноценного развития личности.

Теория гуманизации в инклюзивной образовательной среде реализуется при обеспеченности: образовательного процесса на личности ребенка; гуманного отношения к каждому ребенку; атмосферы сотрудничества, поддержки; создание для каждого ребенка ситуации успеха; приоритетности эмоциональной сферы его личности, ее интеллектуального и духовного начала; осознанного отказа от парадигмы прямых воздействий педагога на школьника.

Необходимой теоретической основой, на наш взгляд, являются также теории психологической и педагогической поддержки и сопровождения (О. Газман, С. Юсфин, Н. Михайлова, М.И. Болотова, О.Г. Тавстуха,

А.И. Щетинская и др.). Педагогика поддержки – теория, предполагающая максимальную индивидуализацию процесса образования, основанную не только на признании того, что уже есть в личности, хотя и недостаточно развито, но и на принятии соавторства ребенка в определении собственного жизненного пути. Суть такого подхода: помощь в саморазвитии личности ребенка; создание образовательной среды, в которой происходит рост его достижений; поддержка самодвижения человека; педагогическое взаимодействие на всех этапах творческой деятельности учащихся; поддержка детей в их социальном самоопределении, практической подготовке к жизни и профессиональной карьере. Педагогическая поддержка, по Газману, состоит в совместном с ребенком определении его интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий (проблем), мешающих ему сохранять человеческое достоинство и достигать позитивных результатов в обучении, самовоспитании, общении, образе жизни [1]. В инклюзивной образовательной среде, в зависимости от конкретной ситуации, целесообразно использовать как сопровождение ребенка, так и его поддержку. Поддержка – разовая, однократная, ситуативная помощь учителя или психолога, предоставление ребенку того, что необходимо в данной конкретной ситуации. Сопровождение понимается как систематическое, регулярное, целенаправленное и длительное содействие личностному развитию ребенка с особыми образовательными потребностями. В инклюзивной среде особую роль играют техники, помогающие выявить наиболее сложные для ребенка кризисные периоды, когда он в большей степени нуждается в помощи педагога.

Для проектирования психологически безопасной образовательной среды в инклюзивных классах особенно значима теория феликсологии, разрабатывающая содержательную характеристику воспитания, которое обеспечивает способность ребенка быть счастливым. Феликсология содействует развитию способности ребенка проживать счастье жизни во всех проявлениях. Инклюзивная образовательная среда должна помочь каждому ребенку осознавать себя в мире социальных связей.

Содержательно феликсология связана с: целесообразной организацией пространства детского благополучия; созданием условий для творческой самореализации; учетом в содержании образования динамичной жизни общества; поддержкой самобытности личности.

Феликсология предполагает развитие и коррекцию ценностей; акцентирование ценностной составляющей взаимодействия всех субъектов образовательного процесса; становление ребенка как субъекта; развитие у каждого ребенка в многообразной деятельности компетенций и умений,

необходимых для взаимодействия с миром. Феликсология направлена на: постоянное расширение ценностного кругозора жизни; превенцию ситуации несчастья; проектирование благоприятного психологического климата в группе; поддержку позитивных характеристик ситуации; приучение ребенка к преодолению трудностей и исполнению обязанностей, жизненно необходимых. По мнению Н.Е. Щурковой, феликсологическое воспитание направлено на содействие счастью ребенка в его реальной жизни, учит его быть счастливым [4], акцент на счастье становится одним из самых востребованных в инклюзивном образовании, так как оно подвигает людей к заботе о детях с особыми образовательными потребностями.

Герменевтика – теория, обосновывающая необходимость построения педагогического взаимодействия на основе глубокого познания детства в целом, каждого ребенка в отдельности, видения каждого ребенка в его взаимосвязях с другими людьми.

Теория герменевтики помогает будущим педагогам уяснить сущность инклюзии, обратившись к собственным психическим переживаниям, к субъективному «жизненному миру». В основе герменевтики лежит философская теория понимания и интерпретации гуманитарных явлений (В. Дильтей, Г. Гадамер, Э. Гуссерль). Развитие у будущих учителей эмоционально-ценностного отношения к инклюзии акцентирует значимость рефлексии собственного опыта, самоанализа переживания и проживания событий, воспоминаний и ощущений собственного детства. Развитие частных компетенций, необходимых для успешной деятельности в инклюзивной среде, также сложно осуществить без интерпретации, без «объясняющего понимания» (М. Вебер), вне личностных смыслов и ценностей студентов.

Методологическими основами инклюзивного образования являются, на наш взгляд, экзистенциализм, системный, деятельностный, культурологический, аксиологический, субъектный и синергетический подходы.

Экзистенциализм (К. Ясперс, Ж.П. Сартр, М. Хайдеггер, М. Бубер) предполагает обращение к внутреннему миру ребенка, к его сущностным, глубинным переживаниям. В инклюзивной среде особенно значимо обращение не только к интеллектуальной, но, прежде всего, к эмоциональной сфере личности школьника с особыми образовательными потребностями.

Системный подход (А.М. Арсеньев, И.В. Блауберг, Б.Ф. Ломов, В.Н. Садовский, Э.Г. Юдин) – методология, обеспечивающая процесс познания и развития образования в системной целостности, сложности его системной организации, во всем многообразии присущих ему связей и

зависимостей.

Системный подход в инклюзивном образовании реализуется также путем создания системы развивающих сред, обеспечивающих оптимальные условия для реализации творческих способностей ребенка; организации профессиональной деятельности педагогов как целостной системы; учета в образовательном процессе актуальных изменений среды; удовлетворения индивидуальных социокультурных и образовательных потребностей здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Вместе с тем, системный подход характеризуется определенной статичностью, преодолеть которую позволяет его сочетание с деятельностным подходом (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн). Это – методология, обосновывающая процесс формирования личности через активную предметную деятельность, активные способы познания и преобразования мира, активное общение с другими людьми. Деятельностный подход в инклюзивной среде реализуется через: ситуации выбора и успеха; переход одного типа деятельности в другой с соответствующей сменой потребностей и мотивов; создание системы воспитывающих ситуаций.

Аксиологический подход – методология, определяющая образование как процесс ценностного самоопределения личности через понимание смысла, целей и ресурсов собственной жизни. Основу содержания образования составляет иерархия ценностей – социальных, государственных, личных. Аксиологический подход (В.А. Сластенин, Н.Д. Никандров, А.В. Кирьякова, Е.Н. Шиянов) связан с ориентацией учителя на общечеловеческие, национальные, профессиональные ценности, на его готовность использовать содержание конкретного учебного предмета и адекватные ему технологии в качестве средств личностного развития каждого ученика, независимо от состояния его здоровья.

Реализация аксиологического подхода в инклюзивной образовательной среде предполагает: создание особого пространства общения как основы формирования духовного мира каждого школьника; построение образования как процесса освоения и выработки ребенком собственных знаний и ценностей; выделение в содержании созидательных, личностно и социально значимых творческих задач; введение здорового ребенка и ребенка с особыми образовательными потребностями в мир ценностей и помощь им в выборе системы ценностных ориентиров. Культурологический подход – методология, представляющая человека как уникальный мир культуры, а его образование как творение себя в процессе взаимодействия с системой культурных ценностей, отражающих богатство общечеловеческой и

национальной культуры.

Культурологический подход (В.А. Сластенин, Е.В. Бондаревская) предполагает: приобщение личности к общечеловеческой культуре, осмысление исторического, национального, этнического контекста развития идеи инклюзии; рассмотрение динамики психологических идей, теорий в контексте развития мировой культуры; становление у каждого человека личностного отношения к различным элементам культуры, в частности, к разным моделям инклюзивного образования.

Социокультурный подход – методология, формирующая представления об образовании, с одной стороны, как о социокультурном пространстве, с другой, – как о части более широкого социокультурного пространства. В социокультурном пространстве ребенок активно включается в культурные связи общества, формирует собственное социальное (ролевое) поведение. В инклюзивном образовании эта методология имеет особую значимость, поскольку помогает успешной социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве существенного методологического основания инклюзивного образования мы рассматриваем также субъектный подход (С.Л. Рубинштейн, А.В. Брушлинский, К.А. Абульханова-Славская). Только учитель, который сам является носителем субъектных характеристик, готов к развитию аналогичных характеристик у своих учеников. Реализация субъектного подхода связана с формированием субъектных характеристик личности, с развитием их креативности, критичности, инициативности, самостоятельности, с формированием готовности к самоосуществлению, саморегуляции, самосовершенствованию, что имеет особый смысл в инклюзивной среде. Основой осуществления субъектного подхода является организация образовательного процесса как опыта деятельности в демократически организованном процессе обучения двух равноправных субъектов – ребенка и педагога. В инклюзивной среде приоритетным является демократический стиль взаимоотношений педагога и ребенка на основе совместной познавательной, творческой деятельности.

В качестве одного из генетических оснований инклюзивного образования мы рассматриваем также синергетический подход (И. Пригожин, А. Тюрингам, Г. Хакен, М. Эйген) как методологию, обосновывающую представление об образовании в целом, а также о его участниках как о саморазвивающихся системах.

В контексте синергетического подхода выделяются такие особенности инклюзивной образовательной среды как способность эволюционировать при изменении социального заказа; самоструктурирование за счет

взаимодействия с внешней средой; динамичность системы знаний; инициативность перехода растущего человека в самоорганизующуюся личность; постоянство творческого саморазвития педагога; многообразие путей становления здорового ребенка и ребенка с особыми образовательными потребностями.

Исследование «генетических корней» инклюзивного образования, осмысление его теоретических и методологических основ, позволяет более целенаправленно, действенно и адресно формировать психолого-педагогическую компетентность учителя, необходимую для успешной профессиональной деятельности в инклюзивной среде.

Список литературы

1. Газман О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная неувязка // Новейшие ценности образования: десять концепций и эссе. – М.: Инноватор, 1995. – 58 с.
2. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.) // http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf
3. Сманцер А.П. Гуманизация педагогического процесса в современной средней школе/ А.П. Сманцер. – Минск: Изд-во БГУ, 2010. – 335 с.
4. Щуркова Н.Е. Воспитание счастьем, счастье воспитания. Педагогическая технология воспитания счастливого человека в школе / Н.Е. Щуркова, Е.П. Павлова. – М.: Центр «Педагогический поиск», 2004. – 160 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ОСОБЫХ ДЕТЕЙ В РОССИИ (КОНЕЦ XIX – НАЧАЛО XX ВВ.)

Чмелёва Е.В.,

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный
университет»

Аннотация. Статья посвящена вопросам научно-организационной деятельности в области образования аномального ребенка в России конца XIX – начала XX вв. С помощью расширения сети специальных учебных заведений, создания лабораторий, научных обществ по изучению ребенка, появления специальных журналов, проведения съездов, издательской деятельности, лекционной, кружковой, курсовой работы была представлена целостная картина нормального хода нервно-психического развития ребенка, указаны причины отклонений в развитии. Новые знания о природе детей обогащали традиционную психологию и педагогику, побуждали к созданию

качественно новой науки о воспитании и обучении особого ребенка. Всестороннее постижение природы детского развития нашло воплощение в разработке научно обоснованных путей воспитания и обучения ребенка с особенностями психофизического развития.

Ключевые слова: организация научной деятельности, особый ребенок, Россия, конец XIX – начало XX вв.

Отношение к лицам с особенностями развития в процессе развития человеческого общества было неоднозначно и прошло ряд периодов. Общеизвестно, что Древний мир не знал любви к несчастному обездоленному ребенку. Есть данные заставляющие думать, что древние греки и римляне воспитывали отсталых и слабоумных детей только в исключительных случаях, потому что они считались бесполезными для государства. Впрочем, и в первые века христианства судьба этих несчастных созданий мало интересовала людей: их не знали. Об их существовании среди общества, и притом в большом количестве, по-видимому, не догадывались.

Только в XIX столетии обратили внимание на людей с особенностями развития. Первое учебное заведение для воспитания слабоумных детей было устроено в Зальцбурге в 1816 году, затем в Париже в 1821 году, в Швейцарии в 1841 году. Заведение доктора Гутгенбюля (Швейцария) послужило образцом и нравственным толчком филантропическим обществам Европы и Америки. Для русских в истории этого заведения дорого то, что возникновение и дальнейшее его процветание связано с именем Великой Княгини Ольги Николаевны, которая, будучи еще наследной принцессой Вюртембергской, принимала активное участие в судьбе заведения и была постоянной покровительницей его. Затем такие же лечебно-воспитательные заведения были открыты в Англии, Австрии, Германии.

Устройство подобных учреждений, создание лабораторий, научных обществ по изучению ребенка, появление специальных журналов, проведение съездов, издательская деятельность, лекционная, кружковая, курсовая работа сделались с этого времени важными организационно-научными направлениями и в России.

В России общественные учреждения по воспитанию и обучению детей с особенностями психофизического развития стали открываться в конце XIX века: врачебно-педагогический институт для умственно-отсталых детей профессора И.А. Сикорского. Следует заметить, что устройство судьбы детей с особенностями психофизического развития, составляя акт человеколюбия, вместе с тем, по мнению ученого, является «началом морализующим общество» [6, с. 312]. Создание специального заведения столь же полезно для

детей, как и для самого общества. Достоинство общества и его представителей требует, чтобы дети с особенностями физического и нервно-психического развития пользовались надлежащим уходом и воспитанием, улучшающим их умственную сферу.

В середине 90-х годов XIX века в Петербурге по инициативе Е.К. Грачевой было создано учреждение для детей с интеллектуальной недостаточностью. Частыми посетителями учреждения были профессор В.М. Бехтерев, психиатр В.П. Осипов, доктора Э.А. Гизе, В.В. Клименко, профессор С.Л. Тривус со студентами. Здесь решались не только вопросы научно обоснованной постановки педагогического процесса, но и подготовки соответствующих кадров.

В 1901 г. в Петербурге при Педагогическом музее военно-учебных заведений по инициативе и под руководством А.П. Нечаева была открыта лаборатория экспериментальной педагогической психологии. Целью деятельности лаборатории стал девиз К.Д. Ушинского об изучении человека как предмета воспитания. Кроме научных исследований здесь проводились занятия для педагогов-практиков по исправлению недостатков речи у детей, по воспитанию ненормальных в психическом отношении детей и другие.

Вслед за петербургскими стали создаваться аналогичные учреждения в других городах. В 1902 г. открывается приют для детей-идиотов и эпилептиков в Курской губернии, в 1905 г. – в Москве, в 1907 г. – в Вятке, а затем и в других городах. В Москве В.П. Кащенко организовал школу-санаторий для детей с нарушениями в развитии, которая переросла в Научно-исследовательский институт дефектологии АПН (1943), а с 1992 г. – в Институт коррекционной педагогики РАО.

В 1907 г. в Петербурге по инициативе В.М. Бехтерева были основаны два института – Педологический и Психоневрологический. Первый ставил целью разностороннее изучение ребенка, начиная с первых месяцев жизни, с помощью объективных методов исследования и в соответствии с задачами воспитания и возможного исправления отклонений в его развитии. Второй предусматривал подготовку психологически образованных педагогов.

В 1916 г. при врачебно-санитарной части Министерства народного просвещения была открыта Школьно-гигиеническая лаборатория и Постоянное совещание, главной задачей которых было содействие научному разрешению педагогических вопросов путем точного исследования физического психического развития учащихся. Предусматривалась работа по трем направлениям – физиологическому, психологическому и психопатологическому. Заведовал лабораторией профессор Е.А. Незнамов. Руководителем физиологического отделения был назначен В.В. Гориневский,

психологического – А.П. Нечаев и психопатологического – Л.Г. Оршанский. Перед лабораторией стояла задача установить нормы физического и психического развития детей, проследить их изменение в ходе возрастного развития и в зависимости от методов воспитания, от общих условий школьной и внешкольной жизни. Все это рассматривалось как необходимое условие для содействия развитию каждого ребенка в соответствии с его потребностями.

Рост интереса к проблемам психофизического развития детей, расширение круга исследуемых вопросов обнаружили множество нерешенных противоречий. Это диктовало необходимость широкого обмена мнениями по вопросам развития, воспитания и обучения особого ребенка. В связи с этим встал вопрос о созыве всероссийских съездов.

В конце XIX – начале XX вв. в России состоялось более 61 съезда [7], из них целая серия всероссийских и областных, посвященных тем или другим отраслям народного образования, и еще большее количество съездов, затрагивающих вопросы специального образования лишь частью. Наиболее подробно проблемы развития, воспитания и обучения детей как в норме, так и при нарушениях, обсуждались на первом съезде по педагогической психологии, который состоялся в 1906 году в Петербурге, там же в 1909 году проходил второй съезд. В 1910, 1913 и 1916 гг. в Петербурге проходили съезды по экспериментальной педагогике. Вопросы закономерностей психического развития детей обсуждались на первом всероссийском съезде по семейному воспитанию в 1913 году, на первом всероссийском съезде по народному образованию (22 декабря 1913 г. – 3 января 1914 г.) и др. В организации перечисленных съездов активное участие принимали такие видные ученые, как В.М. Бехтерев, А.П. Нечаев, П.Ф. Каптерев, Н.Н. Ланге, И.А. Сикорский, Г.Я. Трошин и другие. На съездах широко дебатировались серьезные методологические проблемы – соотношение психологии и педагогики, методы психолого-педагогического исследования, возможности эксперимента в педагогике и области его применения и т.п. На каждом съезде принимались резолюции и постановления, которые имели ценность как теоретическую, так и практическую для решения принципиальных вопросов о том, что получает ребенок при рождении, одинаковы ли закономерности духовного и физического развития всех людей и какое значение они имеют для организации воспитания и обучения, какими факторами детерминировано психическое развитие ребенка, при каких условиях совершается гармоническое развитие, какие причины могут вызвать отклонения и нарушения психического развития, какую научно обоснованную медицинскую и педагогическую помощь оказать детям с

нарушениями развития.

Широкое обсуждение проблем психического развития детей как в норме, так и при отклонениях и нарушениях, особенностей их воспитания и обучения значительно стимулировало прогресс теоретической мысли, способствовало формированию новых областей исследования.

Важным направлением научно-организационной работы стало издание научных книг и журналов по данной тематике.

На рубеже веков в России издавалось около трехсот психологических и педагогических журналов: 117 – в Петербурге, 41 – в Москве, 16 – в Киеве, около ста – в других городах России [4]. Психологическая и педагогическая журналистика становится не только пропагандистом новых психолого-педагогических идей и направлений, но и важным средством консолидации демократических сил, заинтересованных во всестороннем развитии, духовном и физическом, детей как в норме, так и при отклонениях и нарушениях. Благодаря журналистике десятки и сотни ученых и педагогов-практиков ощутили, что они не одиноки в своем стремлении превратить Россию в современное передовое государство, развивать науку о детстве, что у них есть единомышленники во всех слоях общества. На страницах периодических изданий нашла отражение деятельность русских ученых, сыгравших важнейшую роль в становлении и развитии специальной психологии и педагогики, В.М. Бехтерева, П.П. Блонского, П.Ф. Каптерева, А.П. Нечаева, И.А. Сикорского и др.

Созданные в 1890 г. журналы «Вестник воспитания», «Русская школа» систематически помещали статьи по проблемам детского развития, давали обстоятельные рефераты новых книг. В 1904 г. под редакцией В.М. Бехтерева начал выходить журнал «Вестник психологии, криминальной антропологии и педологии». В нем были отделы экспериментальной, индивидуальной и педагогической психологии. В 1912 г. вышли «Вопросы педагогической патологии в семье и школе» под редакцией А. Владимирского, Л. Оршанского, Г. Фальброка. В 1917 г. стали издавать специализированный психологический журнал «Психология и дети» под редакцией И.М. Соловьева. Он ставил своей задачей освещение закономерностей детского развития, применение научных выводов к педагогической практике, ознакомление с наиболее значительными течениями педагогической и психологической мысли.

Проблемам развития, воспитания и обучения детей дошкольного возраста значительное место отводилось на страницах таких журналов, как «Воспитание», «Дошкольное воспитание», «Семейное воспитание», «Образование», «Семья и школа» и других. Названные журналы

пользовались заслуженной популярностью у родителей и ученых за научную добросовестность публикаций в них, за умелую пропаганду учета особенностей детского возраста и доказательства необходимости рационального дошкольного воспитания.

В начале XX века значительное число зарубежных работ переводилось на русский язык, многие труды зарубежных ученых рецензировались в русских журналах.

В 1899 г. появилась книга американского ученого Ф. Треси «Психология первого детства». В 1900 г. была переведена книга шведской поборницы свободного воспитания Э. Кей «Век ребенка». Широкое распространение во всем мире, в том числе и в России, получила книга А. Бине «Современные идеи о детях» (1910 г.). В 1912 г. был сделан полный перевод книги В. Прейера «Душа ребенка» (ранее был опубликован сокращенный перевод). В 1914 г. вышла книга основоположника педологии С. Холла «Педагогика детского сада». Под редакцией Н.Д. Виноградова и А.А. Громбаха была издана серия книг под общим названием «Душевная жизнь детей. Библиотека педагогической психологии», имевшая своей целью издать перевод ряда наиболее выдающихся сочинений иностранных авторов по педагогике и психологии детства (Б. Пере, А. Чемберлен, У. Друммонд, Д. Колоцца, М. О'ши и др.). Под редакцией М.М. Рубинштейна выходила серия книг «Великие педагоги». Этот далеко не полный перечень западной научной литературы о детях свидетельствует о том огромном интересе, который испытывали ученые всего мира к изучению проблем детства и совместными усилиями продвигались по пути создания специальной психологии и педагогики.

В России были хорошо известны имена М. Монтессори, В. Прейера, К. Гросса, С. Холла и других. В изданных к этому времени трудах иностранных авторов содержались идеи, созвучные отечественной психологии и педагогике. Однако ряд идей не только не был воспринят русскими учеными, но и встретил критическое отношение.

Особую полемику вызывала система М. Монтессори. Критически оценивалось положение о некоей параллели между нормальным и ненормальным ребенком: ее нужно доказать, а М. Монтессори принимала ее без оговорок. С научно-методологической точки зрения, по их мнению, гораздо правильнее выводить законы нормального детского развития из изучения жизни именно нормальных детей, не обращая за аналогией к ненормальному детскому миру.

Сопоставление собственных наблюдений с наблюдениями зарубежных исследователей детского развития нередко приводило русских ученых к

новым научным выводам и открытиям. Здесь уместно привести взгляды И.А. Сикорского – одного из пионеров в изучении детского развития. Он провел тщательные наблюдения за развитием собственных детей, за развитием детей Петербургского воспитательного дома, за новорожденными в Надеждинском родовспомогательном заведении, за детьми трудными в воспитательном отношении в Вольской военной прогимназии. Свои данные он сопоставил с результатами ведущих зарубежных ученых. В первую очередь с выводами В. Прейера, представленными в его знаменитой «Душе ребенка». Первым русским переводчиком этой монографии явился сам И.А. Сикорский. Благодаря идеям И.А. Сикорского, возникло активное стремление связать с экспериментом педагогический процесс, т.е. создать качественно новую науку о воспитании и обучении детей.

Сопоставляя собственные наблюдения с наблюдениями В. Прейера, И.А. Сикорский пришел к важному для науки выводу о том, что для определения психического состояния, отличающегося в своем формировании и проявлении от гармонического развития детской личности, необходимо использовать два разных понятия «отклоняющееся развитие» и «нарушения развития». Для науки важно было принять и осознать, что отклоняющееся развитие связано с ошибками в воспитании, со спецификой детско-родительских отношений, с социальным окружением. Нарушения психического развития ученый связывал с наследственными предрасположениями.

Аналогичного рода примеры можно было бы продолжить, анализируя работы Б. Пере, Д.А. Колодца, Г. Компейре, И. Тэн и других западноевропейских авторов. Они могли бы подтвердить вывод о том, что в области изучения особого ребенка русские педагоги не становились на путь простого заимствования идей западной педагогики.

В конце XIX века в России получили распространение дневники развития ребенка, написанные родителями – известными иностранными психологами и педагогами в результате наблюдения за собственными детьми (И. Тэн, Ч. Дарвин, В. Прейер и др.) Появление детских дневников можно считать точкой отсчета нового этапа развития науки. Их бесспорный приоритет определяется обращением к изучению самых ранних лет жизни ребенка и введением в психологию и педагогику детства метода объективного наблюдения, разработанного по аналогии с методами естественных наук. Иными словами, благодаря этим исследованиям был осуществлен переход от интроспективного к объективному исследованию психики ребенка.

Отдавая должное первым зарубежным дневникам, следует

подчеркнуть, что русские педагоги по праву могут претендовать на первенство, поскольку А.С. Симонович уже в 1861 г. вела систематические наблюдения за речевым развитием ребенка от его рождения до 17 лет. На основе наблюдений за своими детьми и приемными она составила словарь детской речи, написала работы «О детском языке» и «Сравнение периодов индивидуального развития ребенка с эпохами человечества» (напечатано в журнале «Мысль» за 1880 г.). Открытие метода объективного изучения психики ребенка учеными разных стран независимо друг от друга имело большую ценность для развития науки.

Длительное систематическое наблюдение за одним и тем же ребенком, ежедневная регистрация поведения, доскональное знание всей истории развития ребенка, близость к ребенку, хороший эмоциональный контакт с ним – все это вызывало у русских ученых положительное отношение к вводимшемуся новому методу. Однако наблюдения разных авторов проводились с разными целями, поэтому их было трудно сопоставлять друг с другом. В связи с этим русские ученые стремились к усовершенствованию метода наблюдения. Так, в 1892 г. В.Н. Жук издал приложение к книге «Мать и дитя» – «Дневник матери». В этом издании были представлены «нормы» физического развития и вопросы, на которые должны были ответить образованные матери. Жанр дневника способствовал сбору важного эмпирического материала по физическому развитию с помощью метода наблюдения. Родители в масштабах всей страны включались в исследовательскую работу по выработке научных основ и установлению закономерностей физического развития детей раннего возраста.

Программу-вопросы для систематического наблюдения за развитием детей составил П.Ф. Каптерев. Эта программа была опубликована и имела целью пробудить интерес матери к изучению своего ребенка, наметить частные задачи наблюдений – дать им ориентацию в наблюдении, возможность матерям и воспитательницам с помощью собранного материала составить всестороннюю историю развития своего ребенка, весьма важную и для практических задач воспитания и для науки. В программе было дано 422 вопроса по главам: 1) родители, семья, окружающие лица; 2) физическое воспитание ребенка; 3) психическое развитие – органы чувств, умственные способности, чувствования, воля. Программа была рассчитана на матерей со средним образованием. Это был своеобразный опыт по привлечению матери к систематическому наблюдению над своими детьми и попытка собирания материала для научных целей.

В 1916 г. программу для всестороннего наблюдения за развитием ребенка разработал Н.А. Рыбников [5]. В нее включался перечень вопросов,

помогавших проследить развитие движений, интеллекта, чувств и воли. Особое внимание он уделил развитию речи ребенка. Были также включены вопросы, позволявшие выяснить роль книги в жизни ребенка, детские интересы, проявления особенностей детской психики в рисунках, представления ребенка о мире. Четко разработанная программа давала возможность привлечь к сбору фактического материала вдумчивых, образованных родителей. В результате в России вышла серия детских дневников (А.Ф. Левоневский, Н.И. Гаврилова, М.П. Стахорская, Е. Кричевская), представлявших серьезную научную ценность [1, 2, 3].

Сравнивая материалы наблюдений собственных и целого ряда зарубежных исследователей детства (В. Прейер, И. Тэн, Б. Пере, Т. Тидеман и др.), отечественные ученые (В.М. Бехтерев, П.Ф. Каптерев, М.М. Манасейна, И.А. Сикорский и др.) создали общие руководства по воспитанию и обучению детей с особенностями психофизического развития. Эти руководства были основаны на собранном обширном материале.

Наряду с печатной пропагандой и популяризацией научных знаний по вопросам психофизического развития детей и связанным с ним воспитанием и обучением, ученые придавали большое значение лекционной, кружковой и курсовой деятельности. Организовывались многочисленные курсы учителей и воспитателей (например, курсы Е.К. Грачевой для нянь-сестер по работе с детьми-идиотами и эпилептиками), создавались научно-педагогические кружки (например, студенческий кружок при Московском университете под руководством Г.А. Кожевникова), читались курсы по психофизиологии ребенка (например, на Тихомировских высших женских педагогических курсах, на курсах при Московском народном университете им. А.Я. Шанявского). На основе лекций, прочитанных на курсах, был создан ряд фундаментальных пособий по различным аспектам развития, обучения и воспитания аномального ребенка. Такова, в частности, книга Е. К. Грачевой «Беседы с сестрами-нянями о воспитании и развитии детей-идиотов и эпилептиков» (1902) – руководство по работе с глубоко отсталыми детьми и эпилептиками. Эта книга не потеряла своего значения в качестве практического пособия для родителей и работников учреждений для аномальных детей и в настоящее время. Научность содержания сочеталась в ней с доступной формой изложения.

Помимо внутренней логики развития психолого-педагогической мысли существенным стимулом растущего интереса к проблемам лечения, воспитания, призревания детей при нарушениях нервно-психического развития и научного обоснования специального образования в России была общественно-политическая и экономическая ситуация, сложившаяся к концу

XIX – началу XX вв. В обществе создавались объективные предпосылки для развития гуманистических и филантропических процессов. Реализация принципа гуманности предполагала взгляд на личность ребенка с нарушениями в развитии как на ценность и создание необходимых условий для её развития. Обеспечение филантропического принципа в обществе предполагало устройство достаточного количества заведений для детей с особенностями психофизического развития. Реализация положений систематического воспитания слабоумных детей в Европе и Америке остро поставило задачу осуществления качественного образования в подобных учебных заведениях России. Развитие гуманистических и филантропических процессов делало необходимым расширение научных исследований в области совершенствования воспитания и обучения особых детей учеными разных специальностей.

Список литературы

1. Гаврилов Н.И., Стахорская М.П. Дневник матери. Записки о душевном развитии ребенка от рождения до 7-летнего возраста. – М., 1916.
2. Кричевская Е. Моя Маруся. Записки матери. – Пг., 1916.
3. Левоневский А.Ф. Мой ребенок. Наблюдения над психическим развитием мальчика в течение первых четырех лет жизни. – СПб., 1914.
4. Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР (конец XIX – начало XX вв.) / Под ред. Э.Д. Днепров. – М., 1991. – С. 298.
5. Рыбников Н.А. Как изучать ребенка. – М., 1916.
6. Сикорский И.А. О лечении, воспитании, признании отсталых и слабоумных детей // Воспитание детей младшего возраста. – Пг., б/г. – С. 294–336.
7. Чарнолуский В. Съезды по народному образованию. – Пг., 1915. – С. I.

РОЛЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В РАЗВИТИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Екжанова Е.А.,

д.п.н., профессор, директор

ГБУ ЦДС «СОЦИН», г. Москва

Проблемы модернизации системы образования, введение новых федеральных государственных образовательных стандартов, сближение общего, специального и интегрированного/инклюзивного образования, вопросы повышения эффективности деятельности психологических служб образовательных учреждений и усиления их взаимодействия в интересах ребенка ставят перед системой психолого-педагогического сопровождения

сложные, но вполне выполнимые задачи.

Одним из основных условий повышения эффективности работы системы психолого-педагогического сопровождения ребенка является внедрение в педагогическую практику многомерного, многоуровневого междисциплинарного подхода, основанного на межведомственном взаимодействии. При этом выделяются:

Микроуровень – обеспечивающий помощь конкретному ребенку с проявлениями социальной дезадаптации. Этот уровень реализуется в процессе лично ориентированной психолого-педагогической помощи ребенку с проблемами в развитии, поведении, общении и обучении, на основе использования традиционных методов, методик и технологий. Формами психолого-педагогического сопровождения на микроуровне могут быть периодические или разовые консультации специалистов помогающих профессий по запросу родителей или педагогов. Консультации осуществляются очно, дистанционно с использованием ИКТ или в сочетании этих форм на базе консультативного пункта в образовательном учреждении, центре психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (ППМС центр), учреждении здравоохранения, социальной защиты. Помимо консультаций к данному уровню сопровождения относятся и коррекционно-развивающие занятия с детьми, которые проводятся отдельными специалистами образовательного учреждения (психологами, логопедами, дефектологами).

Макроуровень – система психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка. Данный уровень сопровождения осуществляется специалистами службы сопровождения (врач, педагог-психолог, логопед, дефектолог, социальный педагог) на основе принципов комплексного командного взаимодействия. Сопровождение осуществляется как специалистами образовательного учреждения, так и специалистами ППМС центра и включает в себя такие формы работы как полное коррекционно-развивающее сопровождение, абилитацию и реабилитацию ребенка с нарушениями развития, периодическое психолого-медико-педагогическое сопровождение, семейный патронаж.

Метауровень – это муниципальная, системная и межведомственная, модель протекции социальной успешности ребенка, членов его семьи и ближайшего социального окружения.

Метауровень профилактики и коррекции – это программы, реализуемые на межведомственной основе. Среди них как наиболее популярные можно указать такие, как:

– раннее выявление и коррекция отклоняющегося развития у детей;

- психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение ребенка раннего и дошкольного возраста;
- профилактика социального сиротства;
- программа развития семейной политики района;
- программа «Спорт, досуг и развитие»;
- другие программы и подпрограммы, реализуемые в регионе на долгосрочной основе.

На муниципальном уровне могут быть использованы следующие механизмы реализации межведомственного подхода:

1. Межведомственный координационный совет района.
2. Развитие различных форм депутатского контроля.
3. Районные межведомственные конференции.
4. Использование потенциала различных спортивных и досуговых центров по работе с населением по месту жительства.
5. Развитие различных форм информирования населения и создание единой информационной среды.

Модернизация системы образования в Российской Федерации предполагает реализацию следующих приоритетных направлений деятельности системы психолого-педагогического сопровождения всех участников образовательного процесса:

Фундаментальная забота о здоровье детей.

Совершенствование деятельности службы психолого-педагогического сопровождения как оформленного структурного подразделения в образовательных учреждениях, организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума является одной из важнейших здоровьесберегающих технологий.

В современном мире на первый план выходит создание психологически безопасной образовательной среды. Закладываясь в раннем детстве на уровне ощущений, превращаясь в представления в дошкольном детстве и закрепляясь в понятиях и суждениях на этапе школьного возраста, этот феномен зачастую определяет весь характер взаимоотношений человека с окружающим миром. Нами выделяются три уровня сред, единство и взаимодействие которых являются непременным условием гармоничного развития личности ребенка. Это – предметно-развивающий, образовательно-воспитательный и социально-педагогический уровни среды. Научное понятие среды приобретает многоуровневый, полифункциональный характер, поскольку характеризует не только условия, благоприятные для протекания любой человеческой деятельности, но и взаимосвязь различных факторов, обеспечивающих сам процесс выживания и прогресса.

Важно помнить, что именно на этапе раннего и дошкольного детства коррекционная психолого-педагогическая поддержка наиболее эффективна, она является жизненно необходимым условием для того, чтобы проблемный ребенок овладел способами и приемами осуществления любой деятельности, чтобы он научился быть активным, здоровым, а значит и социально успешным. Совершенствование системы психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, разработка комплексных коррекционно-развивающих программ для данного контингента детей, просветительская профилактическая работа с семьей по формированию ответственного родительства – важнейшие направления здоровьесберегающей деятельности специалистов системы психолого-педагогического сопровождения. Отклонения, выявленные на более ранних этапах развития ребенка, оказание ему своевременной медицинской и психологической помощи сглаживают социальную уязвимость ребенка. Своевременно пролеченный и психологически закаленный, более устойчивый и социально защищенный ребенок способен при поддержке компетентного взрослого найти значимые для себя жизненные перспективы.

Систематический контроль за факторами риска в детской популяции.

Технология процесса психолого-педагогического сопровождения «группы риска» может быть определена как:

- 1) постоянное отслеживание (в режиме мониторинга) детской популяции в соответствии с выделяемыми критериями;
- 2) выявление детей «группы риска» по дезадаптивному состоянию (детей, находящихся в пограничных с дезадаптивной зонах);
- 3) анализ особенностей предполагаемой дезадаптации детей, выявляемых в результате мониторинга;
- 4) оценка уровня актуального развития этих детей, в том числе их индивидуальных адаптационных и ресурсных возможностей на данный момент времени. Последнее можно определить только в условиях углубленного индивидуального обследования ребенка различными специалистами сопровождения, в частности – специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (центральной или территориальной психолого-медико-педагогической комиссии);
- 5) индивидуализация образовательного маршрута ребенка и участие в реализации индивидуально-ориентированного образовательного маршрута всех специалистов сопровождения. Разработка «индивидуальных программ развития», в которой учитываются как личностно психологические особенности детей, так и условия их социального окружения и воспитания,

позволяет осуществлять целенаправленную протекцию детям с разным уровнем способностей. Именно в ходе подобных изменений как образовательной среды, так и состояния ребенка возможно достижение оптимального соотношения между воздействиями образовательной среды и развитием ребенка;

б) оценка эффективности проведенных мероприятий по взаимному изменению образовательной среды и ребенка.

Профилактической и реабилитационной работой с детьми «группы риска» особенно эффективно занимаются специалисты в системе центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-Центров). Это обусловлено тем, что в этих учреждениях используется системный подход, базирующийся как на командном стиле взаимодействия всех специалистов центра, так и на их тесном сотрудничестве с семьями, находящимися в кризисной ситуации или в которых растут дети «группы риска», а также на установлении теплых, доверительных, но одновременно высоко профессиональных отношений между педагогами и психологами образовательных учреждений и специалистами центров.

Эффективная методическая служба.

На современном этапе в условиях внедрения новых ФГОСов, развития инклюзивного образования специалисты системы психолого-педагогического сопровождения должны обратить внимание на новые направления методической работы:

- проблема поддержания здоровья и уровня профессиональной компетентности специалистов образовательных учреждений, профилактика профессионального выгорания;
- проблема профессиональной переподготовки специалистов образовательных учреждений в аспекте социальной педагогики: в настоящее время специалисты готовы к разработке образовательного маршрута ребенка, а необходим более широкий – социально-педагогический маршрут;
- расширение работы по психологическому просвещению. Если ранее подобная работа была направлена от психологической грамотности специалистов к психологической компетентности педагогов и родителей, то сейчас необходимо переходить на новый уровень: психологической культуры всего социального окружения ребенка.

Усиление внимания к профилактическим программам.

Проведенный анализ деятельности современных ППМС-Центров указывает на количественные и качественные изменения детского контингента, произошедшие за последнее десятилетие.

Мы наблюдаем, как в контингенте произошло нарастание

нозологической неоднородности и его утяжеление по различным параметрам психосоматического статуса. Следовательно, необходимо, не дожидаясь появления официальных диагнозов и педагогических последствий, предлагать всему детскому контингенту программы развития и коррекции еще с раннего и дошкольного периодов детства. Здесь не стоит уповать только на специалистов помогающих профессий. Нужно обучить всех педагогов пониманию и эффективному использованию коррекционных технологий в процессе воспитательной и образовательной работы. А умение выполнить артикуляционную гимнастику, провести с детьми самомассаж мышц пальцев и кистей рук, пальминг и другие простые, но хорошо зарекомендовавшие себя упражнения и задания вполне по силам и воспитателю и учителю.

Контроль за эффективностью коррекционного блока в программах образовательных организаций.

Значимым результатом содержательного развития системы психолого-педагогического сопровождения стала разработка различных моделей, ориентированных на способность человека к изменению, личностной динамике, саморазвитию, самосовершенствованию, самообразованию. Эта стратегия предполагает научное описание не конечного результата реабилитации, а самих этих процессов. Речь идет о таких организационных, методических и психологических характеристиках, которые дают возможность реализации принципа «здесь и теперь», а не только ориентируют на далекие, полезные для будущего результаты, но которые подчас не понятны и не значимы для ребенка и членов его семьи, особенно в кризисный момент их жизни. Смещение акцентов с проектирования конечных результатов на обеспечение психологической полноты актуальной учебно-воспитательной ситуации требует изменения единиц анализа и планирования работы педагогов и других специалистов помогающих профессий, включенных в слаженную командную работу в интересах семьи и ребенка, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья.

Поддержка усилий родителей.

Комплексное социально-педагогическое сопровождение семьи – один из важнейших компонентов профилактической работы, направленной на содействие социальной реабилитации, профилактике школьной неуспешности, негативных проявлений, девиантного и делинквентного поведения несовершеннолетнего, предотвращения насилия в семье и социальном окружении. В настоящее время особое внимание должно быть уделено повышению родительской компетентности, формированию «ответственного родительства».

Необходимость проведения просветительской работы с родителями продиктована высокой значимостью роли семьи для становления личности ребенка.

Основная задача этой работы; вооружить родителей теоретическими знаниями о законах физического, психического и психологического развития ребенка, о законах развития семейной системы, о роли родителей в формировании личности ребенка (отдельно мамы, отдельно папы), о влиянии родительских посланий на дальнейшую жизнь и поступки ребенка. Дать родителям возможность осознать, что как законы физики, математики и других наук существуют, и законы формирования личности человека, и каждое действие или событие в жизни ребенка является кирпичиком, строительным материалом в создании этой личности.

Эффективное функционирование службы социально-психологического сопровождения ребенка и его семьи требует создания системы обратной связи о деятельности службы, возможности взаимодействия между специалистами разных профилей для обмена опытом, анализа эффективности использования различных технологий и методик работы.

Список литературы

1. Реабилитация в контексте психолого-педагогических технологий: Сборник научно-методических материалов, посвященных 10-летию Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Ясенево». Избранное. / Коллективная монография под ред. Е.А. Екжановой – М.: Крылья, 2010.

2. Екжанова Е.А. Мониторинговые исследования в технологии деятельности школьного консилиума // Современные тенденции и перспективы взаимодействия ОПМПК и ПМПк: материалы ежегодной научно-практической конференции 25 сентября 2012// Педагогика, дополнительный выпуск, сентябрь 2012 г. – С. 7–19.

3. Екжанова Е.А. Просветительская работа с родителями как основной приоритет ранней комплексной помощи детям раннего возраста с разным уровнем психофизического развития // Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии в современном образовательном пространстве: сб. научн. ст. по материалам международн. научно-практ. конф. (18–20 апреля 2013 г.) / Сост.: О.Г. Приходько, А.А. Гусейнова, Е.В. Ушакова. – М.: МГПУ, 2013. – С. 53–59.

4. Екжанова Е.А. Психолого-педагогические технологии сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья на этапе раннего детства // Ранняя комплексная помощь в современном образовательном пространстве / Материалы международной научно-практической конференция. – М.: Русская речь, 2012.

ЭТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Брунчукова Н.М.,

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный
университет»

Аннотация. В рамках данной статьи рассматривается роль этического воспитания в разрешении проблемы интеграции детей с ОВЗ в учебно-воспитательный процесс начальной общеобразовательной школы.

Ключевые слова: инклюзивное образование, этическое воспитание, младший школьник.

Положение человека в обществе, его отношение к миру определяются различными социальными факторами, и, прежде всего, этикой человеческих отношений. Потребность в формировании этических норм независимо от возраста, пола и рода занятий человека имеет большое научное и практическое значение.

Более того, во все времена вопросы этики человеческих отношений рассматривались в качестве важной составляющей «силы и благоденствия» общества, что во многом предопределяло стратегию и тактику развития государства. Следовательно, проблемы этического воспитания были и остаются актуальными на протяжении всей истории становления и развития государства Российского.

Выдающийся ученый, педагог Петр Федорович Каптеров был глубоко убежден в том, что России «нужны духовные богатыри, а не Самсоны и Геркулесы». Чтобы ребенок, став взрослым, не «сделался игрушкой в руках других людей», он должен обладать нравственной волей, которая, по мнению ученого, «есть высший синтез ума, чувствований и движений» [3, с. 88].

Наиболее остро вопросы этики отношений между людьми, «ценностных ориентиров» общества ставились в «переломные» для страны моменты.

Так, 90-е годы прошлого века – начало «перестройки» Российской государственности, повлекло за собой коренные изменения во всех сферах жизни общества, в том числе и «разрушение» нравственных идеалов «советской эпохи», что, в свою очередь, оказало мощное воздействие на духовное «разъединение» общества и появление личности, свободной в своем самоопределении, «свободной» от ценностей и национальных традиций, каких-либо обязательств перед обществом.

В связи с этим, на рубеже веков наиболее остро встала проблема

нравственно-этического воспитания подрастающего поколения.

Важным шагом в становлении и развитии педагогики «нового времени» было принятие Национального проекта «Образование», основная цель которого заключалась в:

- ускорении модернизации российского образования;
- обеспечении успешности комплекса мер по реализации приоритетных направлений развития образовательной системы страны;
- достижении современного качества образования, адекватного меняющимся запросам общества и социально-экономическим условиям...

В 2010 году была принята национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», где среди основных направлений модернизации образования выступает задача усиления воспитательного потенциала, «обеспечение индивидуализированного психолого-педагогического сопровождения каждого ученика».

Важным документом, определяющим развитие педагогики «нового времени» является «Концепция духовно-нравственного развития и воспитания гражданина России» – методологическая основа нового Федерального образовательного стандарта, в которой определен национальный воспитательный идеал, т.е. «образ человека, имеющего приоритетное значение для общества в конкретно-исторических условиях»; раскрываются базовые национальные ценности, «хранимые в социально-исторических, культурных, семейных традициях многонационального народа России»; обозначены основные принципы духовно-нравственного развития и воспитания: «нравственный пример педагога, социально-педагогическое партнерство, индивидуально-личностное развитие, интегративность программ духовно-нравственного воспитания, социальная востребованность воспитания» [2].

Таким образом, в современных документах по модернизации образования сформулирована стратегическая цель, заключающаяся в повышении качества образования и воспитания, подчёркивается приоритет воспитания в образовании, важность формирования нравственной личности, самостоятельной, толерантной, инициативной, обладающей гражданской ответственностью, социальной и культурной компетентностью, способностью к самоопределению, самореализации в современном социокультурном пространстве [2, с. 4].

Ключевая роль в определении и конкретизации заявленных направлений развития педагогической теории и практики принадлежит Закону «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.), где раскрываются и важнейшие понятия современного педагогического

процесса, среди которых особое место занимает инклюзивное образование – «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [6, ст. 2. п. 27].

Термины «инклюзия» и «инклюзивное образование» вошли в педагогическую науку и практику сравнительно недавно. Первые инклюзивные образовательные учреждения появились в нашей стране на рубеже 1980–1990 гг. В конце 1992 года в России началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Современное состояние инклюзивного образования не только разрешает заявленные проблемы, но и ставит новые.

Так, основные принципы инклюзивного образования предполагают: определение ценности человека независимо от его способностей и достижений; способность каждого человека думать и чувствовать; право на общение; получение образования в контексте взаимоотношений со сверстниками; возможность раскрытия своего потенциала и другие.

Именно это, как показывает практика, является достаточно трудной задачей для всех участников образовательного процесса. Неоднозначность мнений о целесообразности обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе «переводит» проблему интеграции данной категории детей в разряд наиболее сложных и актуальных.

Особое место в разрешении данного вопроса занимает этическое воспитание, которое рассматривается через призму понятий «этика» и «воспитание».

Подчеркивая взаимосвязь данных понятий, Н.Е. Щуркова определяет понятие «этическое воспитание», как одну из трех характеристик современного воспитания «в силу провозглашения гуманистического принципа «принять ребенка как данность», реализуя который, «педагог возвышается до высокой этики, придавая всей системе взаимодействия с миром, людьми, обществом, отдельным человеком, а значит, и с детьми, особый тонкий нравственный колорит» [5, с. 34].

Таким образом, говоря об этическом воспитании, предполагается, прежде всего, взаимодействие всех участников воспитательного процесса, что должно, в свою очередь, способствовать активному включению детей с особенностями развития в совместную учебно-воспитательную деятельность.

Общеизвестно, что процесс воспитания – процесс двусторонний, в котором задействованы воспитатель и воспитанник. В рамках инклюзивного образования, когда дети с ОВЗ интегрированы в массовые образовательные учреждения, воспитанник «представлен» с двух позиций: физически

здорового ребенка и ребенка с ОВЗ. Нередко даже имея все потенциальные возможности активно участвовать в жизни ученического сообщества, дети с ОВЗ не могут их реализовать просто потому, что здоровые не хотят общаться с ними. При этом, родители детей с особенностями развития не всегда охотно отдают своих детей в общеобразовательную школу, опасаясь неадекватной реакции «обычных» детей на особые потребности их ребенка. С другой стороны: родители «обычных» детей опасаются за нарушение психологического комфорта своего ребенка. Учитель также в большинстве случаев недостаточно подготовлен к работе с такой категорией детей, как в организационном, так и методическом плане.

В разрешении данной проблемы важное значение имеет, на наш взгляд, освоение новой предметной области – «Основы духовно-нравственной культуры народов России», введенной в 2012 году в федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, цель которой заключается в раскрытии общих понятий нравственности, традиционных моральных норм в жизни человека и общества, понятия религии.

Именно «обеспечение исторической преемственности поколений, сохранение, распространение и развитие национальной культуры, воспитание бережного отношения к историческому и культурному наследию народов России, воспитание патриотов России, граждан правового, демократического, государства, уважающих права и свободы личности; людей высокой нравственности, проявляющих религиозную терпимость, уважительное отношение к традициям и культурам других народов» [4, с. 2] позволяет говорить о формировании этического сознания учащихся, умении идентифицировать себя в обществе, уважении права человека на собственное мнение и наличие потребностей других.

Задача учителя так организовать учебный процесс, чтобы каждый ребенок почувствовал значимость своего участия в данном процессе, его важность и необходимость. Умение грамотно донести до ребенка знания, накопленные человечеством, установить добрые деловые отношения в процессе передачи этих знаний, помочь ему осознать и принять их – одна из важнейших задач педагога.

При этом следует понимать, что духовно-нравственная культура – «это не просто новый предмет, не отдельная дисциплина – это непрерывный процесс становления мировосприятия, мироощущения, развитие сферы чувств, формирование мировоззрения» [4, с. 4].

Разделы всех шести модулей рассматривают вопросы этики с позиции толерантности к окружающему миру, учат ребенка давать оценку

происходящего вокруг с опорой на нравственные принципы, определенные в современном обществе, относится к человеку, исходя из его личностных нравственных качеств: от внутреннего содержания.

Иными словами, результат школьного образования – это не только определенный набор знаний, умений и навыков по заявленным в программе дисциплинам, но и обязательное обретение ребенком нравственной основы, того нравственного фундамента, который определит роль и место человека в обществе, его жизнеспособность и дальнейшее развитие и самосовершенствование.

Таким образом, специально организованная целенаправленная работа по этическому воспитанию подрастающего поколения позволит, на наш взгляд, перевести их «этический опыт» на более высокий качественный уровень, научит осознанно и обоснованно давать ответ на вопрос: «Что такое хорошо, и что такое плохо?»

Список литературы

1. Брунчукова Н.М. К вопросу об этике человеческих отношений. / Психология и современное общество: взаимодействие как путь развития: материалы Второй Международной научно-практической конференции – Ч. 1 – С-Пб.: СПбИУиП, 2007. – С. 48–50.
2. Данилюк А.Я., Кондаков А.М., Тишков В.А. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России. – М.: Просвещение, 2009. – 24 с.
3. Каптеров П.Ф. Аристократы ума в школе и жизни // Образование. – 1901. – № 3.
4. Шапошникова Т.Д., Савченко К.В. Основы духовно-нравственной культуры народов России. Основы религиозных культур и светской этики. Рабочая программа, 4 класс (4–5 классы). – М.: Дрофа, 2012. – 166 с.
5. Щуркова Н.Е. Три принципа воспитания. / Н.Е. Щуркова, – Смоленск: изд-во СОИУУ, 1996.
6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». – М.: Омега-Л. 2014. – 138 с.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Крылова Е.В.,

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный
университет»

Аннотация. В статье рассматривается необходимость и условия развития системы *психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.*

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети раннего возраста, психолого-педагогическое сопровождение.

С 1 января 2014 года все дошкольные образовательные учреждения России перешли на новый Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) согласно которому «для получения без дискриминации качественного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья создаются необходимые условия для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации, *оказания ранней коррекционной помощи* на основе специальных психолого-педагогических подходов...» [1].

В методических рекомендациях Минобрнауки России отмечается, что «для раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей во всех субъектах Российской Федерации должны быть созданы службы ранней помощи, которые могут функционировать как самостоятельные организации или структурные подразделения на базе дошкольных образовательных организаций, отдельных образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» [2].

Необходимость создания ранней комплексной помощи детям от рождения до трех лет в настоящее время является одним из приоритетных направлений развития системы образования, как в России в целом, так и в отдельных регионах, в частности.

На сегодняшний день дети раннего возраста, имеющие проблемы в развитии, остаются, в основном, в поле зрения врачей, которых беспокоит, прежде всего, физическое и соматическое здоровье детей, но никак не психомоторное, и эмоциональное состояние.

Особенности развития ребенка в раннем возрасте, пластичность

центральной нервной системы и способность к компенсации нарушенных функций обуславливают исключительную важность ранней комплексной помощи, позволяющей путем целенаправленного воздействия исправлять первично нарушенные психические и моторные функции при обратимых дефектах и предупреждать возникновение вторичных отклонений в развитии.

Анализируя современное состояние проблемы, следует обозначить ряд факторов, препятствующих созданию в большинстве регионов системы психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста:

1. Отсутствие взаимодействия между педагогами и врачами. К проблемам развития ребенка раннего возраста они подходят с диаметрально разных сторон. Педиатры или детские неврологи не всегда готовы квалифицировать нарушение психического развития у ребенка на этапах раннего детства, но вместе с тем обнаруживают ряд симптомов неблагополучия в психофизическом и социально-эмоциональном развитии. При этом, обнаруживая такие симптомы, врачи пытаются их нивелировать исключительно медицинскими средствами.

Дети первого года жизни с незначительными отставаниями в психофизическом развитии зачастую остаются незамеченными врачами. Вовремя не диагностированные проблемы в развитии позднее переходят в частые диагнозы: минимальная мозговая дисфункция (ММД), задержка психоречевого развития (ЗПРР), синдром школьной дезадаптации, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Многочисленными исследованиями в области коррекционной педагогики доказано, что именно раннее педагогическое вмешательство способно предупредить, а зачастую, и исправить такие проблемы психофизического развития.

Отсутствие согласованного взаимодействия между коррекционными педагогами и медицинскими работниками не позволяет вовремя оказать комплексную помощь, в которой так нуждаются дети с нарушенным развитием в раннем возрасте.

Всех перечисленных проблем удалось бы избежать в случае своевременной междисциплинарной диагностики детей раннего возраста.

2. Позднее обращение родителей за помощью. К сожалению, родители бьют тревогу только после достижения ребенком трех лет, а в подавляющем большинстве случаев значительно позже. Таким образом, возраст от нуля до трех лет остается вне поля зрения коррекционных педагогов. При том, что именно в период до трех лет мозг достаточно пластичен и коррекционное воздействие наиболее эффективно в период интенсивного развития корковых структур головного мозга.

Специалисты знают, что существует ряд симптомов, которые уже в

первые месяцы жизни ребенка служат маркерами имеющихся проблем в его развитии: состояние раннего психомоторного развития, строение и функционирование артикуляционного аппарата (особенности актов глотания, сосания), состояние голоса (особенности лепета), состояние (особенности) дыхания, отклонения в коммуникативной и эмоциональной сфере.

Однако родители, не имеющие специальных знаний, не обнаружат этих проблем и соответственно не смогут своевременно обратиться за помощью к специалистам.

Возникает противоречие: родители не видят проблем, а педагоги, способные эти проблемы обнаружить и разрешить на ранних этапах развития, своевременно не привлекаются для коррекционной помощи.

3. Недостаточная профессиональная подготовка педагогов для работы с проблемными детьми раннего возраста. Такая работа требует от специалистов дополнительных знаний, включающих овладение разнообразными технологиями обучения и воспитания детей раннего возраста практически по всем направлениям специальной педагогики и психологии.

Воспитатели дошкольных образовательных учреждений, получившие педагогическое образование десятки лет назад и подготовленные для работы с детьми с нормальным психофизическим развитием, не готовы распознать особенности отклоняющегося развития ребенка и своевременно привлечь внимание родителей и специалистов. На курсах повышения квалификации педагогов уделяется много внимания вопросам воспитания и обучения нормально развивающихся детей, но, к сожалению, проблемы и особенности развития детей с нарушенным развитием, особенно раннего возраста, раскрываются недостаточно. Педагоги не владеют нужными знаниями, способными помочь им выделить такого ребенка и сориентировать родителей на получение ранней коррекционной помощи.

Исходя из вышеизложенного, для успешного развития системы ранней психолого-педагогической помощи детям от нуля до трех лет необходимо следующее:

- создание в регионе активно действующей Службы ранней помощи, включающей педагогов, психологов, врачей, способных оказать квалифицированную комплексную помощь детям с нарушениями в развитии с первых дней их жизни;
- организация психолого-педагогического просвещения будущих родителей в рамках программы подготовки к родам в женских консультациях, где они смогли бы получить полную информацию от специалистов (логопеда и психолога) не только об особенностях раннего

развития, но и о первых симптомах его нарушения;

- повышение уровня квалификации педагогов, работающих с детьми раннего возраста;

- регулярное проведение семинаров, конференций, круглых столов для медико-педагогического сообщества, что позволит избежать разногласия между педагогами и врачами в понимании проблем психофизического здоровья ребенка и в содружестве определиться с комплексом мер по оказанию адекватной коррекционной помощи ребенку;

- систематическое просвещение и консультирование семей по вопросам раннего развития детей как с проблемами в развитии, так и с нормативным развитием (СМИ, ППМС-центры, ПМПК, образовательные учреждения).

Таким образом, своевременная помощь детям раннего возраста, обнаруживающим проблемы в развитии, является актуальным и практически значимым направлением развития системы психолого-педагогического сопровождения в нашей стране. В отношении таких детей крайне важно оказывать опережающую помощь, ориентированную на профилактику, предупреждение или минимизацию последствий воздействия на организм патогенных факторов.

Список литературы

1. Приказ № 1155 от 17.10.2013 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». – URL: http://www.firo.ru/wp-content/uploads/2013/11/PR_1155.pdf (дата обращения: 01.04.2017).

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 года. № ВК-15/07 «О направлении Методических рекомендаций». – URL: <http://минобрнауки.рф> (дата обращения: 01.04.2017).

РОЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ НОРМАТИВНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ

**Буренина Е.Е.,
ГАУ ДПО СОИРО**

Аннотация. Статья посвящена социокультурным аспектам инклюзивного образования. В статье представлены результаты международных исследований влияния включения в массовые школы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Сделан вывод о роли инклюзивного образования в формировании личности нормативно развивающихся обучающихся.

Ключевые слова: инклюзивное образование, нормативно развивающиеся обучающиеся, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), развитие обучающихся, формирование личности.

В международной программе ЮНЕСКО «Образование для всех» инклюзивное образование рассматривается как равное предоставление возможностей всем обучающимся получать качественное образование и развивать свой потенциал, невзирая на пол, социально-экономический статус, этническую принадлежность, географическое местоположение, необходимость в специальном образовании, возраст, религию и т.п. Инклюзивное образование предполагает создание условий для удовлетворения различных потребностей в обучении. Однако от родителей здоровых детей иногда можно услышать опасение, что развитие их ребенка может задерживаться присутствием тех, кто требует значительной поддержки.

Опыт реализации инклюзивной практики показывает, что успеваемость нормативно развивающихся детей не становится хуже, а часто их показатели оказываются выше, чем в обычных классах массовых школ. На сегодняшний момент в Европейских странах и США проведено достаточно большое количество исследований влияния включения в массовые школы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на академические и социальные достижения здоровых сверстников. Многие педагоги считают, что школы, которые наиболее успешно включают и обучают детей с особыми потребностями, одновременно являются самыми лучшими для всех остальных учащихся. И наоборот: самые лучшие школы для всех детей – лучшие и для детей с особыми потребностями.

G. Szumski, J. Smogorzewska, M. Karwowski в 2017 представили результаты метаанализа 47 исследований эффективности инклюзивного образования, охвативших более 4,8 млн обучающихся. Они сделали вывод, что присутствие обучающихся с ОВЗ не оказывает значительного влияния на нормативно развивающихся сверстников («общий эффект был положительным и статистически значимым, но слабым ($d=0,12$)» [8, с. 33–34].

Сходные результаты показали исследования EPPI-центра (Evidence for Policy and Practice Information (EPPI)-Centre): включение обучающихся с ОВЗ в массовые школы не оказывает неблагоприятного воздействия на социальные и академические достижения нормативно развивающихся обучающихся, причем 81% результатов сообщают о положительных или

нейтральных эффектах. [5, с. 365–366]

Исследования, проведенные Т. Loreman, J.L. Lupart, D. McGhie-Richmond, and J. Barber в Региональном школьном отделе № 7 Пембины-Хиллз (PHRD) Альберте, Канада показали, что эффект инклюзивного образования оказался положительным не только для обучающихся с ОВЗ, но и для обучающихся без каких-либо исключений [6, с. 6–9]. Эта идея поддерживается Н. Demeris, R.H. Childs & A. Jordan (2008), которые также указывают на то, что инклюзивное образование не оказывало негативного влияния на достижение учеников без особенностей развития, и что даже наблюдалось небольшое улучшение [4, с. 609–610]. В социальном отношении нормативно развивающиеся обучающиеся говорили о более дружественной обстановке в образовательной организации, а также о более низкой степени насилия (G. Bunch & A. Valeo, 2004; E.A. Nowicki & R. Sandieson, 2002) [2, с. 61–62, 7, с. 243–244]. Академически инклюзивное образование оказалось полезным для всех учащихся. Исследование, проведенное СМ. Cole, N. Waldron & M. Majd, (2004), показало, что учащиеся с исключительными показателями в инклюзивных классах и без них имеют более высокую академическую успеваемость, чем учащиеся в неинклюзивных классах [3, с. 136–137]. Таким образом, исследования показывают, что инклюзивное образование способствует развитию толерантности, признанию различий и является академически успешным не только для обучающихся с ОВЗ, но и для нормативно развивающихся обучающихся.

Педагогическая система инклюзивной школы, являясь гибкой, позволяет получить доступ к необходимой поддержке или услуге любому обучающемуся. Вариативный подход, реализация индивидуальных образовательных маршрутов, активное привлечение родительской общественности к образовательному процессу, взаимодействие с общественными организациями помогают подстраиваться под нужды и интересы каждого ребенка, а не только ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Использование различных способов и средств коммуникации, введение школьных традиций и ритуалов, предоставление права учащимся уединиться в «классном уголке тишины», «кабинете психологической разгрузки» создают благоприятную психологическую атмосферу и способствуют более эффективной адаптации детей к школьной среде. Применение технологий развивающего и личностно ориентированного обучения, индивидуализация образовательного процесса оказывает положительное влияние на всех обучающихся.

Проведенные нами опросы старшеклассников школ Смоленской области в 2016–2017 гг. показали, что более половины учащихся не имеют

ничего против совместного обучения с учащимися, имеющими ограниченные возможности здоровья. Треть обучающихся испытывает тревогу, что одноклассники могут «не принять» такого подростка. Только 13% респондентов испытывает негативную реакцию из-за возможных проблем. 86% опрошенных рассматривают развитие инклюзивного образования в России как позитивное социальное явление, 38% видят его значимость в будущем. Более половины старшеклассников готовы принять участие в мероприятиях по оказанию помощи тем, кто имеет выраженные нарушения здоровья. Многие обучающиеся в своих ответах отмечают, что опыт общения со сверстниками, имеющими выраженные нарушения здоровья, был для них полезным: «я иначе стал смотреть на своих одноклассников», «я по-другому увидела свои собственные проблемы, они мне теперь кажутся менее значительными, я понимаю, что могу их решить» и т.д.

Обучаясь вместе, дети учатся взаимодействовать друг с другом, стираются границы между условно здоровыми людьми и людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, инвалидами. Разрушение барьеров при получении образования приводит к объединению общественного пространства инвалидов и здоровых людей, меняется отношение к инвалидности: она перестает быть недостатком, а становится индивидуальной особенностью человека, которую просто нужно учитывать при взаимодействии.

Таким образом, ценность инклюзивного образования для нормативно развивающихся обучающихся заключается в том, что оно способствует развитию нравственных качеств, определяющих психологическую готовность к построению конструктивного взаимодействия личности с другими людьми, отличающимися от нее социальной, культурной, конфессиональной принадлежностью, интересами, потребностями, мировоззрением. Оно направлено на формирование умений ориентироваться в окружающем мире, на осознание его качественной и ценностной неоднородности, на понимание того, что «наш мир – это мир целостного человека, поэтому важно научиться принимать не только общее, что объединяет человечество, но и иное, отличное, что характеризует каждого отдельного человека» [1, с. 68].

Список литературы

1. Сластенин В.А., Чижаква Г.И. Введение в педагогическую аксиологию: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 192 с.
2. Bunch G., Valeo A. Student attitudes towards peers with disabilities in inclusive and special education schools. *Disability & Society*, 19(1), 61–76.
3. Cole, C.M., Waldron, N., & Majd, M. Academic programs of students across

inclusive and traditional settings. *Mental Retardation*, 42(2), 2004, – С. 136–144.

4. Demeris H., Childs R.A., Jordan A. The influence of students with special needs included in Grade 3 classrooms on the large-scale achievement scores of students with special needs. *Canadian Journal of Education*, 30(3), 609–627.

5. Kalambouka A, Farrell P, Dyson A, Kaplan I. The impact of placing pupils with special educational needs in mainstream schools on the achievement of their peers. *Educational Research*, Vol 49, 2007, pp. 365–382.

6. Loreman T., Lupart J.L., McGhie-Richmond D., & Barber, J. Student perspectives on inclusive education: a survey of grade 3–6 children in rural Alberta. *Canada international journal of whole schooling*. Vol. 5 №. 1, 2008.

7. Nowicki E. A., Sandieson, R. A meta-analysis of school-age children attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49(3), 2002, 243–265.

8. Szumski G., Smogorzewska J., Karwowski M. Academic achievement of students without special educational needs in inclusive classrooms: A meta-analysis. *Educational Research Review* Vol. 21, June 2017, pp. 33–54.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Корнеева Е.А.,

Департамент Смоленской области
по образованию и науке

Аннотация. Статья посвящена особенностям психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса в условиях инклюзии. Рассмотрены основные направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, адаптивная образовательная среда, психолого-педагогического сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) получило правовое обоснование с введением Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», подписанном президентом РФ 29.12.2012 года, где в п.4 ст.79 указано, что «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» [1]. При этом в законе подчеркивается: «в целях реализации права каждого человека на образование [...] создаются

необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц [1].

Таким образом, в свете закона «Об образовании», основная цель инклюзивного образования заключается в ликвидации социальной изоляции детей с ОВЗ, на основе признания конституционного права человека на образование без дискриминации. Инклюзивность в образовании означает, что система обучения подстраивается под ребенка, а не ребенок под систему.

На сегодняшний день инклюзивное образование на региональном уровне сталкивается с рядом трудностей, основными из которых являются: непринятие идеологии инклюзивного образования родителями и педагогами школ, неадекватное восприятие нормально развивающимися детьми сверстников с ОВЗ и трудности реализации подходов к обучению детей с ОВЗ в условиях массовой школы.

Включение «особого» ребенка в образовательную среду предполагает обязательную организацию психолого-педагогического сопровождения как инклюзивного процесса в целом, так и его отдельных структурных элементов.

Одним из главных принципов психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования является междисциплинарность, что подразумевает комплексный подход к сопровождению и включение в эту работу специалистов различного профиля. Сопровождение ребенка с ОВЗ может осуществляться только при наличии команды специалистов сопровождения, объединенных в психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения (ПМПк). При этом важно, чтобы команда педагогов и специалистов образовательного учреждения придерживалась единства методологических подходов и была способна эффективно работать в единой организационной модели [6, с. 30]. Это является одним из организационно-педагогических условий реализации инклюзивного образования.

Деятельность ПМПк образовательного учреждения на современном этапе не ограничивается обсуждением специалистами особенностей развития и социальной адаптации того или иного ребенка с ОВЗ или сложившейся образовательной ситуации, в которой он находится, но включает также

разработку членами консилиума совместно с педагогами, включенными в инклюзивную практику Индивидуальной образовательной программы (ИОП) для «включаемого» в инклюзивную практику ребенка с ОВЗ, в том числе, ребенка-инвалида, который нуждается в создании специальных условий реализации индивидуального образовательного маршрута [6, с. 32].

Важной особенностью системного психолого-педагогического сопровождения является его «множественная» субъектность. Так субъектами сопровождения помимо самого ребенка с ОВЗ являются другие дети группы или класса, а в расширенном виде и все дети данного образовательного учреждения, родители ребенка с ОВЗ и родители других детей, а также педагоги и другие специалисты, включаемые в инклюзивную практику. Соответственно, каждый из этих субъектов в той или иной степени, в том или ином объеме нуждается в психолого-педагогическом сопровождении. Отсюда возникает понимание психолого-педагогического сопровождения как обладающего сложным системно-структурным строением. [5, с. 79].

В общем виде психолого-педагогическое сопровождение как процесс, представляющий собой целостную деятельность всех субъектов образовательного процесса, будет определяться следующими тремя основными взаимосвязанными компонентами:

1. Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его социального, познавательного, коммуникативного развития.
2. Созданием социально-психологических условий для развития личности как ребенка с ОВЗ, так и нормативно развивающихся сверстников.
3. Созданием специальных социально-психологических и образовательных условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детей с особыми образовательными потребностями.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования предполагает создание адаптивной образовательной среды, эффективно подстраивающейся под образовательные потребности каждого обучающегося с ОВЗ. Такая среда необходима для безболезненного включения «особого» ребенка в образовательный процесс и варьирует степень и «глубину» инклюзии, что позволяет максимально снизить риски дезадаптации обучающихся с ОВЗ и подобрать для каждого ребенка оптимальный вариант индивидуальной образовательной траектории.

Непосредственно процесс психолого-педагогического сопровождения конкретного ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении предполагает осуществление комплекса взаимосвязанных направлений деятельности и включает, прежде всего, диагностику уровня развития и определение

индивидуально-психологических особенностей обучающихся; организацию коррекционно-развивающей работы на основе составления индивидуального образовательного маршрута обучающегося с ОВЗ с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии; организацию работы с семьями обучающихся, направленную на психолого-педагогическое консультирование и просвещение родителей (законных представителей); повышение профессиональной компетентности педагогических работников в русле организации инклюзивного образования. Системный характер организации психолого-педагогического сопровождения предполагает постоянный координацию действия всех специалистов и педагогов школы, отслеживание и контроль результата и своевременную корректировку процесса в случае несоответствия результата ожидаемому.

Инклюзивное образование предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовке педагогов. Наряду с предметными и методическими знаниями, умениями, навыками педагога, на первый план выступают знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды, умение реализовывать различные способы взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды. Важным направлением психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования является сопровождение деятельности учителей и воспитателей в том числе вопросам адаптации учебных программ к особенностям ребенка с ограниченными возможностями здоровья и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с ОВЗ.

Другим субъектом образовательных отношений являются родители (законные представители) обучающихся, которых также нельзя исключать из процесса психолого-педагогического сопровождения. Работа с родителями строится таким образом, чтобы включить их как полноправных участников в образовательный процесс и не ограничивается только просветительской работой.

Таким образом, говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей с ограниченными возможностями в общеобразовательные учреждения, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который должен включать качественное психолого-педагогическое сопровождение, а также создание особого морально-психологического климата в педагогическом и ученическом коллективах. В этом контексте психолого-педагогическое сопровождение детей в школе приобретает особенно важное значение, т.к. позволяет максимально учитывать

индивидуально-психологические особенности каждого ребенка. И только при условии синхронизации изменений всех компонентов психолого-педагогического сопровождения возможно достижение определенной эффективности развития системы и ее гармоничной целостности.

Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 01.05.2017, с изм. от 05.07.2017) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Буковцова Н.И. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы. [Электронный ресурс] // https://psyjournals.ru/files/44147/Inclusive_edu_Bukovtsova.pdf
3. Жаворонков Р.Н. Развитие инклюзивного образования в России на современном этапе: социально-правовые аспекты [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2011. – № 4. URL: <http://psyedu.ru/journal/2011/4/2561.phtml>
4. Малофеев Н.Н. Система специального образования нового типа. [Электронный ресурс] // <http://almanah.ikprao.ru/articles/almanah-11/sistema-specialnogo-obrazovaniya-novogo-tipa>
5. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования / Отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. – 334 с.
6. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 156 с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПМПК С ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ПРОЦЕССЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Тимошенкова Т.В., Каминская А.В.,
СОГБУ «Центр психолого-медико-
социального сопровождения детей и семей»

Аннотация. В статье описываются роль психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) в организации инклюзивного образования, основные цели, задачи и направления ее деятельности.

Ключевые слова: психолого-медико-педагогическая комиссия, междисциплинарный подход, инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, индивидуальный учебный план.

«Я глубоко убеждён в том, что со временем массовые общеобразовательные школы по необходимости превратятся в адаптивные, где с учётом социокультурных особенностей региона, запроса населения и

требований государства, по возможности гибко по отношению к детям, с их психофизиологическими особенностями, способностями, склонностями будет организован учебно-воспитательный процесс», – писал Е.А. Ямбург в 1997 году, что для многих казалось маловероятным [4, с. 47]. В наше время это стало реальностью. В соответствии с действующим Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», дети с ограниченными возможностями здоровья могут обучаться «как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательных образовательную деятельность» (ст. 79, п. 4), но во всех случаях для них должны быть созданы специальные образовательные условия. Специальные образовательные условия представлены в российском образовательном законодательстве как право на гарантированный каждому ребёнку с проблемным развитием набор условий, «без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающихся с ОВЗ».

Законом совершенно четко и однозначно определены обязанности различных субъектов по реализации этого права:

государственные органы разного уровня ответственны за создание соответствующих условий для получения качественного образования детей с ОВЗ;

психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК) обязаны определять, рекомендовать специальные образовательные условия для детей с ОВЗ;

образовательные организации обязаны предоставлять всю полноту необходимых ребёнку специальных образовательных условий, следуя рекомендациям ПМПК;

педагогические работники обязаны эти условия соблюдать в своей ежедневной практике работы с детьми (ст. 48).

Специальные условия для получения образования и адаптированную образовательную программу, определяет только ПМПК. Обращение родителей на ПМПК добровольное и бесплатное.

Основными направлениями деятельности комиссии (Приказ от 20 сентября 2013 г. № 1082 Министерства образования и науки Российской Федерации) являются:

а) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных

комиссией рекомендаций;

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

г) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

е) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

Определяя для ребенка с ОВЗ специальные условия образования, специалисты ПМПК должны помнить, что их предоставление относится к основным правам обучающихся. Основная социальная цель деятельности ПМПК – помочь детям и их родителям справляться с трудностями, живя в обычных условиях в окружении своих родных и близких.

Для большей объективности, специальные условия разрабатывает группа специалистов ПМПК как педагогического, так и медицинского профилей: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-психиатр, врач-невролог и педиатр. В рамках профессиональных подходов каждого из специалистов ПМПК всегда существует возможность (и необходимость) анализа одной или нескольких из представленных сфер: регуляторно-волевой, когнитивной, аффективно-эмоциональной. Очень важно, что в работе ПМПК осуществляется мультидисциплинарный и междисциплинарный подход.

Мультидисциплинарность – равноправность учета мнений всех специалистов, педагогов, врачей и мнения родителей. Междисциплинарность – необходимость выработки коллегиального, согласованного решения исходя из мнений всех заинтересованных сторон и специальную технологию взаимодействия по его принятию. Использование этих подходов предполагает, что специалисты ПМПК являются не только высококвалифицированными работниками в своей профессиональной области, но разбираются в смежных науках. «Только в результате подобной

амплификации знаний смежных научных областей становится возможным адекватно оценить актуальное состояние ребёнка» [3, с. 4].

Результатом деятельности ПМПК является заключение, в котором отражены специальные образовательные условия получения образования ребёнком с ОВЗ. В заключении прописывается, на каком уровне образования находится ребёнок, по какому из вариантов программ ФГОЗ ОВЗ НОО (или с ориентировкой на какой вариант Примерной АООП) будет проходить обучение, в каком классе, в каком режиме и в какой форме получения образования нуждается. Обязательно фиксируется, нуждается ли ребёнок в тьюторе или ассистенте, какие требования предъявляются к обеспечению архитектурной доступности, организации пространства и учебного места; какие специальные технические средства обучения, специальные учебники и учебные пособия необходимы, а так же система оценки достижений.

Кроме этого каждый специалист ПМПК, присутствующий на заседании, описывает направления коррекционно-развивающей работы, индивидуальные для каждого ребёнка.

В заключении определён период, на который рекомендована адаптированная образовательная программа. Таким образом, образовательная организация, получая от родителей заключение комиссии, может приступить к разработке адаптированной образовательной программы и составлению индивидуального учебного плана. В каждом заключении есть рекомендация «регулярная динамическая оценка состояния обучающегося (воспитанника) психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации и сопровождение обучающегося (воспитанника) специалистами консилиума, направленное на предупреждение поведенческой дезадаптации». Таким образом, ПМПК (комиссия) разрабатывает стратегическое направление по созданию специальных условий для получения ребёнком с ОВЗ образования в рамках инклюзии, а ПМПК (консилиум) образовательной организации занимается тактической разработкой этих условий.

Право на качественное образование – одно из самых значительных прав человека современности, поскольку находится в тесной связи с правами человека на развитие своих способностей и правом на будущее. Поэтому становится понятной необходимость обеспечения его полной безусловной доступности и равных прав на его получение для всех членов общества, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья. Это право может быть реализовано не только в хорошо развитой системе специального (коррекционного) образования, но и в условиях инклюзивного образования в системе массовых общеобразовательных школ, что становится возможным

при тесном взаимодействии ПМПК и образовательных организаций.

Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 02.03.2016).
2. Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
3. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика углубленной психологической диагностики. – М.: Аркти, 2016. – 370 с.
4. Ямбург Е.А. Управление развитием адаптивной школы. – М.: ПЕР СЭ-Пресс, 1997. – 185 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ²

Сманцер А.П.,

заслуженный деятель науки Республики Беларусь, доктор педагогических наук, профессор, Государственное учреждение образования «Академия последипломного образования», г. Минск, Республика Беларусь,

Шакура С.Д.,

заслуженный учитель Республики Беларусь, Государственное учреждение образования «Академия последипломного образования», г. Минск, Республика Беларусь

Аннотация. В статье обращается внимание на специальную подготовку педагогов к работе с детьми различных гетерогенных групп на основе компетентностного подхода. Раскрывается сущность ключевых профессиональных компетенций педагога с точки зрения инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, готовность педагога, ключевые содержательные и операционные компетенции педагога инклюзивного образования.

Инклюзивное образование предполагает создание условий для обучения и социализации каждого человека, независимо от его психофизического развития или образовательных потребностей. Учитывая это, каждому педагогу необходимо обладать компетенциями, связанными с организацией учебной деятельности учащихся различных гетерогенных

² Исследование выполнено при финансовой поддержке БФФИ, проект № Г16-039.

групп, созданием условий для обучения, развития, социализации и здоровьесбережения каждого учащегося.

В условиях инклюзивного образования возникла необходимость в качественно иной подготовке педагога, позволяющей сочетать фундаментальность профессиональных базовых знаний с инновационностью мышления и практико-ориентированным, исследовательским подходом к разрешению конкретных образовательных проблем.

Оптимальным в концептуальных позициях формирования готовности педагогов к работе в условиях инклюзивного образования является компетентностный подход, который акцентирует внимание не на образовательном результате – сумме усвоенной информации, а на способности самостоятельно действовать в различных профессиональных ситуациях и, таким образом, усиливает практико-ориентированность образования, его предметно профессиональный аспект, подчёркивает роль опыта, умения практически реализовывать знания [2].

Ключевые компетенции педагога инклюзивного образования относятся к уровню специальных профессиональных компетенций. Компетентность педагога в области инклюзивного образования – это интегративное личностное образование, обуславливающее способность педагога осуществлять профессиональные функции в процессе инклюзивного образования, учитывая разные образовательные потребности учащихся и обеспечивая включение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в среду учреждения образования, а также создание условий для его развития и саморазвития³.

В профессиональной компетентности педагога инклюзивного образования можно выделить *ключевые содержательные и операционные* компетенции, которые рассматриваются как её компоненты.

На наш взгляд, к ключевым *содержательным* компетенциям педагога инклюзивного образования относятся ценностно-мотивационная, когнитивно-знаниевая, гуманно-личностная, социально-эргономичная, коммуникативно-деятельностная, аналитико-рефлексивная; к *операционным* – информационная, диагностическая, прогностическая, технологическая, конструктивная, исследовательская, организационная, регулятивная, коррекционная.

Следует отметить, что данные компетенции могут быть ключевыми и в определении компетентности других специалистов. В данной статье рассмотрим сущность ключевых компетенций с точки зрения инклюзивного

³ <https://infourok.ru/trebovaniya-k-professionalnoy-kompetentnosti-pedagoga-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya-433475.html>

образования.

Ценностно-мотивационная компетенция определяется как способность мотивировать себя на выполнение определенных профессиональных действий на основе совокупности ценностей и потребностей, адекватных целям и задачам инклюзивного обучения.

Когнитивно-знаниевая компетенция проявляется не только во владении педагогом научными профессионально-педагогическими знаниями, но и в способности мыслить и действовать как на их основе, так и на основе собственного опыта; способность воспринимать, перерабатывать в сознании, сохранять в памяти и воспроизводить в нужный момент информацию, важную для решения теоретических и практических задач инклюзивного образования.

Гуманно-личностная компетенция проявляется в осознании педагогом гуманистических ценностей профессиональной деятельности, удовлетворенности ею, целеустремленности в овладении профессиональным мастерством, действенности и активности личности в достижении гуманистических целей и задач образовательного процесса; признании ценности личности ребёнка, независимо от его психофизических особенностей и образовательных потребностей; готовности к оказанию помощи каждому человеку.

Социально-эргономическая компетенция направлена на способность организации образовательного процесса на принципах педагогической эргономики, использовании эффективных педагогических подходов и технологий, органического соединения образовательного процесса и двигательной активности, обеспечивающих здоровое гармоничное развитие детей за счёт увеличения потенциала работоспособности учащихся, устранения их перегрузки и «обездвиженности» (в частности, проведение учебных занятий в поисково-творческой и двигательной деятельности обучающихся). Социально-эргономичная компетенция педагога даёт основу массовой профилактики различной школьной патологии.

Коммуникативно-деятельностная компетенция – профессионально значимое, интегративное качество, основными составляющими компонентами которого являются: эмоциональная устойчивость (связана с адаптивностью); экстраверсия (открытость педагога и готовность к любым формам взаимодействия, коррелирует со статусом и эффективным лидерством); способность к сотрудничеству (умение формулировать свою точку зрения, слушать и слышать другого, выяснять точки зрения своих партнеров, разрешать разногласия с помощью логической аргументации; уметь стать на позицию другого и координировать разные точки зрения,

осуществляя обмен мнениями; оказывать эмоциональную и содержательную поддержку тому, кто в этом особо нуждается; знать способы взаимодействия с окружающими и удаленными событиями и людьми). Коммуникативно-деятельностная компетенция педагога обеспечивает условия внутреннего (неформального) включения учащихся различных гетерогенных групп в коллективно-распределенную учебную деятельность диалогического содержания, в процессе которой выращиваются индивидуальные учебно-содержательные действия учащихся, необходимые для становления индивидуальной учебной деятельности.

Аналитико-рефлексивная компетенция – способность педагога анализировать, оценивать и корректировать собственную деятельность с точки зрения ее соответствия правилам, требованиям, адекватности профессиональным задачам инклюзивного образования. Владение педагогами способностью к рефлексивному самоконтролю и адекватной самооценке обеспечивает осознанное его продвижение в области освоения системы научных понятий, выбор оптимальных средств достижения целей и задач инклюзивного образования.

Ключевые операционные компетенции педагога инклюзивного образования компетентности педагога определяются как способность выполнения конкретных профессиональных задач в образовательном процессе и представляют собой освоенные способы и опыт педагогической деятельности, необходимые для успешного осуществления инклюзивного образования, разрешения возникающих педагогических ситуаций, приёмов самостоятельного и мобильного решения проблем, осуществления поисково-исследовательской деятельности.

Функциональная сфера инклюзивной компетентности представлена системой следующих ключевых операционных компетенций:

информационная – предполагает навыки деятельности по отношению к информации в образовательных областях, а также в окружающем мире; владение современными средствами информации и информационными технологиями; поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передачу. Включает объем информации (знаний) о себе, об обучающихся и их родителях, об опыте работы других педагогов [1];

диагностическая – способность постановки верного диагноза уровня развития ученического коллектива, развития личности, обученности и воспитанности учащегося, состояния образовательного процесса в целом и на отдельных его этапах;

прогностическая – способность предвидеть результаты тех или иных

педагогических действий;

конструктивная – способность конструирования педагогической деятельности путем постановки адекватных данным диагностики целей (как общих, так и индивидуальных) и грамотного планирования своей педагогической деятельности, с учетом психофизических особенностей и образовательных потребностей учащихся; способность варьирования формами, методами и средствами обучения детей с учётом их психофизических особенностей и образовательных потребностей; способность устанавливать конструктивные отношения со всеми субъектами образовательного процесса; способность к пониманию природы противоречий и конфликтов и умение их конструктивно регулировать.

технологическая – способность выбирать и использовать методики и технологии инклюзивного образования для обучения и воспитания детей и с особыми образовательными потребностями и различными видами нарушений в развитии;

исследовательская – способность к анализу, синтезу, сравнению, абстрагированию, обобщению, конкретизации, рефлексии;

организационная – способность организации учебной деятельности учащихся различных гетерогенных групп; творческое применение в профессиональной деятельности индивидуального подхода и индивидуализации образовательного процесса (например, обучение детей с особыми образовательными потребностями по индивидуальной образовательной программе);

регулятивная компетенция предполагает наличие у педагога умений управлять собственным поведением. Она включает: целеполагание, планирование, мобилизацию и устойчивую активность, контрольно-оценочную деятельность, рефлексия. Главными определяющими факторами деятельности являются нравственные ценности [1];

коррекционная – способность корректировать ход образовательного процесса на любом его этапе, учитывая результаты промежуточной и итоговой диагностики.

Таким образом, в основе готовности педагога к работе в условиях инклюзивного образования лежит его владение специальными профессиональными компетенциями, которые

направлены на личностную заинтересованность педагога осуществления педагогической деятельности в условиях включения детей с ограниченными возможностями здоровья и разными образовательными потребностями в среду нормально развивающихся сверстников;

дают возможность мыслить и действовать на основе системы научных

знаний и опыта педагогической деятельности для решения теоретических и практических задач инклюзивного образования;

ориентированы на милосердие, эмпатию, толерантность, педагогический оптимизм, высокий уровень самоконтроля и саморегуляции, доброжелательность, готовность прийти на помощь;

обеспечивают организацию образовательного процесса на основе принципов гуманной педагогики и педагогической эргономики, что способствует социализации учащихся и сохранению здоровья всех субъектов образовательного процесса;

создают условия для внутреннего (неформального) включения учащихся различных гетерогенных групп в коммуникативную коллективно-распределенную учебную деятельность диалогического содержания, в процессе которой формируется индивидуальная учебная деятельность;

определяют отношение педагога к себе как к субъекту профессиональной деятельности посредством осуществления регулярной «обратной связи» и умения адекватно интерпретировать получаемую информацию, оценивать результативность и целесообразность предпринимаемых им решений.

Уровень сформированности каждой из ключевых компетенций в целом определяет уровень профессиональной компетентности педагога, обеспечивающей атмосферу защищенности каждого ребёнка, независимо от его психофизических особенностей и образовательных потребностей.

Список литературы

1. Введенский В.Н. Моделирование профессиональной компетентности педагога [Электронный ресурс]: электрон. данные. – Москва: Научная цифровая библиотека PORTALUS.RU, 23 октября 2007.
2. Хитрюк В.В. Компетентностная характеристика уровней сформированности инклюзивной готовности педагогов / Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – Выпуск № 5. – 2013.

ИНКЛЮЗИВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Буренина Е.Е.,
ГАУ ДПО СОИРО;
Дударева В.А.,
МБОУ «СШ № 25» г. Смоленска

Аннотация. Статья посвящена особенностям инклюзивной образовательной среды. В статье выделены основные принципы, которыми необходимо руководствоваться при проектировании образовательной среды инклюзивной школы. Сделан вывод о роли инклюзивной образовательной среды в создании необходимых условий для адаптации и социализации всех обучающихся, независимо от их индивидуальных особенностей.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инклюзивная образовательная среда, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Современное общество ставит перед образовательными учреждениями такие глобальные задачи, как высокий уровень и широкий спектр образовательных услуг, а также доступность образования для всех категорий детского населения. Выполнение этих задач возможно при условии создания в образовательных учреждениях комфортной образовательной среды, в которой учебные процессы протекают в наиболее благоприятных для учащихся условиях [3]. В настоящий момент складывается система организации деятельности общеобразовательных учреждений, при которой в них могут обучаться дети с различными стартовыми возможностями.

По данным статистики в России более двух миллионов детей имеют ограничения по состоянию здоровья (8% всех детей), из них 636 тыс. составляют дети-инвалиды [8]. Только в Смоленской области более 2700 детей-инвалидов. По данным Департамента Смоленской области по образованию, науке и делам молодежи в 2016 году в образовательных организациях Смоленской области обучалось 3195 детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе 851 ребенок-инвалид. Решение проблемы воспитания и образования детей с ограниченными возможностями здоровья является в наши дни актуальным, поскольку в силу объективных причин социальное функционирование и вхождение ребёнка с ОВЗ в общество представляет собой сложный и многоаспектный процесс.

Как сказано в документах национальной образовательной инициативы «Новая школа – это школа для всех», школа должна обеспечивать успешную

социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации. «В каждом образовательном учреждении должна быть создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей-инвалидов» [5].

Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закрепил правовое понимание инклюзивного образования как обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст. 2) [9].

В образовательных организациях должны создаваться «необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья» (ст. 5) [9]. Доступность к качественному образованию для этой категории обучающихся служит в обществе своеобразным индикатором доступности образования для населения в целом.

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы в числе целевых индикаторов обозначена доля общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития, в общем количестве общеобразовательных учреждений.

В Указе Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» № 761 от 01.06.2012. определены приоритетные задачи, в том числе:

- законодательного закрепления правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование);

- обеспечения предоставления детям качественной психологической и коррекционно-педагогической помощи в образовательных учреждениях;

– внедрения эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование.

Инклюзия – это процесс, имеющий целью принимать во внимание и удовлетворять разнообразные потребности обучающихся через расширение участия в обучении, в культурной и общественной жизни и уменьшение числа тех, кто исключен из процесса образования, или тех, кто охвачен образовательным процессом, но не включен в него (*Barton, 1997; Boot&Ainscow, 2004, Booth, 1996*). Инклюзия основывается на идеях единого образовательного пространства для гетерогенной группы, в котором имеются разные образовательные маршруты для тех или иных участников. Доступность к качественному образованию для лиц с ограниченными возможностями здоровья служит в обществе своеобразным индикатором доступности образования для населения в целом. Реформы, направленные на поддержку и поощрение разнообразия среди учащихся рассматриваются в международном плане как «инклюзивное образование». В этом контексте инклюзия означает полное вовлечение ребенка с особыми образовательными потребностями (ОВЗ) в жизнь школы. Смысл инклюзии состоит в том, чтобы полностью вовлечь ребенка с ОВЗ в жизнь класса.

Но инклюзивное образование будет иметь позитивные эффекты лишь в случае создания в образовательном учреждении качественно новой, инклюзивной образовательной среды как психолого-педагогической реальности, содержащей специально организованные условия (пространственно-предметные, социальные, технологические) для развития и социализации обучающегося с ОВЗ, соответствующие его индивидуальным возможностям и особым образовательным потребностям [2, с. 26–27].

Создание инклюзивной образовательной среды в общеобразовательной организации направлено на введение в социальную культуру как нормативно развивающегося ребенка, так и ребенка, который выпадает из стандартного образовательного пространства в связи с особенностями своего физического или психического развития.

«Инклюзивные школы должны распознавать и соответствовать разнообразным потребностям учащихся, использовать различные стили и темпы обучения, гарантировать качественное образование всем с помощью адекватных учебных программ, организационных мероприятий, обучающих стратегий, ресурсов и партнерства с местными жителями. В каждой школе должен быть континуум услуг, соответствующий континууму особых потребностей в обучении» [7].

Инклюзивность образовательной среды – это наличие в ней тех ресурсов и условий, без которых она перестает быть образовательной для детей с особыми образовательными потребностями. Инклюзивную образовательную среду можно определить как совокупность специальных образовательных условий, создаваемых образовательным учреждением, для включения обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Федеральные государственные стандарты определяют требования к условиям получения образования, в том числе и обучающимися с нарушениями здоровья. «Интегративным результатом реализации указанных требований является создание комфортной коррекционно-развивающей среды для обучающихся с ОВЗ, построенной с учетом их особых образовательных потребностей, которая обеспечивает высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для обучающихся, их родителей (законных представителей), духовно-нравственное (нравственное) развитие обучающихся, гарантирует охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся [6].

Потребности обучающихся с ОВЗ, в первую очередь, связаны с необходимостью коррекции и развития нарушенных или недоразвитых функций организма, с необходимостью социализации детей с ограниченными возможностями в ходе обучения, с необходимостью не только сохранения и укрепления здоровья, но и профилактики осложнений и ухудшения имеющихся нарушений здоровья и развития.

Инклюзивная образовательная среда представляет собой динамическое образование, являющееся системным продуктом взаимодействия образовательного пространства, управления образованием, места образования и участников образовательного процесса. Связи и отношения в такой среде должны носить кооперирующий характер, в которой показатель структурированности стремится к оптимуму. Т.е. среда, в которой происходит объединение разного рода ресурсов в рамках объемлющих образовательных программ, обеспечивающих свои траектории развития разным субъектам: отдельным людям, общностям, образовательным системам [1].

Исследователи выделяют основные принципы, которыми необходимо руководствоваться при проектировании образовательной среды инклюзивной школы:

1. Безопасность. Предполагает определенную предметную и пространственную организацию среды, позволяющую минимизировать у ребенка с особенностями психофизического развития чувство неуверенности

и страха.

2. *Насыщенность культурно значимыми объектами.* Образовательная среда постоянно обеспечивает ребенку контакт с разнообразными носителями информации (дает необходимые сведения об окружающем мире).

3. *Доступность для полисенсорного восприятия.* Предполагает, что образовательная среда стимулирует и обеспечивает возможность широко привлекать информацию от разных органов чувств, как при восприятии отдельных объектов, так и существующих между ними отношений.

4. *Смысловая упорядоченность.* Предполагает, что все виды отношений в образовательной среде организуются в соответствии с определенной системой правил, понимание и выполнение которых значительно повышает эффективность жизнедеятельности ребенка с особенностями психофизического развития.

5. *Погружение в систему социальных отношений.* Организация образовательной среды обеспечивает ребенку событийную общность, стимулирует его активное взаимодействие и сотрудничество с окружающими людьми.

6. *Развивающий характер.* Предполагает наличие системы продуманных препятствий, которые ребенок в состоянии преодолевать самостоятельно или с помощью окружающих.

7. *Ориентация на охрану и развитие нарушенных анализаторных систем,* использование реальных и потенциальных познавательных возможностей [1].

Суть инклюзивной образовательной среды заключается не столько в физической доступности, сколько в социально-культурной доступности, т.е. возможности получить достойное образование наряду с другими членами общества, в дальнейшей реализации личности, формировании гражданина с равными правами и возможностями.

Инклюзивная образовательная среда предполагает:

- доступность классов, других помещений школы (архитектурная доступность);
- наличие технических средств обеспечения комфортного доступа к информации (ассистирующие средства и технологии);
- наличие АОП, разработанных на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся;
- наличие коррекционно-развивающей предметной среды для обучения и социализации;

- наличие помещений (зон) для отдыха, восстановления работоспособности, оздоровления;
- оказание необходимой психолого-педагогической помощи и поддержки участников образовательного процесса.

Введение обучающихся с особыми образовательными потребностями в микросоциум общеобразовательной школы открывает им возможность осмысления собственного существования, задает ориентиры для реализации личных устремлений, пробуждает готовность взять на себя посильную ответственность за близких, занять активную жизненную позицию в сообществе. Получая осмысливаемое образование, обучающиеся овладевают действительно полезными для них знаниями, умениями и навыками, достигают максимально доступного им уровня жизненной компетенции, осваивают необходимые формы социального поведения, оказывается способным реализовать их в условиях семьи и гражданского общества [4].

Таким образом, инклюзивная образовательная среда реализует обеспечение равного доступа к получению образования и создание необходимых условий для адаптации всех обучающихся, независимо от их индивидуальных особенностей, психических и физических возможностей, особенностей индивидуального развития.

Список литературы

1. Деятельность руководителя образовательной организации при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для руководителей образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / С.В. Алехина; Е. Н. Кутепова; Т.Ю. Сунько, Е.В. Самсонова. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.
2. Калашникова С.А. Психолого-педагогические аспекты проектирования инклюзивной образовательной среды // Образование и воспитание. – 2015. – № 3. – С. 26–29.
3. Козырева О.А. Создание инклюзивной образовательной среды как социально-педагогическая проблема [Электронный ресурс] // Вестник ТГПУ. 2014. – № 1 (142). – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sozdanie-inklyuzivnoy-obrazovatelnoy-sredy-kak-sotsialno-pedagogicheskaya-problema> (дата обращения: 29.01.2017).
4. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения [Электронный ресурс] // Альманах института коррекционной педагогики. – 2009. – № 13. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-13/edinaja-koncepcija-specialnogo-federalnogo-gosudarstvennogo> (дата обращения: 29.01.2017).
5. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»

(утверждена Президентом Российской Федерации Д.А. Медведевым 04 февраля 2010 года, Пр-271).

6. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2015 № 35847).

7. Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями. – Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.

8. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] // URL:

http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения 22.03.2017).

9. Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации».

РЕАЛИЗАЦИЯ СРЕДОВОГО ПОДХОДА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ

Ткаченко Е.В.,

СОГБОУ «Реабилитационный центр для
детей и подростков с ограниченными
возможностями «Вишенки»

Аннотация. В статье представлен опыт работы по организации обучения детей с особенностями развития эмоционально-волевой сферы, вызванными расстройствами аутистического спектра, нарушениями сенсорной интеграции и другими множественными нарушениями развития. Статья посвящена реализации средового подхода, который позволяет создать условия для эффективного включения в образовательное пространство детей с нарушениями общения, обеспечивая их социальную адаптацию и самореализацию в обществе.

Ключевые слова: дети с особенностями развития, проблемы поведения, интеграция, средовой подход.

В настоящее время многие дети с проблемами поведения и особенностями развития эмоционально-волевой сферы всё ещё не получают адекватного обучения и воспитания. Большая часть их оказывается выключенной из образовательного процесса или обучается индивидуально и не имеет возможности социально адаптироваться. Проблема обучения и социализации таких детей остаётся сверхактуальной и в нашей стране и за рубежом.

В рамках решения данной проблемы в 2014 году в смоленском государственном бюджетном учреждении «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вишенки» было организовано отделение образовательной деятельности. 27.07.2014 года Отделением была получена лицензия на осуществление образовательной деятельности по программам начального общего образования и дополнительного образования для взрослых и детей. Уже в сентябре 2014 года наши первоклассники сели за парты, их было 11 человек.

Одной из первых трудностей, с которой нам пришлось столкнуться было отсутствие специального программного обеспечения. Мы брали программы коррекционных школ, которые приходилось адаптировать по ходу учебного процесса. Внедрение ФГОС НОО для детей с ОВЗ и УО решило эту проблему. В 2016–2017 учебном году специалистами Отделения были разработаны адаптированные образовательные программы и специальные индивидуальные программы развития (СИПР) в соответствии с новыми стандартами. Появилась возможность разрабатывать программы под конкретного ученика, при необходимости корректировать их каждые полгода.

Ещё один очень важный вопрос встал перед педагогами – как объединить детей с особенностями развития эмоционально-волевой сферы, вызванными расстройствами аутистического спектра, нарушениями сенсорной интеграции, СДВГ, множественными нарушениями развития в группы для обучения, как помочь «особым» детям освоиться в школьной среде. Кроме того, нерешенной остается задача, над которым нам предстоит работать в ближайшем будущем, – как оценивать результаты учебной деятельности каждого ученика.

В данной статье мы хотим поделиться своим опытом работы, рассказать, как мы преодолевали возникающие трудности, каких успехов достигли при организации образовательного процесса в нашем учреждении.

Для начала немного подробнее охарактеризуем наших «особых» учеников.

Для этих детей характерны недостаточность коммуникации с внешним миром, неспособность адекватно войти в ситуацию, установить контакт с окружающими, уход в себя. Почти у всех детей отмечалось неравномерное интеллектуальное развитие, трудности в распределении и сосредоточении внимания, нарушение целенаправленной деятельности, трудности понимания обращённой речи. У многих детей плохая моторика, что затрудняет освоение письма и рисования.

Начиная обучение детей со множественными нарушениями развития,

педагоги подстраивали под них учебный процесс, учитывая, с одной стороны, интересы, возможности и, с другой, особенности ограничений этих детей. Для преодоления трудностей необходимо было, прежде всего, помочь детям принять школьный уклад жизни, основными характеристиками которого являются структурированная среда, школьная атрибутика, определенный режим занятости и отдыха. Во многом нам помог опыт работы специалистов Центра лечебной педагогики в Москве: Т.А. Бондарь, И. Ю. Захаровой, И. С. Константиновой, М. В. Яремчук и др. Идеи средового подхода, описанные и применяемые ими, подразумевают создание цепочки развивающих сред, способствующих расширению собственных возможностей ребёнка (этот подход основан на идеях физиологов А.А. Ухтомского, И.А. Аршавского и концепции психолога Л.С. Выготского). Под средой понимается система устойчивых пространственно-временных, эмоциональных и социальных отношений, задаваемых людьми с целью развёртывания того или иного смысла [3, с. 27].

Развивающие среды создаются и используются нами для увеличения способности ребёнка к адаптации, с целью его последующей интеграции в образовательном пространстве. Такой подход созвучен и в какой-то мере основывается на теории И.А. Аршавского о физиологическом стрессе и концепции зоны ближайшего развития, предложенной Л.С. Выготским [4, с. 906–908]. С точки зрения физиологии, «адаптация есть реакция физиолого-морфологического преобразования организма и его частей, в результате которой повышаются его структурно-энергетические потенциалы, т.е. его энергетические резервы, и тем самым – его последующие рабочие возможности» [1, с. 20]. Она возникает в ответ на воздействие среды, некомфортное для организма, вызывающее «энергетические траты». С точки зрения эмоций, «стрессовые реакции – это и состояния повышенного эмоционального возбуждения, вызываемые действием либо перечисленных раздражителей, либо сильных психологических факторов» [1, с. 20].

Первый этап создания развивающей среды самый трудный и важный. Главное в этот период – помочь детям привыкнуть к новой жизненной ситуации, наладить контакт со взрослыми и друг с другом. На этом этапе мы знакомим их с новыми понятиями: школа, парта, доска, одноклассники. Всё дается с трудом. В этот период нужно очень много такта и педагогического терпения. Самое важное – понять в чем проблема ребёнка, его страхи, причины изменения поведения, чтобы потом помочь ему справиться с этими проблемами.

В нашей работе необходимы среды, типичным образом используемые для работы с детьми: индивидуальные занятия, групповые занятия, и не

только. Например, в расписании есть такие занятия, как «одевание» или «чаепитие», на которых дети осваивают соответствующие среды. (В учебном плане эти занятия объединены в курс «социально-бытовая ориентация»). Это связано с тем, что у детей с эмоционально-волевыми проблемами часто не получается спонтанно освоить эти ситуации, и родителям приходится прибегать к помощи специалистов. Моделирование среды обычно начинается с обустройства окружающего пространства. Очень важен вопрос организации помещения, где занимаются дети. Так, для занятия с ребёнком, который боится больших помещений, мы выбираем маленькую комнату, а если он испытывает чрезмерный интерес к предметам, которые его окружают, не может сосредоточиться на занятии, то для такого ребёнка мы подберем помещение с минимальным количеством раздражающих факторов.

Егор, 8 лет (синдром Дауна). Мальчик очень любит игрушечную дорогу. Постоянно, приходя на занятия, усаживался в игровой зоне, раскладывая любимые машины. Он продолжал заниматься игрой, даже если педагог настаивал, чтобы мальчик убрал игрушку. Тогда педагог и мальчик договорились, что перед занятием можно собрать дорогу, прокатить по ней машину и убрать всё на место. Таким образом, занятие откладывалось лишь ненадолго, зато конфликт не возникал и Егор был готов участвовать в занятии.

Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы часто демонстрируют поведение, не соответствующее принятым в обществе нормам. Такое поведение может выражаться в сильном возбуждении, негативизме, демонстративности, истериках, аутистимуляциях, агрессии, самоагрессии и, в значительной степени, затрудняет включение таких детей в группу.

Иногда дети агрессивно реагируют на попытку взрослых заставить их что-то делать. Взрослый, столкнувшись с непосильным требованием, может отказаться от его выполнения. Ребёнок, особенно испытывающий трудности взаимодействия с окружающими, лишён этих средств и часто оказывается в тупике – он знает, что слушаться взрослых, выполнять их требования необходимо, но не знает, как это сделать (или не хочет подчиняться) [3, с. 130].

Илья, 11 лет (РДА). Каждый раз, когда педагог предлагал подумать, исправить или ставил новую задачу, мальчик щипал или кусал педагога. При этом он не демонстрировал плохого отношения к этому человеку, не стремился сделать больно именно ему. Напротив, после инцидента Илья начинал просить прощения, то есть сам испытывал дискомфорт. Педагог, предвосхищая приступ агрессии, переключал внимание мальчика, выполняя

вместе с учеником небольшую гимнастику для рук, или предлагал «ущипнуть» пластилин, после чего мальчик успокаивался и продолжал выполнять задание.

В данном случае возможной причиной агрессивного поведения выступало истощение, поэтому педагог стремился смягчить воздействие среды, а также «ставили границы» агрессивным действиям.

Чтобы среда была действительно развивающей необходимо действовать в «зоне актуального развития», основываясь на интересы и увлечения каждого ученика.

Миша, 8 лет (умственная отсталость легкой степени в результате перенесенной нейроинфекции). Его увлечённость мультфильмом «Ледниковый период» помогла освоить навык чтения. Миша рисовал или лепил любимых героев, а педагог подписывал их имена и потом читал их вместе с учеником. К концу второго класса Миша научился читать выразительно, целыми словами.

Говоря о структурированности школьной среды, следует отметить, что уже с первых дней существует чёткое расписание, которое остается неизменным. Первоначально расписание имеет вид карточек с картинками и названием учебных предметов, позже некоторые дети записывают его в дневники, другие продолжают пользоваться альтернативным расписанием.

Освоение среды происходит не сразу. Иногда кажется, что ситуация вроде бы и не движется, раз за разом мы терпим неудачу, не видно даже маленьких продвижений в нужную сторону. В таком случае нельзя опускать руки. Следует подумать, как раздробить задачу, поставленную на пути к цели на мелкие составляющие, какой маленький шаг в данном направлении мы могли бы совершить вместе с ребёнком, на какие сильные стороны ребёнка мы можем опереться, какие опоры мы можем предложить ребёнку, чтобы помочь ему освоить среду и научиться активно действовать в ней. Мы называем опорами те средства, которые помогают ребёнку освоить новую ситуацию или «удержаться» в сложной для него ситуации. «Например, прежде чем переодевать, всегда дотрагивайтесь обеими руками до его плеч. Тогда он запомнит, что после такого ощущения следует переодевание. Вы сможете дать ему опору, ориентиры, чтобы мир обрёл хоть какую-нибудь предсказуемость» [2, Беркович, 2009].

Все наши ученики разные, с разными диагнозами, разными возможностями, но мы всё-таки попробовали объединить этих ребят в классы для обучения. Опыта такой работы не было, пришлось нелегко: дети не хотели идти в класс, порой мамы сидели на уроке рядом со своими детьми. Однако, на сегодняшний день, достигнутые результаты радуют и детей и

родителей и нас, специалистов. Дети научились находиться в классе в течение всего урока, целенаправленно, самостоятельно выполнять задания, получили опыт общения между собой.

Для нас важны малейшие положительные сдвиги в работе и развитии каждого ребёнка: чем тяжелее объективная ситуация ребёнка, тем больше ценность любых радостных минут, выпадающих ему, его родителям и педагогам, которые с ним занимаются.

Элементы средового подхода, используемые в нашей практике, позволяют провести ребенка с нарушениями общения по пути от индивидуальных занятий к полноценному участию в жизни группы и в дальнейшем, в отдельных случаях, школьного класса. Таким образом, нашу работу можно назвать подготовительным этапом, стартовой площадкой для дальнейшего включения в образовательное пространство специализированного учреждения или массовой школы.

Список литературы

1. Аршавский И.А. Ваш малыш может не болеть. – М.: Советский спорт, 1990.
2. Беркович М. Нестрашный мир. – СПб. Сеанс, 2009.
3. Бондарь Т.А., Захарова И.Ю., Константинова И.С., Посицельская М.А., Яремчук М.В. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе.
4. Выготский Л.С. Проблема возраста // Л.С. Выготский. Психология. – М., 2000. – С. 892–911.

ШКОЛА РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ. ОПЫТ РАБОТЫ МБОУ «СШ № 17» ПО СОЗДАНИЮ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Балыкина В.Д.,
МБОУ «СШ № 17» г. Смоленска

Аннотация. В статье описаны специальные условия обучения, воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной организации.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, специальные образовательные условия.

Центральными фигурами современного образования сегодня являются педагог и ребенок. Только истинная педагогическая деятельность, а не её имитация, даст возможность для социального и образовательного успеха

каждого ребёнка. Важно понимать, что педагог во многом – это служение, миссия, поэтому безразличие – самое страшное, что может быть в деятельности педагога.

В контексте государственной политики в сфере образования Администрация Смоленской области продолжает работу по укреплению материально-технической базы образовательных организаций. И наша школа здесь – не исключение.

В настоящее время МБОУ «СШ № 17» г. Смоленска – развивающаяся интеллектуальная социокультурная образовательная организация для детей, реализующая программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, а также дополнительного образования на основе принципов непрерывности и преемственности.

В нашей школе имеется 30 современных учебных кабинетов, библиотека, в которой формируется медиатека электронных образовательных ресурсов по различным предметам, кабинет технологии, оснащенный требуемым оборудованием, спортивный зал, оздоровительно-восстановительный кабинет, кабинет учителя-логопеда, современная спортивная площадка с круглогодичной теплицей, 8 кабинетов начальной школы, медицинский кабинет с процедурной, пищеблок.

В школе созданы условия для развития личности обучающихся: развития их ключевых компетенций через систему кружков, секций, систему внеклассной работы по социализации обучающихся, развития социальной мобильности, социальной адаптации и выявления детей с ограниченными возможностями здоровья.

Последние 8 лет школа активно работает в направлении обучения каждого ребёнка независимо от уровня его интеллектуального и физического развития. В школе наряду с общеобразовательными классами есть классы, в которых обучаются дети с задержкой психического развития и тяжелыми нарушениями речи.

В 2016–2017 учебном году в школе обучались 880 детей, из которых 12% составляют ученики с ограниченными возможностями здоровья. Это значительная цифра – 106 человек. Из них 76 детей обучаются по Адаптированной основной образовательной программе начального общего и основного общего образования для обучающихся с ЗПР, 30 детей обучается по Адаптированной основной образовательной программе начального общего образования для обучающихся с ТНР.

АООП НОО обучающихся с ЗПР реализуется в МБОУ «СШ № 17» в варианте 7.2 в *форме отдельных классов*.

АООП НОО обучающихся с ТНР реализуется в МБОУ «СШ № 17» в

варианте 5.2 в форме отдельных классов.

Цели работы школы по коррекционно-развивающему направлению:

- 1) создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении Адаптированной основной образовательной программы начального общего образования и основного общего образования;
- 2) коррекция недостатков в физическом и психическом развитии обучающихся;
- 3) социальная адаптация детей с ОВЗ.

Коллективом школы много лет ведется научно-исследовательская работа совместно с кафедрой специальной педагогики и психологии СмолГУ по отбору, апробации и освоению эффективных форм и методов работы с детьми с ОВЗ. Результатом этой работы является создание методических комплексов к реализуемым адаптированным образовательным программам. Педагоги щедро делятся своим опытом посредством проведения ежегодных семинаров по проблемам обучения и воспитания детей с ОВЗ, результатом которых являются печатные сборники с обобщением их опыта работы. На данный момент школа внесена в реестр стажировочных площадок по проблеме обучения и воспитания детей с ОВЗ.

В школе созданы специальные условия, позволяющие учитывать особые образовательные потребности детей с ОВЗ посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Коллективом школы разработаны Адаптированная основная образовательная программа начального общего образования и Адаптированная основная образовательная программа основного общего образования.

С 1 сентября 2016 года вступил в силу ФГОС обучающихся с ОВЗ, и в школе были разработаны Адаптированная основная образовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития и Адаптированная основная образовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи.

Данные программы являются модификацией уже имеющейся, апробированной в течение многих лет адаптированной образовательной программы, показывающей высокие результаты ее освоения (100% успеваемость, успешная адаптация обучающихся с ОВЗ).

Школа стала победителем в региональном заочном конкурсе инновационных программ, проектов, методических разработок педагогов ОО, осуществляющих обучение детей с ОВЗ.

Образовательную деятельность в классах, реализующих АООП НОО

обучающихся с задержкой психического развития и АООП НОО обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, осуществляют педагоги, прошедшие специальную курсовую подготовку, воспитатели ГПД, учителя физической культуры, учитель музыки, учителя иностранного языка, учитель-логопед и олигофренопедагог, педагог-психолог, социальный педагог. Все учителя постоянно повышают свой профессионализм посредством курсов повышения квалификации, в том числе и на базе ГАУ ДПО СОИРО, участия в конференциях, семинарах, вебинарах, круглых столах, горячих линиях, посвященных проблемам обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Это профессиональный педагогический коллектив, мои коллеги – люди неравнодушные, болеющие душой за общее дело и за школу. Каждый стремится отдать частичку своего сердца, щедрость души, все знания детям.

В школе созданы комфортные условия для обучающихся с ОВЗ. В рамках программы «Доступная среда» был установлен при входе в школу пандус с перилами с двух сторон; лестницы внутри здания закруглены при помощи надежно закрепленных поручней, непрерывных по всей длине, что исключает возможность травмирования обучающихся; переоборудованы школьные туалеты на первом этаже здания; были приобретены специальная учебно-методическая литература и наглядные пособия, комплекты игр и игрушек. В школе работают 2 компьютерных класса, имеющие выход в Интернет. Создан специальный коррекционно-инклюзивный кабинет, включающий в себя «Сенсорную комнату», тренажерный зал, уголок лечебного массажа.

Учителем-логопедом и педагогом-психологом для обучающихся с ЗПР и ТНР проводятся следующие коррекционно-развивающие занятия:

- логопедические занятия,
- дефектологические занятия,
- логопедическая ритмика,
- коррекция нарушений речи,
- фонетика, грамматика, правописание и развитие речи,
- психологические коррекционно-развивающие занятия,
- сенсорно-моторные занятия,
- тренинги.

Обучающиеся с особыми образовательными потребностями наряду с другими школьниками участвуют в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых внеклассных мероприятиях (театральный марафон, конкурс патриотической песни, смотр строя и песни, станционные игры, благотворительные акции,

сбор макулатуры, встреча с ветеранами, спортивные мероприятия, Уроки Гагарина, посещение музеев, театров и кинотеатров).

Благодаря слаженной работе всех специалистов школы обучающиеся с ОВЗ находятся в комфортной обстановке, получают знания, умения и навыки, необходимые как для повседневной жизни, так и для дальнейшего поступления в профессиональные учебные заведения.

Заканчивая I уровень образования, 90% обучающихся с ТНР и 14% обучающихся с ЗПР переходят в общеобразовательные классы.

Обучающиеся с ОВЗ успешно осваивают образовательную программу и сдают государственную итоговую аттестацию. Так в 2016–2017 учебном году 100% обучающихся успешно сдали ГВЭ. На «хорошо» и «отлично» по русскому языку – 85% обучающихся, на «хорошо» и «отлично» по математике – 62% обучающихся с ОВЗ.

Обучающиеся, имеющие задержку психического развития и тяжелые нарушения речи, наряду с обучающимися общеобразовательных классов, ежегодно участвуют в школьных олимпиадах, дистанционных конкурсах и олимпиадах для обучающихся с ОВЗ и получают дипломы I и II степени.

СШ № 17 – это школа равных возможностей для всех детей. Здесь школьники обучаются в гимназических, предпрофильных классах с углубленным изучением отдельных предметов и в классах, реализующих адаптированные образовательные программы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Филяева А.С.,

МБОУ «СШ № 37», г. Смоленск

Аннотация. В статье кратко раскрыты роль дополнительного образования в процессе социализации детей, особенности реагирования родителей на наличие в семье ребенка с ОВЗ, сложности освоения ребенком основной образовательной программы (получения полноценных академических знаний), функциональные возможности оказания помощи в процессе адаптации и социализация ребенка в жизни при правильно организованном дополнительном образовании.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, дополнительное образование, компенсаторные возможности ребенка, взаимодействие педагога с родителями.

Одной из актуальных задач современного образования в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом является «учет

образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья», т.е. детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии. Государственный запрос ставит перед современным российским образованием задачи создания новой адаптивной школы, т.е. актуальной является задача обучения ребенка с ОВЗ в массовой школе.

Однако поступление ребенка с ОВЗ в массовую школу, не решает самой проблемы дальнейшего обучения и социализации ребенка, успешности в овладении образовательной программы. Говоря о развитии и обучении ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в основном рассматриваются вопросы, касающиеся получения академического образования. Однако следует учитывать факт высокого диапазона различий в развитии детей с ОВЗ: от практически нормально развивающихся детей, способных при правильно организованной специальной помощи обучаться с нормотипичными сверстниками (например, дети со сниженным слухом, некоторыми видами нарушения речи и т.д.), до детей с необратимыми тяжелыми поражением, нуждающимися в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования, которую не всегда может реализовать педагог в силу отсутствия специального образования, специальных условий и т.д.

Зачастую, особенно при ярко выраженных нарушениях ребенка как физического, так и психического характера, результатом коррекции может считаться не столько успешное овладение им основной образовательной программы (академических знаний), сколько освоение жизненно значимых компетенций, навыков самообслуживания, деятельности, которая будет способствовать социализации ребенка в общество (наличие определенных навыков деятельности, которые ребенок может использовать в дальнейшей жизни, например, для трудоустройства). Ведь ряд детей способны лишь к усвоению только начального образования и то при специально организованных условиях и за более длительный период времени. Например, (из опыта работы с ребенком с легкой степенью умственной отсталости), после длительного объяснения ребенку способов постановки ударения в словах (на основе существующих методических рекомендаций обучения в начальной школе), начался поиск подхода к ребенку с данной темой, этот способ был найден – ребенок понял принцип и начал ставить ударения в словах после того как стал их петь... Точно также обстоит вопрос с нахождением в предложениях слов-действий (глаголов) – для формирования данных понятий ребенку понадобилось несколько уроков и реальные действия – мальчик танцевал, прыгал, совершал различные действия с игрушками (т.е. сам совершал те действия, которые давались в

предложениях) и т.д.

Также следует серьезное внимание обращать на факт направленной работы с родителями ребенка с ОВЗ. Многие родители полагают «раз теперь мой ребенок учится в обычной школе – он абсолютно нормальный, он может учиться по общеобразовательной программе без каких-либо сложностей». А здесь начинаются проблемы, нежелание признавать отставания в овладении ребенком учебной программы, обвинение учителя в том, что он не может научить ребенка, развитие конфликта с учителем (особенно если еще и учитель занимает жесткую позицию в отношении ребенка), перевод ребенка из класса в класс и т.д. Родители по-разному реагируют на акцентирование внимания учителя на сложностях ребенка в усвоении образовательной программы, неспособность к ее овладению: от отрицания до негативизма и агрессии в адрес педагога.

Родители проходят несколько этапов осознания проблемы ребенка (его дефекта) и ее принятия [4, с. 92]:

1. Шок (растерянность, беспомощность, страх), данный этап часто минует, может не осознаваться.

2. Отрицание (отказ от принятия факта проблемы), может быть очень длительным, родители отрицают проблему, стремятся обвинить в трудностях ребенка врачей (которые не хотят вылечить), учителей (которые не хотят учить) и т.д. Некоторые родители винят себя в том, что ребенок имеет дефект, а другие могут злиться на самого ребенка, эмоционально отвергать его, «стыдиться» факта наличия в семье ребенка с ОВЗ.

3. Депрессия (частичное принятие проблемы).

4. Адаптация.

Этап отрицания может длиться годами, родители пытаются найти «внешних» врагов. Приводя ребенка с глубоким дефектом в массовую школу, родители все также отрицают факт наличия проблемы, находят временное «укрытие» – «мой ребенок учиться в обычной школе – он такой же, как другие дети». Постепенно осознавая, что данный путь не решает проблем, родители, тем не менее, не переходят на этап зрелой адаптации, а зачастую находят нового врага (школу, учителя, которые, по его мнению, «не хотят» работать с его ребенком, но пусть «терпят» это их обязанность).

Следовательно, педагогу, работающему с ребенком, предстоит важная задача в своей деятельности – коррекция эмоционального отвержения родителями имеющихся «проблем» ребенка, т.е. осуществление консультативной, просветительной деятельности с родителями с целью поиска «сильных» сторон ребенка, создание для него ситуации успеха [2, с. 936].

Известен тот факт, что при серьезном нарушении одного анализатора, другой берет на себя компенсаторные функции (так, например, слепой ребенок имеет прекрасный музыкальный слух). Зачастую ребенок с ОВЗ имеет те или иные компенсаторные функции, которые при организации «гонки» за академическим знаниями, остаются незамеченными (учитель нацелен на то, чтобы обеспечить максимальное усвоение образовательной программы, родитель стремится, чтобы его ребенок получил основное общее образование). На помощь в реализации компенсаторных функций ребенка с ОВЗ приходит дополнительное образование.

Дополнительное образование, согласно закону «Об образовании РФ» определяется как «вид образования, направленный на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования» [1, с. 26].

Дополнительное образование способно оказать направленную помощь для всестороннего развития ребенка, развития его индивидуальных творческих умений, коммуникативных навыков, а также создать условия для расширения коммуникативных и социальных контактов. Именно дополнительное образование может решить эти задачи, помочь ребенку с ОВЗ попробовать свои силы в каком-либо виде деятельности, развить свои способности.

Задача педагога (зачастую родители, поглощены собственным эмоциональным дискомфортом) найти «сильные» стороны ребенка, не оставлять родителей наедине с проблемой или дефектом, показать перспективы развития ребенка, т.е. определение зоны компенсации (например, умение хорошо рисовать, петь, спортивные достижения). Цель подобной работы – формирование у родителей детей с ОВЗ адекватного образа собственного ребенка и реальных представлений о возможностях его дальнейшего развития, с опорой на сохранные функции.

Так в школе имелся опыт по реализации компенсаторных функций ребенка с нарушениями развития познавательной сферы (негласно на консультации у педагога-психолога мать признала, что у ребенка легкая степень умственной отсталости, органическое поражение мозга, однако заключения ПМПК в школу не принесла, от специального образования категорически отказалась, мальчик учился по обычной общеобразовательной программе со всеми вытекающими трудностями). В третьем классе учитель физкультуры обратил внимание на высокие спортивные достижения ребенка (ловкость, точность действий, высокую координацию). После чего со

стороны педагогических работников школы началась направленная работа с матерью (попытки расставить приоритеты между большим количеством репетиторов для ребенка, занятия с которыми, тем не менее, не давали качественных результатов и рассмотрением спортивного варианта развития ребенка). После длительных консультаций, отражения спортивных достижений ребенка на уроках и сопоставлении его академических успехов, родители согласились попробовать отдать ребенка в спортивную школу. К восьмому классу мальчик являлся чемпионом города и призером соревнований в России по фехтованию, дальнейший путь образования ребенка у родителей уже не вызывал сомнений. Конечно, не все дети с ОВЗ смогут добиться таких результатов в рамках дополнительного образования, но ребенок из ситуации хронического неуспеха в общеобразовательном классе, попадет в ситуацию успеха, почувствует, что он может быть успешным (кто-то сможет хорошо рисовать, кто-то петь или заниматься конструированием и т.д.), главное помочь ребенку и его семье найти эти сильные стороны. Кроме того, что родители и ребенок попадут в ситуацию успеха, положительных достижений, также улучшится процесс социализации ребенка, принятия его в кругу сверстников (так, например, обучающийся 9 класса школы с ДЦП регулярно выступает с музыкальными номерами на школьных концертах, многие дети ставят в пример его мужество, уважают и восхищаются этим ребенком).

Таким образом, ребенок в рамках реализации дополнительного образования находится в ситуации успеха, тем самым создаются условия для развития его сохранных функций; формирование положительной мотивации к деятельности; повышение уровня общего развития, коррекция эмоционально-личностной сферы. Кроме того, дополнительное образование способствует лучшему процессу адаптации родителей: родитель имеет возможность увидеть сильные стороны своего «особого» ребенка, следовательно, и ребенок в его восприятии действительно становится особенным, способным добиться успеха, делать что-то хорошо, что, в свою очередь, улучшает процесс адаптации родителя к диагнозу ребенка и улучшает процесс принятия родителем самого ребенка, а не его эмоциональное отвержение, т.к. ребенок не оправдывает его ожидания.

Таким образом, дополнительное образование может занимать приоритетную позицию в обучении, адаптации и социализации ребенка с ОВЗ. В системе дополнительного образования ребенок не ограничен во времени своей деятельности, нет необходимости следовать строго предписанным календарным срокам овладения учебной программой, он в своем темпе и в соответствии с уровнем индивидуального развития может

осваивать программу дополнительного образования, получая при этом положительные эмоции, находясь в ситуации успеха. В такой ситуации работа с ребенком будет строиться не с учетом его возрастных границ, а с учетом того, на каком уровне развития он находится.

Задача основной школы и педагога, работающего с ребенком с ОВЗ – особая внимательность к индивидуальным особенностям его развития. Стремление и желание найти, рассмотреть в нем не только нарушения и неспособность усвоить те или иные аспекты образовательной программы, не подходить к нему с точки зрения жалости, не стремиться лишь к тому, чтобы оберегать его или наоборот отвергать, а критично рассмотреть сильные и слабые стороны развития ребенка, найти сильные компенсаторные возможности. После чего организовать работу с родителями, акцентировать и их внимание на этих аспектах.

Список литературы

1. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: Методические рекомендации / Под ред. А.Ю. Шеманова. – М., 2012. – 213 с.
2. Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов международной научно-практической конференции / Отв. ред. О.Ю. Бухаренкова, И.А. Телина, Т.В. Тимохина. – Орехово-Зуево: Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2016. – 955 с.
3. Левченко, И.Ю., Ткачева, В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие. – М.: Просвещение, 2008 – 239 с.
4. Эйдемиллер, Э.Г., Юстицкис, В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: ПИТЕР, 2008. – 672 с.

ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Ульянина Е.В.,

ОГБОУ «Центр образования для детей
с особыми образовательными потребностями
г. Смоленска»

Аннотация. В статье дана краткая характеристика особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте исследования универсальных учебных действий.

Ключевые слова: особые образовательные потребности, универсальные

учебные действия.

Решение проблемы образования и социального воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является в наши дни актуальной в силу объективных сложностей социального функционирования и вхождения особого ребёнка в общество. Многочисленные трудности могут иметь как биологическую, психическую, социальную природу, так и комплексный характер, проявляться в разной степени выраженности. Невнимание педагогов к особым образовательным потребностям школьников с ОВЗ, незнание или игнорирование этих потребностей существенно ограничивают имеющиеся возможности и потенциал учащихся, препятствуют успешному освоению программы. Поэтому задача выявления особых образовательных потребностей у детей с ОВЗ приобретает первостепенное значение при переходе их на основной уровень образования. Выявление особых образовательных потребностей обучающихся целесообразно проводить на основе изучения состояния универсальных учебных действий (УУД), которые формируются на основе высших психических функций и мыслительных процессов (анализ, синтез, сравнение, абстрагирование, конкретизация), составляющих основу аналитико-синтетической и речевой деятельности [2, с. 5], и тесно связаны с личностным развитием, самоопределением школьника. Поэтому можно утверждать, что сформированность/ несформированность универсальных учебных действий является важнейшим индикатором при организации образовательного процесса.

Работа по отслеживанию динамики развития УУД у обучающихся с ОВЗ сопряжена с рядом трудностей:

- отсутствие понятия нормы (или единой нормы) развития обучающихся с различными нозологиями;
- отсутствие нормы, в свою очередь, затрудняет разработку единых критериев и методик отслеживания развития УУД;
- отсутствие единых критериев затрудняет получение однотипных (сравнимых) результатов;
- отсутствие сравнимых результатов затрудняет их анализ, а значит и отслеживание динамики развития (что является основной задачей как отдельного учителя, так и школы в целом) и приводит к увеличению объема работы и нехватке специалистов.

Понятие нормы очень неоднозначно, поскольку нет четкой границы между нормой и отклонением. Всякий человек в той или иной степени отклоняется от нормы. Различают следующие виды норм [1, с. 4]:

1. Статистическая норма характеризует статистическое большинство описываемых объектов, т.е. определяет место индивида в популяции по отношению к статистическому среднему.

2. Функциональная (физиологическая) норма характеризует процессы и состояния здорового организма. Определяется по отношению к выполнению или невыполнению функции какой-либо системы.

3. Индивидуальная норма – мера отклонения от статистической и физиологической нормы.

4. Нормативная норма – предварительно идеально установленный образец; то, что должно быть. Нормативную норму можно рассматривать как систему требований, которые общество предъявляет к психическому и личностному развитию каждого из его членов. То, что в одном обществе считается нормальным, в другом признается отклоняющимся от нормы, поэтому эти нормы историчны, они меняются вместе с развитием общества.

Кроме того, человек может считаться нормальным, несмотря на отклонения от нормы в его отдельных функциях. Например, слепой или глухой не обязательно дефективен, если он достиг того же результата в своем психическом и личностном развитии, что и большинство людей без дефекта.

Для отслеживания динамики развития УУД у обучающихся с ОВЗ с различными нозологиями в условиях массовой школы представляется правильным оперирование понятием «статистическая норма». Во-первых, получение и анализ статистических результатов легко осуществить с помощью компьютерных вычислений (технологий). Во-вторых, статистическая норма позволяет установить общие критерии отслеживания формирования УУД, получить сравнимые (однотипные) результаты исследования, которые, в свою очередь, дают возможность отслеживать динамику развития признака у конкретного индивидуума. Понятно, что такая динамика не является конечным результатом исследования, а лишь поводом для организации дальнейшей работы специалиста с конкретным ребенком.

Сравнение результатов для данных целей можно проводить:

- внутри одной возрастной категории (для определения возрастной нормы);

- среди разных возрастных групп (для отслеживания изменения нормы признака во времени);

- среди детей одной нозологической группы (для установления нормы развития детей с конкретной проблемой);

- для разных групп заболеваний (с целью отслеживания особенностей развития каждой группы).

К проблемам использования статистической нормы следует отнести

необходимость сбора большого количества данных (для определения достоверных показателей). Внутри одной школы решением данной проблемы может стать сбор данных об одном исследуемом от нескольких преподавателей.

Согласно ФГОС ООО необходимо систематически отслеживать развитие всех УУД у каждого обучающегося на всех предметах. Это огромный объем работы! Кто ее должен выполнять? Ответ очевиден – все педагоги и специалисты школы. Но, если каждый специалист при оценке развития будет применять разные методики и критерии, то невозможно будет получить сопоставимые/сравнимые результаты. Поэтому необходимо выделить единые составляющие того или иного УУД, предложить единые критерии для их оценки. Составляющие элементы каждого учебного действия описаны в основной образовательной программе. Критериев оценки не должно быть много, они должны быть доступны для понимания не психологам или другим специалистам, а простыми учителями (даже молодым и безкатегорийным). Такими критериями оценки УУД, на наш взгляд, могут являться полнота сформированности элементов того или иного действия, степень самостоятельности и осознанность его применения обучающимися для решения конкретных задач.

В сети Интернет и литературе встречается множество психологических тестов для диагностики тех или иных качеств личности. Но все они не направлены на оценку конкретных УУД (проверяют лишь некоторые качества, способствующие их формированию), а также сложны и часто требуют присутствия при их проведении специалиста, который сможет правильно организовать тестирование и проанализировать его результаты.

ФГОС предлагает педагогам формировать и оценивать степень сформированности УУД в ходе наблюдения за процессом разрешения обучающимися на уроках проблемных и учебных ситуаций. Для этого предлагается в каждом учебном заведении создать банк соответствующих заданий. Этот подход кажется нам наиболее уместным в условиях массовой школы.

Сбор любых данных всегда чрезвычайно сложен. По отношению к сбору данных по развитию УУД обучающихся с ОВЗ мы видим следующие сложности:

– **место и время** проведения диагностических процедур. Диагностические работы должны проводиться как минимум 2 раза в год (входная/выходная диагностика). Если диагностические работы будут осуществляться в учебное время, на отдельном уроке всеми учителями по всем предметам школьной программы, это приведет к перегрузке

обучающихся (особенно ребенка с ОВЗ). Для учителей это связано еще и с проблемой нехватки времени для изучения необходимого предметного материала. Выходом из данной ситуации может быть организация систематического наблюдения за развитием УУД на уроках в ходе разрешения тех же проблемных и учебных ситуаций на основе предметного материала (без выделения отдельных уроков для диагностики);

– **субъективность оценки.** Известно, что родители, учителя, дети склонны оценивать людей по-разному. Повышению объективности отслеживания динамики развития УУД должно способствовать выделение одинаковых критериев оценки и организация (в дополнение к постоянному наблюдению) периодической диагностики на основе выполнения метапредметных контрольных работ;

– **большой объем данных** для анализа. В этом вопросе должны помочь информационные технологии. Например, те же Google Формы или Таблицы позволяют не только получить информацию, но и провести ее первичную систематизацию и анализ, т.к. полученные данные автоматически собираются в таблицы с возможностью статистической обработки полученных результатов.

Для решения поставленной задачи необходима согласованная работа всех специалистов образовательной организации. Любое изменение требует постоянного анализа промежуточных результатов, корректировки рисков и основных действий, предупреждения ошибок. В разработке диагностических материалов должны принимать участие не только учителя-предметники, но и специалисты службы психолого-педагогического сопровождения. Только детальное изучение особенностей каждого обучающегося позволит вовлечь его в эффективную учебную деятельность и научить развивать и реализовывать собственный потенциал.

Список литературы

1. Саенко Ю.В. Специальная психология: Учебно-метод. пособие. – Таганрог: изд-во ТИУиЭ, 2002. – 142 с.
2. ФГОС: Выявление особых образовательных потребностей у школьников с ограниченными возможностями здоровья на уровне основного общего образования / Под ред. Е.Л. Черкасовой, Е.Н. Моргачевой. – М.: Национальный книжный центр, 2016. – 144 с.

УЧЕТ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧЕВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ КАК ФАКТОР КАЧЕСТВА ИХ ОБРАЗОВАНИЯ

Якушева В.В.,

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный
университет»

Аннотация. В статье сфокусировано внимание на необходимости изучения особенностей речевого развития детей дошкольного возраста с нарушениями зрения, учет которых при организации и осуществлении педагогического процесса является одним из гарантов качества образования.

Ключевые слова: качество образования детей с ограниченными возможностями здоровья, речевое развитие, дети дошкольного возраста, нарушения зрения.

Создание специальных образовательных условий для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает реализацию необходимого уровня и качества образования, особенно в условиях инклюзивного обучения. Модификация и индивидуализация психолого-педагогического сопровождения каждого конкретного ребенка с ограниченными возможностями здоровья требуют, прежде всего, достаточного уровня подготовленности педагогов в области понимания ими особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья.

За последние годы значительно снизился уровень речевого развития детей не только дошкольного, но и школьного возраста, в том числе и слабовидящих детей. У многих из них наблюдаются нарушения звукопроизношения, недоразвитие фонематического слуха, несформированность лексической и грамматической сторон речи, низкий уровень развития связной речи. Это вызвано индивидуальными особенностями, социальными и патологическими факторами, а так же ухудшением общего состояния здоровья детей в целом. А у слабовидящих детей, кроме того, имеются специфические особенности речевого развития, обусловленные своеобразным формированием зрительного восприятия, внимания, памяти, мышления, моторики. Недостаточный уровень развития устной речи с одной стороны и нарушение зрительных функций с другой стороны обуславливают возникновение трудностей не только при овладении навыками письма и чтения и в процессе обучения в целом, но и оказывают негативное влияние на степень успешной социальной адаптации и реабилитации детей с нарушениями зрения [5].

Слабовидящие дети относятся к неоднородной категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, имеющих остроту зрения от 0,05 до 0,2 (до 0,4) на лучше видящем глазу при использовании очков или зрительную патологию, сопровождающуюся более высокой остротой зрения [12].

Снижение остроты зрения является ведущим симптомом близорукости, дальнозоркости, астигматизма. При всех глазных патологиях возникают трудности в процессе рассматривания предметов очень маленьких размеров, нарушается восприятие формы и величины предметов, расстояние восприятия.

У слабовидящих детей основной причиной возникновения глазных заболеваний является врожденная патология глаз, недоразвитие зрительной системы на фоне общего соматического ослабления здоровья.

При зрительных расстройствах сохраняются общие закономерности развития, свойственные детям с нормальным зрением. Однако при нарушенном зрении этапы формирования психических процессов могут быть растянуты во времени. Дети с нарушенными функциями зрительного анализатора быстрее утомляются. Затруднения в ходе формирования реальных представлений об окружающем мире проявляются у них в нарушениях целостного и одновременного восприятия действительности. Им свойственен последовательный способ зрительного восприятия. Узнавание предметов происходит замедленно, не отличается точностью. Размеры некоторых объектов дети совсем не представляют. Из-за узости обзора они воспринимают изображение по фрагментам с постоянным перемещением взора с одной части картины на другую, что приводит к возникновению трудностей установления связи между составляющими картину элементами. При миопии и косоглазии дети фокусируют внимание на форме предмета. У ребенка с косоглазием возникают трудности самостоятельного переключения внимания с одного объекта на другой, с одной плоскости на другую. Следовательно, при отборе дидактического материала и условий его предъявления педагогу необходимо соблюдать тифлопедагогические требования и индивидуальные особенности зрительного восприятия в каждом индивидуальном случае.

Развитие речи у детей с нарушением зрения происходит в основном так же, как и у нормально видящих. Однако динамика ее развития, овладение чувственной ее стороной, смысловой ее наполненностью у детей с нарушением зрения осуществляется несколько сложнее.

Л.И Плаксина описывает особенности развития речи слабовидящих детей и отмечает, что замедленность формирования речи проявляется в

ранние периоды ее развития из-за недостаточности активного взаимодействия детей, имеющих патологию зрения, с окружающими людьми, а также обедненности предметно-практического опыта детей [3]. В связи с этим наблюдаются специфические особенности формирования речи, проявляющиеся в нарушении словарно-семантической стороны речи, в формализме употребления значительного количества слов с их конкретными чувственными характеристиками. Нарушение соответствия между словом и образом, вербализм знаний – весьма характерная черта овладения словом слепых и слабовидящих. Е.В. Шлай, изучая особенности формирования индивидуального лексикона у слабовидящих дошкольников с позиции психолингвистического и когнитивного подходов, пришла к выводу о том, что у детей данной категории словарный запас количественно сужен; в речи таких дошкольников отмечаются множественные замены слов, случайные и словообразовательные по своему характеру и выявляются трудности актуализации названий пространственных характеристик, а также при установлении лексического значения слова воспитанники часто опираются на несущественные признаки объекта или явления, фокусируют свое внимание на звуковую оболочку слова или на его морфемное строение при узнавании лексической единицы языка [4]. Речь слабовидящих детей часто бывает отрывочна, непоследовательна и бедна в описании явлений. Недостаточность описательной стороны речи, отсутствие развернутых высказываний – еще одна черта, свойственная, впрочем, и детям с хорошим зрением. Овладение связной речью детьми с нарушением зрения осуществляется по тем же закономерностям, что и зрячими детьми соответствующего возраста при условии, если связная речь опирается на достаточный запас конкретных представлений. Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении. К трудностям развития речи детей со зрительной патологией относятся особенности усвоения и использования неязыковых средств общения – мимики, жеста, интонации, тем самым их речь становится маловыразительной, интонационно бедной. У значительной части слабовидящих детей задерживается темп развития речи и проявляется выраженность нарушения речевого статуса в виде несформированности различных языковых систем.

С учетом разной степени выраженности проявлений речевого развития Л.С. Волковой были установлены и описаны уровни сформированности речи у детей с нарушениями зрения [1, с. 18]. *Развернутую речь* отличает правильное лексико-грамматическое и

фонетическое оформление с единичными нарушения произношения. Основными характеристиками *полной речи* являются ограничение активного словаря по объему и качеству, некоторые затруднения в соотношении слова и образа предмета, употреблении обобщающих понятий, в составлении предложений и особенно развернутых рассказов; часто встречающиеся фонетико-фонематические нарушения и ошибки просодического оформления высказывания. При *неполной речи* экспрессивная речь отличается бедностью словаря; предметная соотношенность слов не усвоена, не сформированы обобщающие понятия. Связная речь аграмматична, не развернута, состоит из перечислений одно-двухсложных предложений. Нарушения звукопроизношения частотны и многообразны. Фонематический анализ и синтез не развиты. В анамнезе таких детей влияние зрительной недостаточности на развитие подражательной деятельности и ограничение круга общения отмечаются как причины более позднего появления двигательной активности и речевой деятельности. *Лепетная речь* – самый низкий уровень развития речи детей с нарушениями зрения, при котором фиксируются отсутствие фразовой речи, эхолалии. В целом, такое состояние речи характеризуется как грубое речевое недоразвитие, сопутствующий дефект, который протекает параллельно с нарушением зрения и оказывает выраженное влияние на формирование психических процессов и познавательной деятельности.

Таким образом, развитие речи у слабовидящих дошкольников происходит в основном так же, как и у детей с хорошим зрением, но динамика ее развития, овладение чувственной ее стороной, смысловой ее наполненностью осуществляется несколько сложнее. Педагогам важно знать особенности речевого развития слабовидящих детей дошкольного возраста и проводить работу по восполнению существующих недостатков речевого развития с целью обеспечения гарантийного права на получение качественного образования.

Список литературы

1. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей. Учебное пособие. – Ленинград: РТП ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1982. – 68 с.
2. Земцова М.И. Обучение и воспитание дошкольников с нарушениями зрения. – М.: Просвещение, 1978. – 160 с.
3. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. – М.: РАОИКП, 1999. – 87 с.
4. Шлай Е.В. Формирование индивидуального лексикона у дошкольников с нарушением зрения: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03: – Москва, 2004. – 151 с.

5. Якушева В.В. Актуальность проблемы исследования нарушений письма у слабовидящих обучающихся // Новая наука: опыт, традиции, инновации: Международное научное периодическое издание по итогам Международной научно-практической конференции (12 ноября 2016г. г. Омск, В 2 ч. – Ч. 1 – Стерлитамак: АМИ, 2016. – С. 47–49.

РАЗРАБОТКА АДАПТИРОВАННОЙ ОСНОВНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Торбова Л.М.,

СОГБОУ «Вяземская начальная школа –
детский сад «Сказка» для детей
с ограниченными возможностями здоровья»

Аннотация. Статья посвящена актуальному вопросу создания специальных условий для обучения детей с нарушениями зрения – разработке АООП. В статье представлена технологическая карта проектирования АООП для слабовидящих обучающихся.

Ключевые слова: адаптированная образовательная программа, адаптированная основная общеобразовательная программа, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), дети с нарушениями зрения.

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования (АООП НОО) для обучающихся с нарушениями зрения разрабатывается в строгом соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и представляет собой образовательную программу, адаптированную для обучения слабовидящих и незрячих обучающихся с учетом их возрастных, типологических и индивидуальных особенностей, а также особых образовательных потребностей. АООП НОО наряду с обучением и воспитанием обучающихся обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию [4].

АООП НОО для обучающихся с нарушениями зрения самостоятельно разрабатывается и утверждается образовательной организацией, осуществляющей образовательную деятельность в соответствии со Стандартом и с учетом примерных адаптированных основных образовательных программ начального общего образования для обучающихся с нарушениями зрения.

В основу разработки АООП НОО для обучающихся с нарушениями

зрения заложены дифференцированный и деятельностный подходы.

Дифференцированный подход к построению АООП предполагает учет неоднородности их особых образовательных потребностей (в том числе индивидуальных), типологических особенностей обучения. Это обуславливает необходимость создания разных вариантов АООП НОО. Варианты АООП НОО создаются в соответствии с дифференцированно сформулированными требованиями в ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ:

- к структуре образовательной программы;
- к условиям реализации образовательной программы;
- к результатам образования [4].

Применение дифференцированного подхода к созданию образовательных программ обеспечивает разнообразие содержания, предоставляя обучающимся с нарушениями зрения возможность реализовать индивидуальный потенциал развития.

Деятельностный подход основывается на теоретических положениях отечественной психологической науки, раскрывающих основные закономерности образования с учетом специфики развития личности обучающихся с нарушениями зрения.

Деятельностный подход в образовании строится на признании того, что развитие личности обучающихся с нарушениями зрения младшего школьного возраста определяется характером организации доступной им деятельности (учебно-познавательной, коммуникативной, двигательной, предметно-практической).

Программа должна быть направлена на реализацию как наиболее общих особых образовательных потребностей, характерных для всех обучающихся с ОВЗ, так и специфических, характерных для разных групп (слепых, слабовидящих) обучающихся с нарушениями зрения.

Предлагаемая нами технологическая карта подготовлена на основе технологической карты, разработанной Калашниковой С.А., к.пс.н., доцентом Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г. Чернышевского (г. Чита) [1]. Ее можно использовать в качестве основы при проектировании АООП НОО обучающихся с ОВЗ в образовательных организациях общего и специального образования.

Технологическая карта проектирования АООП НОО для обучающихся с нарушениями зрения

Структурные элементы	Содержание разделов АООП НОО для обучающихся с нарушениями зрения	Приложение
Целевой раздел		
Пояснительная записка	<p>1) Цели реализации АООП в соответствии с требованиями ФГОС НОО ОВЗ</p> <p>2) Психолого-педагогическая характеристика обучающихся, описание их особых образовательных потребностей.</p> <p>3) Принципы и общие подходы к организации образования обучающихся с ОВЗ с учетом рекомендаций ПМПК и запросов родителей</p>	См. Примерные АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ на электронном ресурсе: http://fgosreestr.ru
Планируемые результаты освоения обучающимися АООП НОО	<p>1) Предметные результаты освоения учебных дисциплин (академические достижения).</p> <p>2) Личностные результаты обучения по каждому направлению.</p> <p>3) Метапредметные результаты.</p> <p>4) Формирование универсальных учебных действий</p>	См. Примерные АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ на электронном ресурсе: http://fgosreestr.ru
Система оценки достижения планируемых результатов освоения АООП НОО	<p>1) Описание направлений и целей оценочной деятельности,</p> <p>2) Описание содержания оценки, критериев, инструментария оценивания,</p> <p>3) Описание формы проведения аттестации,</p> <p>4) Описание форм представления результатов оценивания, условий и границ применения системы оценки.</p>	<p>Процедура оценки достижений может включать в себя наблюдение за ребенком в ситуации выполнения им привычного учебного или бытового задания и оценку его успешности на основе следующих критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> – полнота усвоения информации; – самостоятельность ее использования; – осознанность применения в практических ситуациях. <p>Каждый педагог, специалист сопровождения, обучающий слабовидящего ребенка, должен проводить оценку планируемых достижений, которые являются предметом образования в данной</p>

		<p>предметной (воспитательной) области по мере изучения разделов и тем образовательной программы, что позволит получить сведения об эффективности составленной образовательной программы и динамике развития ребенка. Успешность овладения планируемыми результатами может быть выражена в виде определенного уровня его сформированности:</p> <p>Высокий уровень сформированности предполагает полное овладение программным материалом, умение выполнять задания без помощи и поддержки взрослого, умение объяснить свои действия в самостоятельной развернутой речи</p> <p>Уровень сформированности выше среднего характеризуется усвоением информации в основном при наличии незначительных ошибок и неточностей воспроизведения, потребностью в организующей помощи взрослого, проявление осознанности полученных сведений в речи при наличии наводящих вопросов взрослого</p> <p>Средний уровень сформированности может быть описан как частичное освоение информации (более половины программных требований), потребностью в помощи в виде наглядных опор, затруднения в осознании своих действий, которые выражаются в верных ответах на основные вопросы взрослого</p> <p>Уровень сформированности ниже среднего характеризуется частичным усвоением информации (менее половины программных требований), потребностью в практической помощи взрослого, слабой осознанности, которая выражается в отдельных верных ответах на вопросы взрослого</p> <p>Низкий уровень сформированности выражается в усвоении лишь единичных элементов информации, полной зависимости от взрослого, отсутствии осознанности и невозможности выразить свои затруднения в речи.</p> <p>Система оценки личностных</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>достижений может быть основана на следующих показателях:</p> <p>Высокий уровень достижений – умение соблюдать нормы и правила поведения в новой обстановке,</p> <p>Уровень достижений выше среднего – самостоятельная организация поведения в соответствии с нормами поведения в привычной ситуации,</p> <p>Средний уровень достижений – соблюдение основных норм общения в привычных ситуациях,</p> <p>Уровень достижений ниже среднего – выполнение норм и правил при наличии внешнего контроля,</p> <p>Низкий уровень – отсутствие представлений о нормах и правилах поведения, действие по подражанию-</p> <p>Оценка уровня сформированности достижений обучающегося не является самоцелью. Такая диагностика направлена на выявление возможностей ребенка и планирование эффективных способов его дальнейшего образования.</p>
Содержательный раздел		
Программа формирования универсальных учебных действий (УУД)	<p>1) Связь универсальных учебных действий с содержанием учебных предметов и внеурочной деятельности.</p> <p>2) Характеристики личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных универсальных учебных действий обучающихся.</p> <p>3) Типовые задачи формирования личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных универсальных учебных действий</p>	Содержание первого и второго варианта программ ФГОС для слабовидящих обучающихся соответствует программам формирования УУД начального общего образования.
Программы отдельных учебных предметов и коррекционных курсов	<p>1) Характеристика личностных, метапредметных и предметных результатов освоения конкретного учебного предмета.</p> <p>2) Содержание учебного предмета; календарно-тематическое планирование</p>	Программы составляются на основании Примерной АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ (электронный ресурс: http://fgosreestr.ru); требований к составлению АООП для детей, которым рекомендованы первый и второй варианты программ ФГОС ОВЗ; рекомендации ПМПК,

	с определением основных видов учебной деятельности обучающихся. 3) Описание материально-технического обеспечения образовательного процесса	Содержание коррекционных курсов обусловлено особыми образовательными потребностями и индивидуальными возможностями слабовидящих обучающихся может включать следующие темы: «Ритмика»; «Адаптивная физическая культура (АФК)»; «Развитие зрительного восприятия»; «Социально-бытовая ориентировка»; «Пространственная ориентировка»; «Развитие коммуникативной деятельности». Содержание данной области может быть дополнено Организацией самостоятельно на основании рекомендаций ПМПК, ИПР.
Программа духовно-нравственного развития	1) Цель, задачи работы по духовно-нравственному воспитанию и развитию обучающихся. 2) Планируемые результаты духовно-нравственного развития и воспитания. 3). Содержание системы урочной, внеурочной и внешкольной деятельности, учитывающей историко-культурную, этническую и региональную специфику. 4) Формы организации системы воспитательных мероприятий, позволяющих обучающимся осваивать и на практике использовать полученные знания.	См. Примерные АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ на электронном ресурсе: http://fgosreestr.ru
Программа коррекционной работы	1) Содержание и формы диагностики индивидуальных особенностей развития ребенка, выявляющей особые образовательные его потребности. 2) Цели, задачи, содержание и способы оказания коррекционной помощи в условиях образовательного процесса и индивидуальной работы. 3) Способы и формы оказания консультативной помощи педагогам и	См. Примерные АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ на электронном ресурсе: http://fgosreestr.ru Основные направления коррекционно-развивающей работы: – развитие до необходимого уровня психофизических функций, обеспечивающих готовность к обучению: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации; – обогащение кругозора детей, формирование отчетливых

	<p>родителям слабовидящего ребенка.</p> <p>3) Описание специальных условий обучения и воспитания слабовидящих детей (в т.ч. безбарьерной среды, учебных пособий и дидактических материалов, технических средств обучения, предоставление услуг тьютора).</p> <p>4) Планируемые результаты коррекционной работы и способы их оценки.</p>	<p>разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку воспринимать учебный материал осознанно;</p> <ul style="list-style-type: none"> – формирование социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию к школьным условиям (осознание новой социальной роли ученика, выполнение обязанностей диктуемых этой ролью, соблюдение правил общения); – формирование учебной мотивации: последовательное замещение отношений «взрослый-ребенок» на отношения «учитель-ученик». Последняя модель отношений служит основой для формирования познавательных интересов; – развитие личностных компонентов познавательной деятельности (познавательная активность, самостоятельность, произвольность), преодоление интеллектуальной пассивности; – формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умений ориентироваться в задании, планировать предстоящую работу, выполнять её в соответствии с наглядным образцом словесными указаниями учителя, осуществлять самоконтроль и самооценку; – охрана и укрепление здоровья: предупреждение психофизических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта; – организация благоприятной социальной среды, которая обеспечивала бы соответствующее возрасту общее развитие ребенка, стимуляцию его познавательной деятельности, коммуникативных функций речи, активное воздействие на формирование интеллектуальных и практических умений
Программа внеурочной деятельности	1) Общие положения, условия организации внеурочной деятельности в ОО.	Внеурочная деятельность направлена на социально-эмоциональное, спортивно-оздоровительное, творческое, нравственное, познавательное,

	<p>2) Цели, задачи и содержание отдельных направлений внеурочной деятельности школы.</p> <p>3) Основное содержание и формы организации</p> <p>4) Планируемые результаты.</p>	<p>общекультурное развитие личности, осуществляемое в разных формах. Круг форм внеурочной деятельности очень широк и может включать в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> – кружки, секции, объединения по интересам, общества, творческие мастерские, театральные студии, трудовые бригады и др.; – конкурсы, соревнования, акции, выставки, ярмарки и др.; – походы, прогулки, экскурсии и др.; – беседы, кинопросмотры, встречи с интересными людьми и др.; – доступные тематические социальные проекты и др. <p>При определении конкретного содержания внеурочной деятельности и отборе форм учитывают возможности развития здоровья обучающихся, их возраст, актуальные и перспективные задачи их социально-личностного развития. Необходимо отметить, что внеурочная деятельность должна способствовать (в соответствии с ФГОС) социальной интеграции обучающихся в общество здоровых детей и взрослых через организацию и проведение специальных мероприятий.</p>
Организационный раздел		
Учебный план	<p>1) Перечень образовательных областей и учебных предметов.</p> <p>2) Перечень дисциплин и разделов регионального содержания.</p> <p>3) Указание числа учебных часов с учетом требований СанПиН.</p>	<p>См. Примерные АООП для слабовидящих обучающихся [6] в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ на электронном ресурсе: http://fgosreestr.ru</p> <p>Разработка учебного плана осуществляется образовательной организацией самостоятельно с учетом требований ФГОС ОВЗ: 1, 2 вариант программ образования – соотношение обязательной и вариативной части 80% и 20%; и рекомендаций, данных в примерных адаптированных образовательных программах (электронный ресурс: http://fgosreestr.ru)</p>
Система условий реализации АООП НОО	<p>1) Описание условий и ресурсов образовательной организации.</p> <p>2) Обоснование необходимых изменений в имеющихся условиях в соответствии с целями АООП НОО образовательной</p>	<p>Требования:</p> <p>к материально-техническому и информационному обеспечению ФГОС ОВЗ,</p> <p>к организации пространства,</p> <p>к организации временного режима обучения, организации учебного места слабовидящего обучающегося ,</p> <p>к учебникам, рабочим тетрадям и</p>

	организации, с учетом особых образовательных потребностей слабовидящих обучающихся и требованиями ФГОС.	дидактическим материалам, к финансово-экономическому обеспечению федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ОВЗ (сформулированы в Методических рекомендациях по вопросам внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ) [3]
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

В пояснительной записке к адаптированной образовательной программе необходимо дать психолого-педагогическую характеристику и описание особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями зрения, и, соответственно, ключевые идеи организации образовательного процесса для данной категории обучающихся в начальной школе.

Система оценки достижения планируемых результатов освоения АООП, в отличие от данного компонента основной образовательной программы, должна представлять не только требования к предметным, метапредметным и личностным результатам на данной ступени образования, но и требования к использованию знаний и умений на практике, к активности и самостоятельности применения знаний и умений на практике, а также специальные требования к развитию жизненной компетенции обучающегося в соответствии с его индивидуальными возможностями.

Особого внимания в содержательном разделе АООП заслуживает коррекционно-развивающая область, которая является обязательной частью внеурочной деятельности, поддерживающей процесс освоения содержания АООП НОО. Содержание коррекционно-развивающей работы для каждого обучающегося определяется с учетом его особых образовательных потребностей на основе рекомендаций ПМПК, ИПР.

В организационном разделе необходимо обратить внимание на систему условий реализации АООП НОО для слепых и слабовидящих обучающихся, которая должна включать описание условий и ресурсов образовательной организации, обоснование необходимых изменений в имеющихся условиях с учетом особых образовательных потребностей этих обучающихся, описание системы оценки условий реализации АООП. Требования к материально-техническому обеспечению должны быть ориентированы не только на ребенка, но и на всех участников процесса образования [2, с. 15–16].

Разрабатываемая образовательной организацией АООП НОО для обучающихся с нарушениями зрения должна быть направлена

- на придание результатам образования социально и личностно значимого характера;

- на прочное усвоение обучающимися знаний и опыта разнообразной деятельности и поведения, возможность их самостоятельного продвижения в изучаемых образовательных областях;
- на повышение мотивации и интереса к учению, приобретению нового опыта деятельности и поведения;
- на обеспечение условий для общекультурного и личностного развития обучающихся на основе формирования универсальных учебных действий.

Список литературы

1. Калашникова С.А. О проектировании адаптированной образовательной программы начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. – 2014. – № 8. – С. 786–790.
2. Малофеев Н.Н., Гончарова Е.Л., Никольская О.С., Кукушкина О.И. Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции // Дефектология. – 2009. – № 1. – С. 5–19.
3. Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ».
4. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2015 № 123847).
5. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 (ред. от 17.07.2015) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.10.2013 № 30067).
6. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слабовидящих обучающихся (Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (Протокол от 22 декабря 2015 г. № 4/15).

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ДОУ

Кузнецова Т.Е.,

СОГБОУ «Вяземская школа-интернат № 1
для обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья»

Аннотация. Статья посвящена организационно-педагогическим аспектам создания условий для обучения и воспитания детей с нарушениями зрения. В статье представлены теоретические и практические аспекты коррекции и компенсации зрительной патологии ребенка в условиях детского сада.

Ключевые слова: специальные образовательные условия, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), дети с нарушениями зрения.

Одним из главных условий эффективной работы по обучению и воспитанию детей с нарушением зрения является взаимосвязь коррекционно-развивающей и лечебно-восстановительной работы, проводимой с учётом состояния здоровья и познавательных возможностей детей с нарушением зрения [6]. Они составляют основу социально-адаптивной помощи детям с проблемами зрения, создавая среду для преодоления недостаточности в развитии детей с глазной патологией. Для того чтобы эта система действовала эффективно, необходимо три основных условия:

1. Главная идея, которая позволяет согласовывать все структуры в определённой последовательности и взаимодействовать.
2. Определение границ данной системы в зависимости от сферы влияния на первичный дефект и вторичные отклонения в развитии ребёнка и общего содержания обучения и воспитания.
3. Механизм регулирования психолого-педагогического и медицинского воздействия.

Основными задачами, которые должны быть реализованы в дошкольной образовательной организации при обучении и воспитании детей с нарушением зрения, являются:

- доведение психических образований у ребёнка с нарушением зрения до уровня способностей выполнять различные виды деятельности (игры, учёбы, повседневных занятий);
- формирование социально-адаптивных способов деятельности в условиях перестроенного взаимодействия анализаторов и компенсаторных свойств высших психических функций;

– обеспечение ребёнку свободного предметно-практического ориентирования в окружающей действительности за счёт сформированных способов социально-адаптированного поведения[8].

Следует отметить, что коррекционно-развивающая и лечебно-восстановительная деятельность будут успешными только в том случае, если для их осуществления будут созданы специальные условия.

Для зрительного восприятия благоприятными являются достаточная освещённость всего помещения и рабочего места в частности, удобное размещение за столами, расположение наглядного материала на уровне глаз и доступном расстоянии, соответствующая зрительная нагрузка, проведение во время занятий различных коррекционных упражнений для зрения [1, 5]. Следовательно, помещение должно быть достаточно освещено: яркость фона, равномерное распределение яркости в поле зрения, ограничение слепящего действия от источника света, недопустимость резких и глубоких теней, приближение спектра излучения искусственного света к спектру дневного света [1]. На столах освещение желательно ставить на расстоянии 0,5 м. от светонесущей стены. Свет, как и во всех случаях работы за столом, должен быть слева от сидящего. Если столы стоят в 2 и более рядов, то ближе к окнам усаживаются дети с более низкой остротой зрения.

Мебель должна соответствовать росту ребёнка, поэтому желательно иметь столы с регулируемыми ножками. Ножки стульев первоначально делают определённой высоты, согласно установленным стандартам. Стулья меняем, передавая из группы в группу, в зависимости от возраста и роста детей [1].

Очень важно следить не только за осанкой детей за столом, но особенно за тем, чтобы дети не подглядывали из-за очков, что чаще всего происходит с детьми младшего возраста и детьми, недавно одевшими очки [2, 3, 6].

При знакомстве с предметами и явлениями, по возможности, необходимо использовать сами предметы или их реалистические изображения. Их демонстрируют на доступном для детей расстоянии (исходя из индивидуальных особенностей каждого ребёнка). Необходимо учитывать и большую продолжительность рассматривания. Чтобы у детей сложилось более глубокое представление, необходимо всестороннее, насколько это возможно, ознакомление. Кроме демонстрационного материала желательно чаще использовать индивидуальный материал (игрушки, рисунки, сами предметы). При рассмотрении стараться контролировать расстояние до рассматриваемого объекта 30–35 см, т.к. при этом меньше устают глаза. Для рисования удобно использовать мольберты, а для рассматривания –

подставки (при организации индивидуальной или подгрупповой работы). Исключение составляют дети, которым такое положение предмета нежелательно (например, при расходящемся косоглазии). Что касается цвета поверхности, на котором демонстрируется объект, то она должна быть зелёного цвета тёмного оттенка и не должна бликовать. Кроме того, специалисты рекомендуют пользоваться мелом жёлтого цвета. При показе во время лепки, рисования, аппликации, конструирования дети должны находиться близко от воспитателя, чтобы рассмотреть технику исполнения работы. При использовании контрастности между фоном и демонстрируемым предметом снижается быстрота утомления и улучшается зрительное восприятие. При всём этом очень важно не забывать о том, чтобы не было перегруженности в количестве предметов и в любом случае при работе на близком расстоянии через 5–8 мин. необходимо провести физкультминутку. Это основные общие требования к организации обучения детей с нарушением зрения. Кроме этого, при проведении предметных занятий необходимо соблюдать специфические требования к каждому виду занятий [1].

Дополнительная информация поступает за счёт полисенсорных взаимосвязей: слухо-двигательных, тактильно-двигательных, осязательных, которые обеспечивают подачу более полной и точной информации. В младшей и средних группах занятия очень тесно связаны с развитием речи, т.к. дети учатся владеть словом, соотносить конкретный признак с его словесным обозначением и создавать неискажённые образы реального мира. В старших и подготовительных группах добавляется работа по расширению и систематизации представлений во всех связях знаний (математика, природоведение, эстетика, обществоведение и т.д.). На первое место выступают обследования, наблюдения, дидактические игры, просмотры мультфильмов, рассматривание различных видов наглядности, прослушивание аудиозаписей.

Особые сложности у детей возникают при овладении счётом последовательного ряда элементов множества, выполнения действий сравнения путём наложения и приложения, сравнение количеств [7, 8, 9]. И самым трудным является зрительно-пространственная ориентация, что приводит к обеднённости информации о пространстве. Поэтому важно с младшей группы учить детей видеть и понимать реальные предметы в их взаимосвязях и пространственных отношениях. Учить видеть в реальных предметах сенсорные эталоны как плоскостных, так и объёмных тел, величины, пространства. Для лучшего усвоения необходимо начать с 1–3 эталонов. Затем закрепляется поэлементное сравнение множеств с

выделением количества. Начинается обучение измерению величин с помощью условных мерок. Всё это подводит к формированию полноценного понятия о числе и счёте.

В процессе изобразительной деятельности осуществляется работа по формированию у детей реальных образов окружающего мира. Для того чтобы ребёнок мог правильно изображать, он должен хорошо себе представлять изображаемое. Здесь и пригодится поэтапное обследование предметов, умение анализировать их основные признаки. В связи с нарушением зрения дети могут рисовать сюжеты в старшей и подготовительной группах, т.е. на 3–4 году обучения. Повторяя одну и ту же тему в лепке, аппликации и рисовании, ребёнок конкретизирует в сознании зрительный образ, уточняет детали, закрепляет изобразительные умения. На всём протяжении обучения идёт уточнение, конкретизация и обобщение предметных представлений. Здесь также не обойтись без индивидуального и дифференцированного подхода. Занятия по изо и конструированию тесно связаны не только с ознакомлением с окружающим миром, но и формированием элементарных математических представлений и даже игрой [8, 10]. Часть работы, где осуществляется процесс формирования способов обследования предмета и на начальном этапе овладения изобразительными навыками, проводится тифлопедагогом. Занятия по закреплению навыков обследования и изображения предметов проводится воспитателем.

Нарушение зрения отрицательно сказывается на овладении движениями, ориентировкой в пространстве, общем развитии и состоянии детей [4]. Трудности зрительно-двигательной ориентировки могут привести к гиподинамии, поэтому физическое воспитание также включает в себя ряд специальных коррекционных задач [11]. Это достижение в соответствии с возрастом уровня развития основных движений таких физических качеств, как быстрота, точность, выносливость, равновесие; ориентировки в пространстве; преодоление недостатков: скованности, малоподвижности, неуверенности, боязни пространства. Значительное внимание уделяется формированию точности и координации движений.

Но самым необходимым, на мой взгляд, является воспитание самостоятельности во всём, что доступно ребёнку в соответствии с возрастом и особенностями зрения. Это относится к игре, труду, самообслуживанию и т.д. Таким образом, чтобы обеспечить детям благоприятные условия для личностного развития необходимо:

- создавать соответствующие условия для зрительного восприятия;
- оптимально использовать наглядные пособия;
- применять специальные методы обучения и вести коррекционно-

педагогическую работу с учётом особенностей нарушения зрения каждого ребёнка;

– подходить к обучению индивидуально, учитывая психофизиологические особенности детей.

Список литературы

1. Белецкая В.И., Гнеушева А.Н. Охрана зрения слабовидящих школьников – М.: Просвещение, 1982.
2. Григорян Л.А. Лечебно-восстановительная работа в детских садах для детей с амблиопией и косоглазием. – М., 1978.
3. Григорян Л.А., Кащенко Т.П. Комплексное лечение косоглазия и амблиопии в сочетании с медико-педагогическими мероприятиями в специализированных дошкольных учреждениях /Московский Ордена Трудового Красного Знамени НИИ глазных болезней им. Гельмгольца; Институт коррекционной педагогики Российской Академии образования. – М., 1994.
4. Дружинина Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения. – М., 2006.
5. Малеева З.П., Алексеев О.Л. Подготовка детей с нарушениями зрения к его лечению с помощью специальных медицинских аппаратов: Монография / ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет» – Екатеринбург, 2005.
6. Плаксина Л.И., Григорян Л.А. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения. – М.: Город, 1998.
7. Плаксина Л.И. Некоторые особенности зрительной ориентации детей с нарушением зрения. – Калуга: Адель, 1998.
8. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. – М.: Город, 1998.
9. Плаксина Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения в процессе обучения математике. – Калуга: Адель, 1998.
10. Программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида. Программа детского сада. Коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И. Плаксиной. – М.: Просвещение, 1997.
11. Сековец Л.С. Физическое воспитание детей дошкольного возраста с монокулярным зрением. – Н. Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2000.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

**Макарова В.П., Демидова Н.А.,
Макухина Н.А.,
МБОУ «СШ № 17» г. Смоленска**

Аннотация. В статье описаны особенности взаимодействия учителя-логопеда и учителей начальных классов, реализующих АООП НОО обучающихся с ТНР, по исправлению речевых нарушений и закреплению полученных навыков.

Ключевые слова: дети с ТНР, учитель-логопед, учитель начальных классов, взаимодействие, коррекция.

На протяжении многих лет МБОУ «СШ № 17» г. Смоленска активно работает в направлении обучения каждого ребёнка независимо от уровня его интеллектуального и физического развития. В школе наряду с общеобразовательными классами есть классы, в которых обучаются дети с задержкой психического развития и тяжёлыми нарушениями речи.

Основные задачи коррекционно-развивающей деятельности образовательной организации:

- создание единого коррекционно-образовательного пространства;
- оборудование предметно-развивающей среды, стимулирующей речевое и личностное развитие ребёнка с ТНР;
- повышение уровня подготовки специалистов;
- пропаганда логопедических знаний среди родителей и педагогов;
- расширение интегративных связей, объединение усилий учителя-логопеда, педагога-психолога, учителей начальных классов, медицинских работников, детей и родителей в целях коррекции речевых нарушений.

Исследованиями доказано, что если интеллектуальный и эмоциональный потенциал ребенка не получает должного развития в раннем возрасте, то впоследствии не удастся реализовать его в полной мере. Особенно это касается детей с общим недоразвитием речи.

У детей с нарушениями речи возникают трудности в усвоении программы образовательной организации, они малоактивны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи таких детей оказывается более низким по сравнению с их сверстниками.

Поэтому каждый из специалистов, решая свои задачи, определенные

адаптированными образовательными программами, должен принять участие в формировании и закреплении правильных речевых навыков у детей, развитии сенсомоторной сферы, высших психических процессов и укреплении здоровья.

Учитель-логопед организует взаимодействие специалистов в коррекционно-педагогическом процессе. Он планирует и координирует психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями речи.

Самое важное для успешного сотрудничества учителя-логопеда и учителей начальных классов, реализующих АООП НОО обучающихся с ТНР, – установление равноправных отношений. Обе стороны (учитель-логопед и учитель начальных классов) являются одинаково компетентными в вопросах, касающихся организации помощи ребенку.

С целью эффективного взаимодействия с учителями активно используется метод консультативного сопровождения, который помогает учителю в решении проблем каждого ребенка. Специфика метода заключается в разделении ответственности между сторонами учитель – логопед – учитель начальных классов.

Задача учителя-логопеда – устранить речевые нарушения и развить устную и письменную речь ребенка до такого уровня, на котором он бы смог успешно обучаться в школе. В свою очередь, учитель начальных классов продолжает речевое развитие ребёнка на уроках, опираясь на усвоенные им умения и навыки.

Логопедическую работу в 1–4 классах можно разделить на следующие этапы: диагностический, коррекционный и оценочный.

1 этап – диагностический

Задачи этапа:

- определение структуры и степени выраженности речевых нарушений у школьников;
- планирование соответствующей коррекционной работы.

Параллельно с проведением логопедического обследования проводится анкетирование учителей начальных классов по разработанной схеме, где в письменной форме учителю предлагается ответить на ряд вопросов:

1. Предмет, по которому ребёнок не успевает.
2. Чему не получается ребёнка обучить.
3. Понял ли ребёнок суть правила или заучил формулировки.
4. Если ученик не успевает усвоить материал за то же время, что и основная масса обучающихся, насколько больше ему требуется времени, чем другим?
5. Требуется ли ученику от учителя дополнительного внимания на уроке?

6. К какому предмету ребёнок проявляет интерес?

7. В каком окружении ребенок находится в доме? Описание психологической обстановки в семье и др.

Приступая к планированию коррекционной работы, учитель-логопед знакомится с Адаптированной основной образовательной программой начального общего образования для обучающихся с ТНР, отбирает методы и приемы для работы с данной категорией детей.

Кроме того, на данном этапе учитель-логопед планирует следующие мероприятия:

- обмен информацией между учителем-логопедом и учителем начальных классов о состоянии речи обучающихся с одной стороны, и об успеваемости данных обучающихся, с другой стороны;
- совместное проведение родительских собраний, направленное на ознакомление родителей (законных представителей) с результатами диагностики, организацией коррекционно-развивающей помощи;
- участие в работе методических объединений учителей начальных классов, работающих по АООП НОО обучающихся с ТНР;
- проведение консультаций для учителей начальных классов.

Темы консультаций могут выглядеть следующим образом:

1. «Виды речевых нарушений». Учитель-логопед знакомит учителя начальных классов с видами нарушений устной и письменной речи, с этиологией и проявлениями этих патологий.

2. «Педагогический такт по отношению к детям, имеющим нарушения в речевом развитии». Учитель-логопед подробным образом останавливается на психологических особенностях детей, имеющих нарушения речи, побуждает учителя более терпимо относиться к подобным обучающимся.

II этап – коррекционно-развивающий

Задачи этапа:

- устранение речевых нарушений;
- развитие устной и письменной речи до уровня, на котором ребенок мог бы успешно обучаться в школе.

Наиболее тесное взаимодействие учителя-логопеда с педагогами, работающими в классах, реализующих АООП НОО обучающихся с ТНР, происходит именно на этом этапе. В это время учителя начальных классов информируются о специфике и содержании коррекционной работы с детьми, зачисленными на занятия, знакомятся с расписанием занятий, и одновременно учитель-логопед получает информацию от педагогов об успеваемости обучающихся в их классах (в течение учебного года).

Рекомендации учителя-логопеда для учителей начальных классов

помогают на уроках детям с тяжелыми нарушениями речи автоматизировать, дифференцировать поставленные звуки. Для этого при чтении текстов или заучивании стихотворений педагоги напоминают ребенку, какие звуки нужно произносить правильно, и участвуют в воспитании самоконтроля звукопроизношения.

При подборе упражнений, заданий предпочтение отдается не репродуктивным формам работы (списать, вставить букву, подчеркнуть), а тем, которые активизируют речевую и мыслительную деятельность ученика.

Совместно с учителем начальных классов учитель-логопед оказывает помощь в организации речевого общения с окружающими; проводится подготовка детей с речевыми нарушениями к участию в конкурсах и театральном марафоне.

Большое внимание уделяется консультативной деятельности.

Примеры консультаций и бесед:

1) «Индивидуальный подход на фоне коллективной деятельности». Учитель-логопед побуждает учителя начальных классов уделять особое внимание детям с нарушениями речи. Разумеется, в идеале, педагог должен найти индивидуальный подход к каждому ученику, так как дети с ТНР наиболее остро нуждаются в этом.

2) «Методические рекомендации по работе с детьми, имеющими речевую патологию». Учитель-логопед знакомит учителя начальных классов с некоторыми видами работ, которые благоприятно влияют на развитие речи обучающихся. Это игры на развитие связной речи, грамматического строя речи, а также фонематического слуха.

3) «Закрепление приобретенных речевых навыков». Учитель-логопед объясняет учителю начальных классов необходимость закрепления приобретенных обучающимися на логопедических занятиях навыков. На этом этапе важно донести до учителя, что совместная работа повысит результативность логопедических занятий, а, следовательно, отразится на школьной успеваемости обучающихся.

III этап – оценочный

Задачи этапа:

- подведение итогов;
- проведение анализа коррекционной и учебно-воспитательной работы;
- определение перспективы дальнейшей деятельности.

На данном этапе учителем-логопедом и педагогами начальных классов оценивается эффективность коррекционной работы, проводится повторная проверка навыков письма, анализируются различные виды письменных работ обучающихся.

Учитель-логопед посещает уроки русского языка, развития речи, чтения и другие с целью проверки речевых навыков обучающихся, согласовывает содержание занятий с каждым учителем начальной школы в зависимости от этапа коррекции, с учетом прохождения программы по русскому языку и чтению.

Одно из важнейших условий коррекционной работы – выработка единства требований учителя и логопеда к ученику, допускающему специфические ошибки письма. Учитель-логопед должен приложить максимум усилий, чтобы убедить учителя в необходимости очень внимательно и осторожно оценивать работу такого ученика.

Задача учителя-логопеда:

- научить педагога отличать специфическую ошибку от орфографической,
- обратить внимание учителя начальных классов на то, что ошибки специфического характера не должны учитываться при оценке письменной работы обучающегося с ТНР.

Во избежание недоразумений учителя начальных классов должны знать, что на своих занятиях учитель-логопед очень специфично оценивает работу обучающегося. Оценка на логопедическом занятии ставится за внимательность, активность, желание работать в течение всего занятия и количество самостоятельно обнаруженных и исправленных, а не допущенных им ошибок. Поэтому ученик, неудовлетворительно успевающий в классе, на логопедических занятиях может получать положительные отметки, т.е. создание для ученика благоприятного психологического климата и ситуации успеха на уроке значительно важнее нормативной отметки.

Таким образом, рациональная организация совместной деятельности помогает правильно использовать кадровый потенциал, рабочее время, определять основные направления коррекционно-развивающей работы и умело реализовывать личностно-ориентированные формы общения с детьми.

Согласованная работа всех участников коррекционно-образовательного процесса позволяет:

- выработать единство требований к обучающимся с тяжелыми нарушениями речи;
- повысить успеваемость и качество знаний, самооценку у школьников, имеющих речевые нарушения;
- стимулировать речевое, познавательное и личностное развитие каждого ребёнка.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ НАД АРИФМЕТИЧЕСКИМИ ЗАДАЧАМИ С МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С ОВЗ

Бурягина О.С.,

СОГБОУ «Вяземская начальная школа –
детский сад «Сказка» для детей
с ограниченными возможностями здоровья»

Аннотация. Статья посвящена вопросам организации обучения математике младших школьников, имеющих ограниченные возможности здоровья. В статье представлены приемы работы, позволяющие преодолевать дефицитарность восприятия информации обучающимися с ОВЗ.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), арифметическая задача, математика.

Первоначальные математические знания усваиваются детьми в определённой, приспособленной к их пониманию системе, в которой отдельные положения логически связаны одно с другим, вытекают одно из другого. При сознательном усвоении математических знаний учащиеся пользуются основными операциями мышления в доступном для них виде: анализом и синтезом, сравнением, абстрагированием и конкретизацией, обобщением; ученики делают индуктивные выводы, проводят дедуктивные рассуждения. Сознательное усвоение учащимися математических знаний развивает математическое мышление учащихся. Овладение мыслительными операциями в свою очередь помогает учащимся успешнее усваивать новые знания.

В процессе решения арифметических задач реализуются образовательные, воспитательные и развивающие цели обучения. Задачи дают возможность связать теорию с практикой, обучение с повседневной жизнью (подсчитать стоимость покупки, ремонта квартиры и т.д.). Через решение задач дети знакомятся с важными в познавательном и воспитательном отношении фактами. Содержание многих задач отражает труд детей и взрослых, достижения в области науки, техники, культуры.

Но решение арифметических задач традиционно представляет собой трудность для многих обучающихся, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Сложности при выполнении данного вида учебной деятельности для сегодняшних школьников с ОВЗ становятся ещё более серьёзными и распространёнными в связи с возросшими проблемами, касающимися освоения навыков чтения, понимания и смыслового анализа текста. У них часто возникают сложности с выбором структурированной

информации и поиском нужной стратегии при решении учебной задачи, сформулированной в виде сюжетного смыслового текста. Это обусловлено обедненностью представлений об окружающем мире, нарушением способности соотносить конкретный признак с его словесным обозначением, затруднениями в зрительно-пространственной ориентации.

Процесс решения арифметической задачи предполагает, прежде всего, анализ её текста. Целью анализа является выделение условия, вопроса, известных и неизвестных, выявление отношений между ними и выбор арифметического действия, которым решается данная задача. Приступая к решению простых задач, маленький школьник с ОВЗ оказывается неготовым к такой деятельности, так как для выбора арифметического действия необходимо иметь о нём представление. Поэтому простые задачи сначала решаются на предметном уровне, практически, с помощью счёта (подготовительный период), затем даётся образец записи решения задачи в виде числового равенства (ознакомление с решением задач), после этого задачи данного вида закрепляются в процессе решения аналогичных задач (этап закрепления). Таким образом, методика обучения решению простых задач каждого вида сориентирована на три ступени: подготовительная, ознакомительная, закрепление. [1, с. 174]

Используя для решения простой задачи житейские представления и ориентируясь на слова-действия: подарил, взял, было, осталось, пришли, ушли и т.д., большинство учащихся «узнают» задачу и вспоминают, каким действием она решается. Таковую, например, простую задачу, как: «С аэродрома утром улетело 7 самолётов, а вечером улетело ещё 3 самолёта. Сколько всего самолётов улетело с аэродрома?» – Бантова М.А. относит к задачам повышенной трудности, т.к. ориентируясь на слово «улетело», учащиеся могут выполнить действие вычитания. [1, с. 204]

Методика работы с каждым новым видом составных задач ведётся также в соответствии с тремя ступенями: подготовительная, ознакомительная, закрепление. При данном подходе, чтобы решить составную задачу, необходимо её расчленить на простые задачи и последовательно их решить. Поэтому, необходимым условием для решения составной задачи является твёрдое умение детей решать простые задачи,

которые входят в составную. Процесс решения каждой составной задачи осуществляется поэтапно:

- ознакомление с содержанием задачи;
- поиск решения задачи;
- составление плана решения;
- запись решения и ответа;

- проверка решения задачи.

Основным методом обучения решению составных задач при данном подходе является «показ способов решения определённых видов задач и значительная, порой изнурительная практика по овладению ими». Поэтому многие учащиеся решают задачи лишь по образцу. А встретившись с задачей незнакомого вида, заявляют: «А мы такие задачи не решали». [3, с. 3]

Другой подход предполагает переход от словесной модели к модели математической или схематической. В основе осуществления этого перехода лежит семантический анализ текста и выделение в нём математических понятий и отношений (математический анализ текста). Естественно, учащиеся должны быть подготовлены к этой деятельности. Отсюда следует, что знакомству младших школьников с арифметической задачей должна предшествовать специальная работа по формированию математических понятий и отношений, которые они будут использовать при решении арифметических задач.

Так как процесс решения арифметических задач связан с выделением посылок и построением умозаключений, необходимо так же сформировать у младших школьников (до знакомства с задачей) те логические приёмы мышления (анализ и синтез, сравнение и обобщение), которые обеспечивали бы их мыслительную деятельность в процессе решения задач.

До знакомства с задачей учащимся также необходимо приобрести определённый опыт в соотнесении предметных, текстовых, схематических и символических моделей, которые они смогут использовать для интерпретации текстовой модели [2, с. 210].

Чтобы преодолеть дефицитарность восприятия информации младшими школьниками с нарушениями здоровья при работе над текстовыми задачами, я предлагаю следующие педагогические приемы:

- В 1 классе использовать счётный материал (геометрические фигуры и счётные палочки) для моделирования задачи.
- Использовать учебные модели, реальные предметы для иллюстрирования задачи, опираясь на личный опыт обучающихся.
- Использовать карточки – подсказки для решения задачи.
- Составлять различные выражения по данным задачи; объяснять, что обозначает то или иное готовое выражение; предлагать обучающимся выбрать те выражения, которые являются ответом на вопрос задачи.
- Проводить сравнение решений нескольких задач.
- Предлагать обучающимся записать двух решений на доске – одного верного и другого неверного.
- Изменять вопрос задачи, без изменения условия; изменять

условие, без изменения вопроса; изменять и то, и другое у ранее решенной задачи.

- Изменять условия задачи так, чтобы задача решалась другим действием, двумя или более действиями.

- Предлагать обучающимся завершить начатое решение задачи.

- Предлагать обучающимся найти лишнее или недостающее действие в решении задачи.

- Анализировать готовое решение задачи.

Применение данных приемов позволяет обучающимся осознавать реальные количественные отношения между различными объектами (величинами) и тем самым углублять и расширять свои представления о реальной действительности, что особенно важно для обучающихся с нарушениями здоровья, у которых возникают проблемы в пространственной и социально-бытовой ориентировке. Решение практико-ориентированных задач позволяет детям осознавать значимость тех математических понятий, которыми он овладевает в начальном курсе математики, что способствует развитию учебной мотивации и осознанию роли учения в собственной жизнедеятельности, так как это *важнейшие жизненные компетенции, которые должны формироваться у обучающихся с ОВЗ*. В процессе освоения приемов решения арифметических задач у обучающихся формируются умения, необходимые для решения любой математической задачи (выделять данные и искомое, условие и вопрос, устанавливать зависимость между ними, строить умозаключения, моделировать, проверять полученный результат), что способствует в дальнейшем *созданию «ситуации успеха» в процессе обучения*.

Список литературы

1. Бантова М.А. Методика преподавания математики в начальной школе. – М.: Просвещение, 1984. – 335 с.
2. 7. Истомина Н.Б. Методика обучения математике в начальных классах. – М.: ЛИНКА – ПРЕСС, 1997. – 288 с.
3. Фридман Л.М., Турецкий Е.И. Как научиться решать задачи. – М.: Просвещение, 1989. – 193 с.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

**Шимаковская С.Ю.,
ГАУ ДПО СОИРО**

Аннотация. В статье представлены особенности формирования игровой деятельности детей с нарушениями зрения, описаны игровые обучающие ситуации, которые позволят дошкольникам научиться играть, представлено усложнение задач по обучению игре в зависимости от года обучения.

Ключевые слова: игровая деятельность, обучающие ситуации, дошкольники с нарушениями зрения.

По мнению отечественных ученых (А.В. Запорожец, В.Т. Кудрявцев, Д.Б. Эльконин и др.), дошкольное детство – это ответственный, цельный и единый отрезок жизни, который должен быть наполнен многообразными видами деятельности, специфическими для данного возраста, что станет гарантом формирования полноценной психологической готовности ребенка к систематическому обучению в школе. Современные дети должны играть, только в этом случае можно говорить о полноценном детстве. Введенный с 2014 года Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования также подчеркивает необходимость сохранения уникальности и самоценности дошкольного детства как важного этапа в развитии человека. В образовательной организации необходимо обеспечить реализацию образовательной программы дошкольного образования через разные виды детской деятельности, ведущее место среди которых по-прежнему отводится игре. Работа по Стандарту предполагает построение образовательного процесса таким образом, чтобы игровая деятельность стала частью жизни ребёнка.

За последнее время отмечается постоянное увеличение количества детей с нарушением зрения. Кроме того, появление даже незначительных неблагоприятных факторов порождает проблемы со зрением, что приводит к росту количества детей, входящих в группу риска по зрению. Нарушение зрения оказывает заметное негативное влияние на психическое развитие ребенка, характеризующееся особенностями поведения (агрессия, раздражительность, замкнутость), трудностями в игре, в общении со сверстниками и взрослыми, малоактивностью и низкой инициативностью, нарушающими процессы межличностного взаимодействия и диалогического общения, затруднениями в понимании эмоций партнера, выраженных

неречевыми средствами общения, и в то же время невозможностью выражения мимическими средствами своих эмоций, что осложняет общение [1; 5].

Известно, что игра представляется наиболее эффективным средством специальной помощи детям с проблемами в развитии, в том числе с нарушениями зрения. При этом игра может выступать одной из форм совместной деятельности педагога и ребенка. По мнению Н.А. Коротковой, педагог в игровой обучающей ситуации должен выступать как партнёр по игровому взаимодействию и общению с детьми, который стремится к установлению равноправных, личностных взаимоотношений [2]. Поэтому навыки игрового взаимодействия становятся основным условием личностного развития и в дальнейшем залогом успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Описанные выше особенности развития ребенка с нарушениями зрения, конечно же, откладывают свой отпечаток на развитие его ведущей деятельности, каковой для дошкольника выступает игра. Для правильной организации игры, осуществления методически грамотного руководства целесообразно ориентироваться на специфические признаки развития игровой деятельности детей дошкольного возраста с нарушением зрения, выявленные учеными-исследователями. Доказано, что при формировании игровых действий дети с нарушениями зрения опираются на бедный, ограниченный опыт практических действий, на слабо развитую моторику и менее страдающую от дефекта зрения речь, в связи с чем их игры значительно отстают в развитии от игр зрячих. Коллективная игра заменяется игрой рядом с товарищем с преобладанием манипулятивного и стереотипного характера действий [3].

А.Н. Смолонская по результатам проведенного исследования отмечает, что дошкольники данной категории могут объединяться для игры самостоятельно, но при этом каждый ребенок развивает свой сюжет, содержанием индивидуальной деятельности является моделирование предметных действий взрослых. У 60% детей с нарушением зрения можно отметить стремление к объединению, когда один ребенок приглашает в игру другого, но из-за недостаточно развитых навыков коммуникативного взаимодействия ребенок-инициатор не может поставить игровую задачу, четко сформулировать ее, что не способствует полноценному развитию сюжета игры. Более половины детей после обозначения своей роли словом затрудняется в ее исполнении [7].

Следует подчеркнуть, что осложняют формирование игровых действий недоразвитые двигательные навыки, нарушения пространственной

ориентировки [3]. В игре ребенку важно видеть игровую ситуацию в целом, а не только самостоятельно передвигаться и взаимодействовать с игрушкой и партнером.

По мнению Н.М. Орловой и И.А. Шаповал, дети с нарушениями зрения нуждаются в специальной организации игровой деятельности, т.к. многочисленные факторы мешают им самостоятельно овладеть творческой игрой. Вот почему в дошкольных группах компенсирующей направленности организации и обучению игровой деятельности ребенка необходимо придавать особое значение. В группах для детей с нарушениями зрения важно обеспечить целенаправленное обучение игре в процессе совместной деятельности педагога и детей.

Г.Н. Лаврова и Г.В. Яковлева считают, что именно игровые обучающие ситуации позволяют дошкольникам с нарушениями зрения научиться играть. Педагоги разработали структуру обучающей игровой ситуации для таких детей, которая состоит из трех частей: вводной, основной и заключительной [6].

Авторы предлагают включать во вводную часть ритуал приветствия, который способствует установлению эмоционально-позитивного контакта с педагогом, формированию у ребенка направленности на сверстника и интереса к нему, на развитие общения, что является наиболее актуальным и значимым в работе с ребенком с ограниченными возможностями здоровья. В структуру вводной части ситуации также входит разминка и организационный момент. Разминка включает различные упражнения, что позволяет детям сосредоточиться на основном содержании игровой ситуации. Задача организационного момента – вызвать желание детей и интерес к игровому взаимодействию с педагогом и сверстниками. Предлагается использовать проблемные ситуации, различные игры, потешки, загадки, упражнения на развитие внимания, памяти, движений. Содержание игр, игровых упражнений должно быть всегда связано с задачами основной части занятия и обогащать игровой опыт детей.

Основная часть игровой ситуации предполагает обучение сюжетно-ролевой игре. Г.Н. Лаврова и Г.В. Яковлева считают, что педагог должен демонстрировать развернутые модели ролевого поведения: он может начать игру с обозначения ролевого персонажа или продолжить игру, начатую детьми, и ввести новые второстепенные роли, стимулировать и поддерживать игру детей друг с другом, или подключиться к их игре, выбирая себе дополнительную роль.

В заключительную часть игровой ситуации авторы предлагают включать игры и этюды, релаксационные упражнения, которые помогут

ребенку стать более устойчивым к стрессовым ситуациям и эффективно переключаться с одного дела на другое. Возможно включение ритуала прощания. Основная цель этого элемента – формирование позитивных отношений доверия и взаимопонимания в системе отношений «ребенок – взрослый» и «ребенок – сверстники».

Конечно, на каждом возрастном этапе обучение игре будет осуществляться по-разному. Успех развития игры детей с нарушениями зрения во многом определяется ранним педагогическим руководством поэтапного формирования игровой деятельности на протяжении всего дошкольного периода воспитания. Данный подход отражен в программе специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения) под редакцией Л.И. Плаксиной, в которой предусмотрено усложнение задач по обучению игре в зависимости от года обучения [4].

Так, на первом году обучения важно развивать стремление играть рядом и совместно с товарищами, знакомить с внешними и функциональными свойствами игрушки, формировать умение использовать ее в игре, последовательно объединяя предметные действия с игрушками в простые сюжеты, эпизоды из жизни человека, вырабатывать у детей умение организовывать самостоятельные игры, выражать словами свои действия. Особенно значимым является обогащение детских впечатлений наблюдениями за жизнью окружающих взрослых на прогулке, за работников детского сада, использование художественной литературы.

На втором году обучения к центральным задачам можно отнести следующие: продолжать воспитать у детей интерес к игрушкам и играм, поощрять стремление детей действовать с игрушками длительно; формировать умения детей играть совместно и самостоятельно, способствовать развитию ролевых действий, отражать в игре отдельные действия взрослых; формировать у детей умение при небольшой помощи взрослого выбирать удобное место для игры, организовывать игровое пространство.

Третий год обучения характеризуется новыми задачами организации обучения игре детей с нарушениями зрения. Следует формировать у дошкольников умение самостоятельно выбирать тему для игры, развивать сюжет на основе опыта, приобретенного при наблюдениях положительных сторон окружающей жизни. Кроме того, необходимо учить предварительно согласовывать сюжет в игровой группе из 3–4 человек, самостоятельно распределять роли, а также учить конструировать обстановку для игры с помощью разнообразного материала в соответствии с выбранной темой,

сюжетом игры.

На четвертом году обучения происходит еще большее усложнение задач, описанных выше. При этом возрастает требовательность к самостоятельности детей в игре, которая должна выражаться в умении строить отношения со сверстниками, не прибегая к помощи взрослого; к созданию игровых объединений с коллективным характером взаимоотношений. С целью обогащения содержания игры детей с нарушениями зрения рекомендуется проводить наблюдения за трудом взрослых, дидактические игры, направленные на развитие игровых, ролевых действий (дидактические игры с куклой), читать художественную литературу, рассматривать иллюстрации.

Таким образом, целенаправленное формирование навыков игровой деятельности детей с нарушениями зрения с активным участием педагога позволит им восполнить эмоциональный и социальный опыт, необходимый для их интеграции в общество, а также полно прожить уникальный и самоценный период дошкольного детства.

Список литературы

1. Зорина С.С. Формирование коммуникативных умений у детей с нарушениями зрения / С.С. Зорина // Специальное образование. – 2010. – № 4. – С. 20–26.
2. Короткова Н.А. Образовательный процесс в группах детей старшего дошкольного возраста / Н.А. Короткова. – М.: Линка-Пресс, 2015. – 208 с.
3. Орлова Н.М. Проблемы развития навыков общения дошкольников с нарушениями зрения в игре / Н.М. Орлова, И.А. Шаповал // Концепт. – 2015. – № 9 (сентябрь). – ART 15300. – Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2015/15300.htm>
4. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушениями зрения). Программы детского сада – коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И. Плаксиной. – М.: Экзамен, 2003. – 180 с.
5. Психология воспитания детей с нарушением зрения. – М.: Налоговый вестник, 2004. – 320 с.
6. Реализуем ФГОС ДО: Обучение детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья сюжетно-ролевой игре: учеб.-метод. пособие / Г.Н. Лаврова, Г.В. Яковлева. – Челябинск: Цицеро, 2015. – 241 с.
7. Смолонская А.Н. Особенности социального развития детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья / А.Н. Смолонская // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2011. – № 3. – С. 300–305.

АДАптиРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**Фролова О.В.,
ГАУ ДПО СОИРО**

Аннотация. В статье поднимаются вопросы, связанные с проблемами разработки адаптированных образовательных программ для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Описаны подходы к проектированию, связанные с особенностями развития детей и возможностей дошкольных образовательных организаций.

Ключевые слова: адаптированная образовательная программа, алгоритм проектирования, образовательная среда.

В условиях реализации федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, определившего новые подходы к качеству дошкольного образования, механизмом обеспечения достижения каждым ребенком дошкольного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, этого качества является основная образовательная программа дошкольного образования. Исходя из нормативных требований, любая образовательная организация, в том числе дошкольная образовательная организация, в которой обучаются дети дошкольного возраста с ОВЗ, обязана самостоятельно разрабатывать и реализовывать адаптированные образовательные программы.

При проектировании адаптированной образовательные программы для детей дошкольного возраста с ОВЗ проектировщикам, к коим относятся руководитель ДОО, старший воспитатель, участники рабочих групп, специалисты ДОО, важно понимать, что такие программы, с одной стороны, должны в полной мере соответствовать установленным законодательством требованиям к структуре и содержательному наполнению разделов, а с другой, отражать специфику ее реализации для детей дошкольного возраста с конкретными видами ограничений по здоровью, учитывать психофизические особенности, возможности и потребности ребенка.

Особую актуальность проектированию адаптированные образовательные программы для детей дошкольного возраста с ОВЗ придает то обстоятельство, что тема формирования и реализации таких программ недостаточно разработана в нормативном, научно-методическом и технологическом аспектах. Практически отсутствует анализ содержания различных источников информации об особенностях составления и реализации таких программ, не описаны механизмы соединения в структуре

и содержании адаптированной образовательной программы новых нормативных требований и накопленного в широкой практике специального образования опыта организации коррекционно-образовательного процесса для детей с ОВЗ, отсутствуют примерные адаптированные программы для детей дошкольного. В этой связи необходимо определить алгоритм проектирования адаптированной образовательной программы для детей дошкольного возраста с ОВЗ и особенности такого проектирования.

Адаптированная образовательная программа должна соответствовать требованиям Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального государственного образовательного стандарта.

При проектировании целевого раздела адаптированной образовательной программы разработчикам важно отразить идеи, принципы и подходы общего образования, сформулированные в Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России, фундаментальном ядре содержания общего образования, проекте Концепции развития дополнительного образования детей в Российской Федерации. Данные материалы для разработчиков адаптированной образовательной программы являются методологическими основаниями.

Особое значение для разработки содержательного и организационного разделов адаптированной образовательной программы имеет ФГОС ДО, проект Концепции ФГОС обучающихся с ОВЗ. В соответствии с требованиями ФГОС для детей с ОВЗ разработчиками формулируются цели и задачи адаптированной образовательной программы, конкретизируются принципы и подходы к ее реализации, планируемые результаты (целевой раздел), а также система специальных условий освоения программы обучающимися с конкретными видами ограничений в здоровье (организационный раздел).

При разработке дошкольной образовательной организацией адаптированной образовательной программы в качестве методических рекомендаций целесообразно использовать примерные основные образовательные программы дошкольного образования. Данные учебно-методические материалы позволят разработчикам конкретизировать требования ФГОС ДО к содержательному наполнению обязательной части каждого из разделов программы.

При проектировании адаптированной образовательной программы у разработчиков могут возникнуть затруднения, связанные:

- с соотнесением материалов примерных основных образовательных программ с требованиями ФГОС ДО к конкретному разделу, а также их отбор и структурирование;

- с определением содержания части, формируемой участниками образовательных отношений, в каждом из разделов адаптированной образовательной программы (по содержанию образовательных областей ФГОС ДО: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие), с точки зрения их достаточности и необходимости;

- с уточнением содержания и форм реализации содержания образовательных областей с учетом особенностей отклонений в развитии ребенка.

При проектировании адаптированной образовательной программы разработчикам важно учесть:

- структуру адаптированной образовательной программы для детей дошкольного возраста с ОВЗ,
- механизмы ее разработки,
- процедуры перевода ребенка с ОВЗ на обучение по программе,
- организацию мониторинга достижений ребенка в освоении программы.

Целевой раздел адаптированной образовательной программы в соответствии с требованиями включает три компонента:

- пояснительную записку;
- значимые для разработки и реализации Программы характеристики, в том числе характеристики особенностей развития детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ (описание клинико-психологических характеристик детей с различными категориями отклонений в развитии);
- целевые ориентиры (возможные достижения ребенком освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования) и систему оценки достижения планируемых результатов освоения детьми с ОВЗ адаптированной образовательной программы дошкольного образования.

Рассмотрим алгоритм проектирования пояснительной записки. Анализ структурных компонентов позволяет рекомендовать дошкольной образовательной организации следующую универсальную структуру пояснительной записки, соответствующую требованиям ФГОС ДО части структуры основной образовательной программы:

- цель и задачи реализации адаптированной образовательной программы;
- принципы и подходы к формированию адаптированной образовательной программы;
- общая характеристика адаптированной образовательной программы;
- общие подходы к организации коррекционной работы.

Далее определяются принципы и подходы к формированию содержания и психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в коррекционно-образовательном процессе. В качестве принципов к формированию адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ разработчики должны применить также принципы, отраженные в ФГОС ДО. Отражая основы ФГОС ДО, разработчикам адаптированной образовательной программы для детей дошкольного возраста с ОВЗ необходимо дать ее общую характеристику и подходы к организации коррекционной работы.

В качестве необходимых могут быть рекомендованы следующие подходы:

- построение образовательного процесса на адекватных возрасту формах работы с детьми с учетом выраженности отклонений в развитии;
- системный подход к организации коррекционно-развивающей работы;
- преемственность всех этапов коррекционно-развивающей работы: диагностического, отборочного, содержательного, организационного, мониторингового.

Таким образом, будет сформирована пояснительная записка. Следующим этапом в разработке является описание психолого-педагогических характеристик детей дошкольного возраста с ОВЗ. Примеры таких характеристик предложены в учебных пособиях под редакцией М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. На основании анализа психолого-педагогических особенностей детей с ОВЗ, почерпнутых из характеристик, разработчики адаптированной образовательной программы определяют целевые ориентиры (возможные достижения ребенком ее освоения).

Самым важным разделом программы является содержательный раздел, в котором необходимо произвести отбор содержания образовательных областей в соответствии с ФГОС ДО и учетом особенностей в развитии ребенка с ОВЗ. Организационный раздел содержит описание материально-технического базы, обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания, включая распорядок и/или режим дня, а также особенности традиционных событий, праздников, мероприятий; особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.

Необходимо вспомнить особенности предметно-развивающей среды группы для всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья.

При описании функционального использования помещений дошкольной образовательной организации для организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ необходимо показать возможности физкультурного зала с оборудованием и лечебной физкультуры, кабинетов по

изобразительной деятельности, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагога-психолога.

Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума учреждения может быть представлена в адаптированной образовательной программе с точки зрения создания нормативно-правовой базы, содержания деятельности специалистов.

Нормативно-правовая база деятельности ПМПк образовательной организации включает в себя: приказ о создании консилиума, Положение о ПМПк, план работы на текущий период, рекомендации ПМПк воспитателям и специалистам, протоколы заседаний.. Далее представляется план-график проведения диагностических процедур, которые проводятся с детьми с ОВЗ два раза в год: в сентябре (входная) и в мае – итоговая. По результатам диагностики организуется система индивидуальной коррекционной работы с детьми, показавшими низкий уровень развития. Описывая в адаптированной образовательной программе раздел «Взаимодействие специалистов в разработке и реализации коррекционных мероприятий», целесообразно выделить содержание деятельности ведущего учителя-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре, врача-педиатра, ведущего специалиста (врача-офтальмолога, психиатра, отоларинголога, психоневролога и др.).

Таким образом, спроектированная адаптированная образовательная программа для детей дошкольного возраста с ОВЗ будет соответствовать требованиям ФГОС и будет направлена на реализацию образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями, что позволит обеспечить качество дошкольного образования.

Список литературы

1. Семаго М.М. Семаго Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – СПб. – 2005. – 384 с.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования – М.: – 2014. – 32 с.
3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». – М.: – 2013. – 134 с.
4. Яковлева Г.В. ФГОС ДО: Разрабатываем основные образовательные программы ДОУ: методические рекомендации руководителям ДОУ / Г.В. Яковлева, Т.А. Сваталова, С.Н. Обухова, Г.Н. Кузнецова, А.В. Копытова, Г.А. Рябова, Н.В. Литвиненко, Е.А. Рыбакова, К.П. Зайцева – Челябинск. – 2014.– 125 с.
5. Яковлева Г.В. Образовательные программы для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / Г.В. Яковлева, М.И. Солодкова, Г.Н. Лаврова, А.В. Копытова. – Челябинск: ЧИППКРО, 2014. – 148 с.

СТИМУЛИРОВАНИЕ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ СРЕДСТВАМИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

Кравчук В.А.,
ГАУ ДПО СОИРО

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы организации игрового пространства группы детского сада, стимулирующего позитивное общение детей с разными особенностями развития. Создание специально организованной среды, включающей разнообразные виды кукольного театра.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, предметно-пространственная среда, кукольный театр.

В современном детском саду образование детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья может и должно быть организовано совместно с другими детьми в общеобразовательных группах. В документах, регламентирующих деятельность дошкольной образовательной организации и определяющих цели, задачи и содержание дошкольного образования (Федеральный закон ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации», федеральные государственные стандарты дошкольного образования), предлагаются комбинированные формы интеграции детей с ОВЗ и нормально развивающихся детей. К сожалению, в последнее время увеличивается число детей с отклонениями в здоровье и развитии. Комбинированная форма интеграции позволяет включать особого ребенка в группу нормально развивающихся сверстников, обеспечивая тем самым становления личности каждого воспитанника группы. Такое совместное проживание периода дошкольного детства позволяет не только ребенку с ограниченными возможностями здоровья в максимальной степени получить образование определенного уровня и определенной направленности, их социальному развитию, но окружающим таких ребят детям приобрести опыт толерантного отношения к людям, нуждающимся в заботе. Образовательный процесс в инклюзивных группах выстраивается с учетом индивидуальных особенностей воспитанников, и его эффективность зависит от многих факторов. Это и взаимодействие взрослых с детьми, взаимоотношения между сверстниками, окружающая среда, использование современных методов и приёмов, стимулирующих активность ребенка. Взрослый создает условия для включения во все виды детской деятельности на правах равных партнеров всех воспитанников без исключения, обучает элементарным обязанностям, поддерживает в успехах. В детском коллективе создается общественное мнение, осуществляется договоренность в совместной деятельности, где дети с ограниченными возможностями

получают поддержку сверстников, удовлетворяя потребность социального соответствия. У детей с нормой в развитии появляются социальные мотивы поведения в виде стремления сделать нечто приятное и полезное для других, нуждающихся в помощи.

В федеральных стандартах дошкольного образования определены три группы требований, одна из которых касается требований к условиям реализации основной образовательной программы. Они включают психолого-педагогические, кадровые, материально-технические и финансовые условия, а также требования к предметно-пространственной среде. Все эти условия, безусловно, важны, и обеспечивают полноценное развитие личности детей во всех образовательных областях. Особенно хочется в этой связи обратить внимание на организацию развивающей предметно-пространственной среды. Мы не будем сегодня касаться специализированных групп или дошкольных организаций для детей с ОВЗ, где предметно-пространственная среда максимально адаптирована под инклюзивное образование. Понятно, что общеобразовательные группы с включением в их состав детей с ограниченными возможностями здоровья на сегодняшний день не имеют таких возможностей наполнения и организации развивающей предметно-пространственной среды. Как правило, в таких группах воспитываются дети, у которых наблюдается не более одного первичного нарушения в развитии: недоразвитие речи, задержка психического развития, легкая степень нарушения опорно-двигательного аппарата и др. Для каждой категории существуют специфические психолого-педагогические особенности, которые обязательно учитываются педагогом при организации развивающего пространства группы, определения тактики взаимодействия с взрослыми и сверстниками внутри этого пространства. Поэтому рассмотрим их максимально реальный потенциал.

Чем отличается современная развивающая образовательная среда групп комбинированной направленности? Это учет специфических образовательных потребностей каждой категории. Назначение предметно-развивающей среды – это побуждение ребенка к деятельности, стимулирование познавательной и социальной активности. Именно знание диапазона возможностей и специфических трудностей каждого воспитанника с ограниченными возможностями здоровья позволяет целенаправленно и эффективно использовать пространство группы. Не смотря на то, что не каждое дошкольное образовательное учреждение может сегодня обеспечить детям с ОВЗ необходимую помощь со стороны педагогических работников, имеющих соответствующую квалификацию (ассистентов или помощников), возможности развивающей предметно-пространственной среды

компенсируют недостатки образовательного потенциала дошкольного учреждения. В ФГОС дошкольного образования сказано, что предметно-пространственная среда должна быть содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной и обеспечивать максимальную реализацию образовательного пространства группы. В идеале жизнь в группе не должна быть искусственной, а напротив, протекать естественно, давать ребенку возможность воспринимать образовательные ситуации как реалии детской жизни. Группа становится системой целесообразно отобранных средств, стимулирующих все виды детской деятельности, способствующие развитию мышления, речи, общения, воображения и детского творчества, личностного, физического и художественно-эстетического развития. Как в этой ситуации учесть возможности детей с особыми потребностями? Планировку и размер и помещений невозможно изменить, большинство помещений дошкольных учреждений имеют стандартный вид, иногда без дополнительных помещений и спальных комнат. Поэтому главная задача педагога организовать пространство группы так, чтобы каждый ребенок, особенно с ОВЗ, мог найти место, удобное для занятий и комфортное с точки зрения его эмоционального состояния. Место, позволяющее, с одной стороны: ощущать тесный контакт с другими детьми, а с другой: пространство, достаточно удаленное от детей и взрослых, в равной мере и контакт, и свобода одновременно. Известно, что основной особенностью общения детей с ОВЗ является неумение привлекать к себе внимание, низкий уровень коммуникации. Это чаще всего проявляется в игровой деятельности, ребенок не поддерживает игровой диалог, и игра не складывается. Эту ситуацию возможно скорректировать с помощью специально организованной среды: создание разнообразных видов кукольного театра. Обыгрывание сценок с кукольными персонажами позволяют снять проблемы коммуникации, значительно повышая уровень эмоциональных отношений и положительных переживаний. В играх-драматизациях формируется устойчивая потребность в общении, на примере положительных или отрицательных героев ребенок учится адекватному поведению, усваивает этикетные нормы, овладевает речевым поведением. Партнерами по игре с использованием разных видов театра становятся не только взрослые, но и сверстники. В совместных играх с использованием кукольных персонажей, формируется адресность высказывания сверстнику, создается доброжелательное общение между детьми. Этот процесс имеет огромное значение для социализации нормально развивающихся ребят группы, так как они часто игнорируют интересы играющих детей с ОВЗ, злоупотребляют приказами, требованиями, проявляя нетерпимость к

нарушителям правил игры. Объединение детей в одно игровое действие с использованием предметов театрализованного уголка подталкивает их не только на взаимодействие ради самой игры, но и на позитивное общение в других видах деятельности. За счет правильно организованной развивающей среды происходит формирование позитивных социальных отношений, благодаря которым дети относятся друг к другу ответственно, чутко и с уважением. Разыгрывая этюды, театрализованные представления активно развиваются коммуникативные способности, умение выражать свои мысли связно и понятно для других, а также умение слушать и понимать других. Кукольные персонажи помогают детям, особенно инвалидам, испытать чувство принадлежности к сообществу детей и взрослых в группе.

Стимулирующим фактором освоения и применению навыков социально поведения, является предоставление детям права свободы выбора пространства и деятельности. Организация помещения предусматривает наличие уголков, в которых дети могут находиться одни или собираться в маленькие группы. Для этого можно применить привычный, находящийся в группе материал: стулья, ширмы, лоскуты ткани, с помощью которых можно отделить пространство для игры и общения в небольших группах. Кроме того, в пользование детям могут быть предоставлены небольшие диванчики, лавочки, табуретки, приставные столики, подушки для сидения, помосты и тому подобные предметы, с помощью которых можно создать подходящую обстановку для общения, игр, занятий по интересам. Так без особых усилий ребенок с ОВЗ включается в соответствии со своими возможностями в детское сообщество. Педагог решает задачи позитивной социализации, используя ресурсы предметно-развивающей среды. Организация общения по поводу деятельности позволяет детям лучше узнать друг друга, почувствовать заботу сверстников и самим научиться проявлять эту заботу. Для детей с нормальным развитием это возможность научиться чувствовать состояния других людей, понять, что нужно другому человеку или чего он хочет. А для ребенка с ОВЗ это хороший практический опыт управления своими чувствами, соразмерять свои эмоции в соответствии с конкретной ситуацией. В игровом общении дети гораздо быстрее восстанавливают свое стабильное эмоциональное состояние и более устойчивы к неудачам и испытаниям. Создавая условия участия каждого ребенка в жизни группы, взрослые решают главную задачу социализации: развитие способности и готовности к демократическому поведению.

Мы рассмотрели возможности среды не со всех сторон, но даже такие незначительные на первый взгляд акценты обеспечат условия для позитивного общения детей с разными особенностями развития.

Безусловно, недостаточно только наполнить среду, необходимо и создать условия взаимодействия в ней, педагог продумывает не только расположение материалов, но и моделирует ситуации, в которых ребенок действует, развивается. Таким образом, решается основная цель образовательного учреждения при разворачивании инклюзивной практики – создание уютного, комфортного пространства для всех.

Список литературы

1. Волосовец Т.В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Т.В. Волосовец, А.М. Казьмин, Е.Н. Кутепова, В.Н. Ярыгин. – М.: Мозаика-Синтез, 2011.
2. Староверова М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Методическое пособие / М.С. Староверова, Е.В. Ковалев, А.В. Захарова. – Владос, 2011.
3. Екжанова Е.А. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов / Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова. – М.: Дрофа, 2008.
4. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Речицкая Н.В.,
ГАУ ДПО СОИРО

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы осуществления физического воспитания дошкольников в условиях инклюзивного образования. Описаны основные методические подходы к организации физического воспитания детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Отражены основные проблемы реализации инклюзивного образования в ДОО.

Ключевые слова: инклюзивное физическое воспитание, адаптивная физическая культура.

Инклюзивное образование – это такая организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же

дошкольных учреждениях, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети – индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к воспитанию и обучению, который будет более гибким и удовлетворит различные потребности детей. Если воспитание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет инклюзивное образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Одним из компонентов инклюзивного образования является инклюзивное физическое воспитание, которое понимается нами как специально организованный педагогический процесс совершенствования форм и функций организма детей с ограниченными возможностями здоровья, формирования двигательных умений, навыков, связанных с ними знаний и развития физических качеств.

Из учебной литературы известно, что физическое воспитание для детей, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, определяется как педагогический процесс, направленный на формирование двигательных навыков, психофизических качеств, достижения физического совершенства. Физическое воспитание играет важнейшую роль в формировании физической культуры ребенка, обеспечивает условия для трансляции как общечеловеческих (универсальных), так и национально-культурных ценностей. Основы физической культуры усваиваются ребенком, успешно развиваются и совершенствуются под воздействием воспитания. Физическое воспитание способствует гармоничному развитию личности ребенка.

Согласно определению С.П. Евсеева «адаптивное физическое воспитание (образование)» рассматривается как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности; в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре».

Процесс занятий с детьми адаптивным физическим воспитанием направлен на формирование и развитие комплекса специальных жизненно необходимых сенсорно-перцептивных знаний, двигательных умений и навыков; коррекцию и развитие основных физических и психических качеств; повышение функциональных возможностей органов и систем. При этом формирование у детей потребности в систематических занятиях

физическими упражнениями является одной из главных целей адаптивного физического воспитания.

Физкультурно-образовательная инклюзия включает занятия физической культурой, снятие физической напряженности в процессе учебных занятий, лечебную физическую культуру, интеграцию двигательной, игровой и познавательно-исследовательской деятельности на физкультурных занятиях, включение ребенка в организованную образовательную деятельность средствами физической культуры и другие меры по оздоровлению и социализации воспитанников, имеющих отклонения в здоровье.

При организации инклюзивного физического воспитания требуется компетентность во многих областях педагогики, психологии и медицины, в зависимости от заболевания детей.

Системообразующая роль в вопросе создания инклюзивной физкультурно-образовательной среды отводится психолого-медико-педагогическому консилиуму, как одной из форм взаимодействия специалистов дошкольной образовательной организации, объединенных не только для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, но и для создания особых условий реализации двигательно-познавательных, образовательных потребностей детей-инвалидов. Объекты, задачи, виды профессиональной деятельности специалистов консилиума, ее методология, содержание, методы и технология обусловлены спецификой задач по созданию инклюзивной образовательной среды в сфере физического воспитания.

В настоящее время инклюзивное образование имеет положительный опыт работы во многих регионах России. К сожалению, реализация социально-значимого проекта зачастую не может быть осуществлена из-за ряда причин: несоответствие или отсутствие нормативно-правовых актов, недостаточная подготовка и переподготовка квалифицированных педагогов; практическое отсутствие учебно-методических и дидактических средств, позволяющих реализовать разноуровневое обучение детей инклюзивных групп; несоответствие материально-технического оснащения учреждений образования для реализации инклюзивного образования. Сам процесс включения детей с ограниченными возможностями в образование оказывается очень сложным, и как показывает практика, не только для самих учеников, но и для воспитателей и родителей. Поэтому необходимо создание адекватных моделей и конкретных технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании, которые позволят сделать этот процесс максимально адаптивным и пластичным.

Требования ФГОС ДО к качеству результатов освоения программы

представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой социально-нормативные возрастные характеристики возможных достижений ребенка на этапе завершения уровня дошкольного образования. Так, в качестве результатов физкультурного образования названы: крупная и мелкая моторика ребенка; подвижность, выносливость, владение основными движениями, способность контролировать свои движения и управлять ими. При этом показатели физического развития детей и нормативы их освоения должны быть представлены в программе дошкольного образования ДОО с учетом особенностей в состоянии здоровья воспитанников.

Качество физкультурной инклюзии также определяется сформированностью у воспитанников ценностно-смысловой структуры: интерес к физической культуре; избирательное отношение к различным физическим упражнениям и формам организации физкультурно-оздоровительной работы; инициативность и желание заниматься физической культурой; самостоятельность в выборе и осуществлении физической активности; творчество и интерпретация различных видов физкультурно-оздоровительной деятельности.

Поскольку при реализации инклюзивного физкультурного образования решаются еще задачи социализации, то в качестве результатов можно назвать развитие у здоровых детей сочувствия, сопереживания и толерантности, а у детей с ОВЗ – способности к противостоянию факторам социального риска, связанных с трудностями вхождения в социум.

Таким образом, хотелось бы выделить основные методические подходы к организации физического воспитания дошкольников в условиях инклюзивного образования:

- органичность составляющей развивающе-коррекционной работы и компонентов физического воспитания. В физкультурные занятия необходимо включать коррекционную работу по формированию пространственных представлений, развитию когнитивной сферы, а во время развивающих занятий необходимо выполнять оздоровительную гимнастику (дыхательную, психогимнастику, кинезиологические упражнения);

- дифференциация физического воспитания детей. У детей с одним диагнозом могут быть различные эмоциональные и поведенческие реакции на физическую нагрузку;

- индивидуализация физического воспитания детей с нарушениями в развитии;

- парциальность (дробность) предлагаемых детям физических нагрузок. Распределение общей физической нагрузки по длительности и

интенсивности в течение всего дня. При правильном распределении нагрузок (с учетом типичного состояния для большинства детей утром, днем, вечером) создается возможность посредством движений «сбрасывать» накопившиеся эмоции. Кроме того, мини-физкультурные занятия влияют на приобретение организованного поведения детей;

- стимуляция самостоятельной двигательной деятельности сенсорной направленности;

- интенсификация на физкультурных занятиях психомоторного развития детей как основы произвольной регуляции движений. В содержание занятий включены специальные упражнения, развивающие крупную и мелкую моторику, автоматизмы движений рук, статическое и динамическое равновесие, совершенствование координационных механизмов нервной системы;

- интеграция элементов физического воспитания в бытовые процессы;

- качественный отбор содержания физкультурно-оздоровительной работы. Содержание занятий должно отбираться с учетом диагностических данных;

- введение специфических мероприятий по коррекции и развитию аффективно-эмоциональной сферы детей.

Для достижения положительных результатов при реализации инклюзивного дошкольного образования важно системное управление его качеством, предполагающее реализацию инклюзии в учебной, воспитательной, физкультурно-оздоровительной, коррекционно-развивающей, медико-профилактической деятельности с включением всех специалистов ДОО: воспитателей, педагогов дополнительного образования, психолога, инструктора по физической культуре, музыкального работника, логопеда, медицинского работника.

Список литературы

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование в России // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки».

2. Евсеев С.П. Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.

3. Ильина Г.В., Тугулева Г.В., Яковлева Л.А. Психомоторное развитие детей дошкольного возраста средствами физической культуры в условиях инклюзивного образования // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 2.

4. Силаева О.А. Физкультурная инклюзия как критерий качества дошкольного образования // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 9–4. – С. 863–867.

Интернет-ресурсы:

http://psyjournals.ru/edu_economy_wellbeing (дата обращения: 24.09.2013).

СТРУКТУРА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Трифаненкова С.В.,
СОГБОУ «Центр диагностики и
консультирования»

Аннотация. В статье поднимаются вопросы, связанные с проблемами по сопровождению детей с задержкой психоречевого развития в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые слова: образовательная среда, задержка психо-речевого развития, коррекционно-развивающей работы

Одним из распространенных диагнозов, которые выставляются психолого-медико-педагогической комиссией в дошкольном возрасте, является задержка психо-речевого развития. По мнению ученых (М.И. Лисиной, Е.О. Смирновой, Л.Б. Баряевой, Е.А. Стребелевой, В.И. Лубовского), дети данным диагнозом имеют ряд особенностей. У детей с ЗПРР наблюдается низкий уровень развития восприятия, что проявляется в нарушении целостности, чрезмерной фиксации на каком-то изолированном сенсорном признаке, в затруднении узнавания предмета при изменении условий его восприятия (изменении положения), в отсутствии умения обследовать предмет. Недостаточно сформированы пространственные представления: дети испытывают трудности в определении сторонности на плоскости и в пространстве, в переносе пространственных представлений при зеркальном отображении. Характерными особенностями внимания являются: низкая концентрация, узкий объем, затрудненность процессов распределения и переключения. Механизм памяти характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания, но время, необходимое для заучивания, близко к норме. Детям с ЗПРР свойственны колебания продуктивности памяти, быстрое забывание заученного. Т.А. Власова, М.С. Певзнер указывают на снижение произвольной памяти у детей как на одну из главных причин трудностей в обучении. Таким детям характерны стереотипность и ригидность мышления, низкая мыслительная активность и нарушения мыслительных операций. Наличествует системное недоразвитие речи. Дети с ЗПРР испытывают проблемы в

самоидентификации, имеют низкий уровень притязаний. У них отмечается бедность эмоциональных проявлений.

Отсутствие квалифицированной коррекционно-развивающей помощи детям в сензитивные периоды приводит к возникновению вторичных нарушений, которые, как правило, формируются в социально-эмоциональной сфере и мешают социальной адаптации ребенка, оказывая деструктивное влияние на весь ход его психического развития. Поэтому так остро стоит проблема оказания ранней комплексной помощи ребенку на первых этапах выявления проблем.

Возрастающее количество детей с особыми образовательными потребностями увеличивается, в связи, с чем появляется необходимость организации коррекционно-развивающей работы в условиях образовательного учреждения.

Следует учитывать, что к детям с такими нарушениями требуется комплексный подход с учетом особенностей их развития. В данных обстоятельствах особенно востребованными становятся услуги таких образовательных учреждений, на базе которых в тесной взаимосвязи работает группа специалистов: медицинские работники (врач-педиатр, медсестра с привлечением врача-невролога, детского психиатра и др.), воспитатели, дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги. Одним из условий оказания качественной помощи детям с проблемами в развитии является достижение конструктивного профессионального взаимодействия всех специалистов, принимающих участие в воспитательно-образовательном процессе. Это возможно при трансдисциплинарном подходе к организации взаимодействия между членами коллектива, когда каждый узкий специалист для решения стоящих перед ним задач может использовать программно-методические материалы других специалистов, усиливая тем самым воздействие на формируемые функции, навыки или процессы.

Система диагностической и коррекционно-развивающей работы предусматривает использование инновационных технологий: технология социально-личностного развития, технология обучающих игр, информационно-коммуникативная, игровая и здоровьесберегающая и технология взаимодействия с родителями в современных условиях, проектная технология.

Комплексная работа по сопровождению детей с задержкой психоречевого развития в условиях дошкольного образовательного учреждения может быть организована в несколько этапов:

Диагностический этап

Ведущей целью данного этапа является организация комплексного

медико-психолого-педагогического изучения особенностей развития ребенка и последующая разработка индивидуальной программы.

На заседании консилиума, в состав которого должны входить медицинские работники, воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог, изучаются медицинские документы, психолого-педагогическая характеристика, результаты диагностики и определяется индивидуальная траектория развития «особого» ребенка.

В процессе пребывания ребенка в группе педагогический коллектив, наблюдая за жизнедеятельностью детей и проводя коррекционно-развивающие мероприятия, уточняет и дополняет основные направления коррекционно-развивающей и воспитательно-образовательной работы.

Коррекционно-развивающий этап

Задачами данного этапа являются:

Развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности ребенка с особыми образовательными потребностями;

Преодоление и предупреждение вторичных отклонений в развитии его познавательной и эмоционально-волевой сферы, поведения и личностных ориентиров.

Данный этап включает в себя весь спектр коррекционно-развивающих мероприятий. Начиная с периода адаптации, педагоги группы во всех видах организованной и самостоятельной деятельности создают условия для полноценного раскрытия внутреннего потенциала ребенка, интеграции его в группу сверстников.

Соблюдение режима дня, санитарно-гигиенических норм и проведение оздоровительных мероприятий способствуют укреплению физического здоровья воспитанников.

Специальным образом организуется среда, стимулирующая познавательную, игровую, речевую активность. Оснащенные специальным оборудованием кабинеты педагога-психолога и учителя-логопеда, сенсорная комната, спортивный и музыкальный зал позволяют узким специалистам эффективно организовать работу с детьми.

При построении воспитательно-образовательного процесса предусматривается широкое варьирование организационных форм коррекционно-развивающей работы, в которую включается ребенок с особыми образовательными потребностями – фронтальные, подгрупповые, индивидуальные занятия.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ЗПРР нацелено на восполнение выявленных недостатков, обучение новым способам познания окружающего, развития скрытых способностей каждого ребенка.

Сопровождение выстраивается с учетом общих подходов в работе с детьми:

- учет психовозрастных и индивидуальных особенностей;
- комплексность методов психолого-педагогического развития;
- системность и преемственность в изложении учебного материала;
- активное включение воспитанников в процесс изучения окружающего мира.

Тесное взаимодействие с семьей, просветительская деятельность с родителями так же являются залогом успешной работы.

Контрольный и аналитический этап, основными задачами которого является выявление динамики развития основных познавательных процессов, анализ эффективности комплексной коррекционно-развивающей работы, корректировка индивидуального образовательно-воспитательного маршрута. Вся деятельность на данном этапе сопровождается оформлением рекомендаций для родителей по вопросам воспитания, развития, обучения, социализации ребенка в обществе.

Таким образом, при построении воспитательно-образовательного и коррекционно-развивающего процесса в дошкольном образовательном учреждении с учетом особых образовательных потребностей ребенка с задержкой психоречевого развития будут сформированы предпосылки для его успешной социализации в обществе.

Список литературы

1. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А., Соколова Н.Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: КАРО, 2007.
2. Белопольская Н.Л. Коррекция эмоциональных реакций на неуспех у детей со сниженным интеллектом // Дефектология. – 1975. – № 1.
3. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. – М.: Педагогика, 1984.
4. Специальная педагогика дошкольная педагогика: Учебное пособие/ Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова и др.; Под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.
5. Хайдарпашич М.Р. Некоторые особенности познавательного развития нормально развивающихся дошкольников, находящихся в смешанных группах ДОУ//Дефектология. – 2008 – № 5.

ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ВАРИАТИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Бочкарева К.Б., Петрова С.Т.,

ГБДОУ детский сад № 104 Невского района
г. Санкт-Петербурга

Аннотация. В статье раскрывается цель деятельности Службы ранней помощи, пояснены формы и методы сотрудничества с семьей, обозначены перспективы развития.

Ключевые слова: дошкольное образование, служба ранней помощи, «особый ребенок», детско-родительские отношения, взаимодействие с семьей.

Подходит к концу второе десятилетие XXI века. Активно происходит смена устоев, норм, ценностей, при этом ритм современной жизни вносит свои коррективы в систему образования.

На сегодняшний день дошкольное образование является первой ступенью общего образования. Для повышения качества предоставляемых услуг разрабатываются и реализуются на практике вариативные формы.

Организация Службы ранней помощи в детском саду также является вариативной формой предоставления государственной услуги в системе дошкольного образования и данная деятельность не может проходить стихийно, так как речь идет о качестве жизнедеятельности каждой отдельной семьи, воспитывающей ребенка с особыми образовательными потребностями.

Деятельность специалистов Службы ранней помощи направлена на решение комплексной психолого-педагогической и коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ младенческого и раннего возраста. Оказание своевременной и квалифицированной помощи семьям, имеющим детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и формирование у родителей конструктивного и позитивного поведения направленного на взаимодействие со своими детьми и осознанного родительства.

Целью Службы ранней помощи (СРП) является оказание комплексной психолого-педагогической помощи детям от 2 месяцев до 3 лет с нарушениями развития (риском нарушения), существенно затрудняющими их функционирование, и их семьям. Обучение и социальная адаптация детей, оказание психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям), определение образовательного маршрута ребенка.

Понимание идеологии вариативного дошкольного образования и

возможности создать особую атмосферу в решении вопросов воспитания и обучения детей раннего дошкольного возраста с ОВЗ в нашем детском саду было организовано структурное подразделение «Служба ранней помощи».

Специалисты структурного подразделения – это команда единомышленников, которая совместными усилиями добивается благополучного и счастливого детства при активном участии родителей (законных представителей), посещающих группы Службы ранней помощи.

Одним из важнейших принципов при построении программы СРП является принцип максимальной интеграции в сообщество и доступности будущего образования в обществе обычных людей.

Государственная политика в отношении детей с особенностями в развитии дает право каждому ребенку на образование, развитие и найти свое место в обществе.

Ребенка с ограниченными возможностями здоровья часто называют «особым ребенком», «ребенком с особыми нуждами». Это свидетельствует о том, что такого ребенка воспринимают как человека, которому с детства пришлось столкнуться с труднейшими проблемами и который нуждается в особой поддержке и помощи.

Актуальность проблемы обусловлена прежде всего тем, что более поздние периоды жизни ребенка, имеющего отклонения в развитии, дошкольный и школьный – уже, можно сказать педагогически освоены, созданы системы дошкольного и школьного воспитания и обучения детей с различными патологиями развития. Что же касается периода от рождения до 3-х лет, то он остается в основном введении медиков. Но врачи занимаются, прежде всего, здоровьем детей, а сенсорное, умственное и эмоциональное развитие отдаются пока что на откуп родителям.

Большинство семей, ожидая рождения здорового ребенка, оказываются психологически и практически неподготовленными к тому, чтобы воспитывать и развивать ребенка с физическими или психическими ограничениями. Родители оказываются в сложной ситуации: они испытывают боль, горе, чувство вины за то, что родился такой ребенок, переживают неуверенность, страх, нередко впадают в отчаяние. При этом педагогическая неграмотность большинства родителей никак не способствует успешному воспитанию ребенка с отклонениями в развитии в домашних условиях. Как правило, родители не владеют специальными знаниями, получить их часть практически нигде: психолого-педагогических служб недостаточно, да и специалистов – дефектологов, психологов и логопедов для работы с детьми раннего возраста недостаточно. Поэтому забота о реализации права ребенка на полноценное и свободное развитие – является, сегодня неотъемлемой

целью государства.

Осознавая свою ответственность перед ребенком, мы совместно с родителями должны, не теряя времени, начинать действовать, проявляя активность и создавая необходимые условия для организации полноценного развития и воспитания ребенка.

Исходя из этого важным направлением деятельности дошкольного образования в настоящее время является работа с детьми, не посещающими детский сад по разным причинам, а также для определения специальных потребностей у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимость создания Службы ранней помощи для детей от 2-х месяцев до 3-х лет, имеющие ограниченные возможности здоровья и его семьи как вариативной формы организации дошкольного образования объясняется следующим факторами:

- возрастающее количество детей, желающих получить возможность на доступное дошкольное образование

- потребность в получении психолого-педагогической помощи детям, не посещающим ДООУ, для обеспечения равных стартовых возможностей при поступлении в школу

- проведение профилактики различных отклонений физическом, психическом и социальном развитии детей дошкольного возраста, не посещающих образовательные учреждения

- недостаточная информированность родителей в области современных игровых средств, предлагаемых на российском рынке и критериях отбора

- отсутствие целенаправленного обучения родителей способам применения различных видов игровых средств и оборудования, организации на основе развивающих игр, а также методам игрового взаимодействия с детьми

Служба ранней помощи как вариативная форма дошкольного образования призвана помочь семьям активно способствовать развитию ребенка и получить квалифицированную помощь специалистов в области дошкольного образования.

Деятельность СРП предполагает тесное сотрудничество дошкольного образовательного учреждения с семьей. Родители детей, посещающих СРП, особенно нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении и это связано тем, что в большинстве случаев семья не готова к трудностям, появляющимся на пути воспитания и развития ребенка с ОВЗ.

Одним из важных аспектов деятельности специалистов СРП является направленность на работу с семьей в целом, с учетом психологических особенностей ее членов в динамики семейных отношений. Одной из

основных задач является формирование детско-родительских отношений, поскольку успешное развитие ребенка возможно только в условиях его нормального взаимодействия с матерью и близкими людьми. Еще один очень важный момент. Положенный в основу деятельности педагогического коллектива – побуждение родителей стать активными участниками развития ребенка, их включение в процесс обучения. При организации групповых и индивидуальных занятий с ребенком всегда предусматривается участие родителей.

Все формы и виды взаимодействия СРП с семьей направлены на установление доверительных отношений между родителями и педагогами, оказание помощи родителям в установлении контакта со своими детьми; на воспитание потребности делиться друг с другом своими проблемами и совместно их решать. Параллельно с коррекционно-развивающей деятельностью специалисты СРП проводят работу и в этом направлении – создание у семьи ребенка с ОВЗ уверенности в собственных силах, совместный поиск решений по коррекции у ребенка поведенческих нарушений, совместный поиск способов смоделировать «ситуацию успеха» и закрепить позитивную модель развития в кругу.

Стержневым элементом организации СРП стала ориентация на создание доступной образовательной среды, способствующей индивидуальному развитию ребенка и изменение смысла специального дошкольного образования с идеи «адаптации» ребенка к условиям обучения на «приспособление образовательной среды» в соответствии с образовательными потребностями детей, а также тесное сотрудничество с родителями для оптимизации коррекционно-образовательного процесса.

В оказании помощи ребенку с нарушениями развития необходимы совместные усилия специалистов СРП и родителей. Родители получают полную информацию о перспективах развития ребёнка принимают участие при обсуждении индивидуально-ориентированной программы, вовлекаются в процесс совместной продуктивной деятельности с ребёнком и обучаются приемам формирования в семье реабилитационных условий, обеспечивающих оптимальное развитие ребёнка.

Для повышения эффективности коррекционно-образовательного процесса специалисты СРП четко обозначают индивидуальные цели развития ребенка раннего возраста с ОВЗ, т.е. владеют приемами изучения особенностей ребенка с ОВЗ и потенциальных его возможностей. Педагоги обучены приемам определения результатов индивидуального развития ребенка диагностично, т.е. способностью переводить их на язык внешне проявляемых и наблюдаемых действий, сопровождающих освоение ребенком

содержания каждой образовательной области.

В соответствии с целенаправленной совместной деятельностью между специалистами СРП и родителями разработан алгоритм деятельности, который регулирует последовательность коррекционно-воспитательной работы:

Первичная консультация.

Домашнее визирование (только при согласии родителей).

Выдача родителям вопросников для обследования семьи и ребёнка.

Приглашение на первичный диагностический сеанс.

Проведение первичного диагностического сеанса.

Составление специалистами ИОМ ребёнку и семье с учетом его индивидуальных возможностей.

Повторное консультирование родителей: знакомство их с результатами обследования, обсуждение предполагаемого плана работы с семьёй.

Индивидуальные и групповые игровые сеансы с обязательным участием родителей.

В конце года повторное диагностическое обследование ребенка с целью определения его образовательного маршрута в ОУ района.

Обсуждение с родителями мероприятий на летний период.

Задача специалистов СРП и родителей – способствовать всестороннему развитию ребенка дошкольного возраста и совместные усилия в данном направлении дадут положительный результат, если работа в данном направлении будет целенаправленной, продуктивной и творческой.

Созданные индивидуальные образовательные маршруты каждого ребенка раннего возраста и его семьи обеспечивают включенность детей с ОВЗ и их родителей в социокультурные отношения в условиях образовательного учреждения

При реализации ИОМ изменяется «качество жизни» семей, воспитывающих детей с ОВЗ, поскольку под этим понятием сложная система ряда факторов, каждый из которых можно рассматривать и с объективной, и субъективной стороны: здоровье, творчество, непосредственная включенность в общество, эмоциональное здоровье.

Вся деятельность специалистов Службы ранней помощи направлена на создание психолого-педагогических условий для объединения усилий семьи и специалистов СРП с целью оптимизации процесса развития детей и интеграция средств общественного и семейного воспитания детей с ОВЗ при этом уделяется внимание повышению педагогической компетенции родителей в вопросе организации всестороннего развития детей и улучшения детско-родительских отношений за счет активного включения родителей в

процесс взаимодействия с педагогами для оптимизации развития детей в условиях дошкольного образовательного учреждения и семьи.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ДЕТСКОМ САДУ В УСЛОВИЯХ ДОСУГОВОЙ И ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Романова А.В, Кузнецова Н.В.,
ГБДОУ № 104 Невского района,
г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье рассматриваются основные подходы к организации инклюзивного образования в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые понятия: инклюзивное образование, досуговая и игровая деятельность, образовательные потребности.

*Важно, чтобы люди не чувствовали себя инвалидами...
Это люди, которым судьба послала сложные испытания...
Только сочувствия мало, надо развивать возможности.*

Л.И. Швецова

Инклюзивное образование является важнейшим направлением образовательной политики в Российской Федерации. Это закреплено в нормативно-правовых документах федерального, регионального и локального уровня.

Инклюзивное или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных учреждениях. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создаёт особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности.

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

В современной педагогической науке и практике интеграция в образовании, иначе называемая «инклюзия», предполагает создание нового типа образовательной среды, в которой для полноценного развития детей с особыми образовательными возможностями и потребностями создаются наиболее благоприятные условия.

При реализации инклюзивной практики наше дошкольное

образовательное учреждение (далее ДООУ) столкнулось с различными трудностями, особенно в вопросах организации инклюзивного образования в условиях досуговой и игровой деятельности. Например, с такими как: отсутствие нормативно-правовой базы, регламентирующей досуговую и игровую деятельность детей в условиях инклюзивного образования. При этом возникла определенная сложность с отсутствием дополнительного финансирования для осуществления инклюзивного образования, что еще более стало значимым, когда выявились «барьеры» для принятия педагогами и родителями значимости инклюзивного образования. Основные затруднения педагоги испытывают в навыке дифференциации в составлении планов воспитательно-образовательных, программ досуговой и игровой деятельности, методических подходов в организации инклюзивного обучения. Особенно остро решался вопрос организации доступной среды для осуществления инклюзивного образования в нашем детском саду, при этом все эти вопросы усугублялись отсутствием необходимой методической литературы

Учитывая все факторы, нами было принято решение, что для успешной адаптации и социализации детей с ограниченными возможностями необходимо создать зону комфорта, поэтому именно организация досугов, праздников, развлечений, организация игровой деятельности и т.д. – важная составляющая инклюзивного процесса в нашем ДООУ.

Именно эти составляющие, по нашему мнению, создают позитивный эмоциональный настрой, объединяют детей и взрослых, тем самым решают вопросы максимальной интеграции при учете личностного подхода.

Личностный подход – это позиция педагогов и воспитателей в детском саду, которая основана на уважении к личности ребенка и его потребностям. Вся работа педагогов направлена на увеличение собственной активности ребенка в том или ином виде деятельности на основе собственных желаний и предпочтений ребенка. Во главу угла ставится эмоциональное благополучие ребенка в стенах детского сада.

Вся работа в условиях организации инклюзивного образования строится исходя из запроса родителей и интересов ребенка. Основным принцип – «Счастливые дети – счастливые родители».

Индивидуальные программы развития ребенка построены на описании функционального состояния ребенка. Психолого-педагогическая помощь ребенку сконцентрирована на действительных источниках, порождающих отклонения в развитии конкретного ребенка. Роль диагностики – выработка индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка и мониторинг динамики развития личности ребенка в условиях интегрированного

воспитательно-образовательного процесса.

Интегрированное образование предполагает, что ребенок с ОВЗ овладевает знаниями в рамках федерального образовательного стандарта дошкольного образования в те же сроки, что и нормально развивающиеся дети, но с учетом их личностных и физиологических возможностей. Как указывает Н.Н. Малофеев, организация интегрированного образования, инклюзии наиболее перспективна в период дошкольного детства.

Проблема воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательном пространстве требует деликатного и гибкого подхода, так как не все дети, имеющие нарушения в развитии, могут успешно адаптироваться в среду здоровых сверстников.

Инклюзия помогает развивать у здоровых детей терпимость к психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей с особыми образовательными потребностями положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании. Инклюзивное обучение реализует обеспечение равного доступа к получению того или иного образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми.

Поэтому нами была поставлена цель, в результате которой были определены способы описания значимых итогов для всех детей в условиях инклюзивного образования. Психолого-педагогические наблюдения за детьми во время организованной деятельности, конструктивных диалогов с педагогами и родителями, бесед с типично развивающимися детьми привели к появлению схемы, которая оказалась полезной при описании результатов влияния инклюзивного образования. Схема состоит из трех взаимосвязанных областей: причастность, отношения и конечно получение знаний – навыков.

Понятие причастности охватывает взаимодействие ребенка с группой сверстников, в области отношений внимание уделяется связям с отдельными детьми. Понятие отношений охватывает широкий ряд моделей поведения и сложных межличностных взаимодействий. Ребенок может завязывать отношения в любом окружении, а котором он проводит время. Знания – навыки – самый традиционный из трех параметров оценки значения инклюзивного образования и наиболее знакомый психологам и педагогам. При этом его легче всего измерить.

Важно заметить, что для того, чтобы быть успешными в обществе, дети должны приобретать определенные умения, однако, одни навыки и знания не могут составить надежную основу для получения желаемого результата. При

планировании и оценке общеобразовательной программы воспитания и обучения для всех детей необходимо учитывать все три сферы – причастности, отношений и знаний-умений. В совокупности они дают цельную и важную для общества картину значимых результатов, достигаемых детьми в инклюзивных образовательных учреждениях, а оценка детей по этим трем параметрам поможет ДООУ доказать эффективность своей работы.

По нашему мнению, именно в дошкольном возрасте основным видом деятельности является игра, поэтому организация инклюзивного образования в досуговой и игровой деятельности будет наиболее эффективной, тем самым будут достигнуты задачи максимальной социализации и интеграции в общество детей с особыми образовательными потребностями. Соответственно будет оказана помощь в борьбе с дискриминацией и боязнью отличий, приучит всех участников образовательных отношений ценить, принимать и понимать многообразие и разницу между людьми вместо того, чтобы пытаться их изменить. При этом предоставляется возможность социализации в атмосфере сочувствия, равенства, социальной справедливости, сотрудничества, единства и положительного отношения. Дети и взрослые получают пользу от доброжелательной и благоприятной обстановки, в которой ценятся межличностные отношения.

Образовательно-воспитательный процесс детского сада предусматривает как уход и заботу о детях, так и процессы воспитания и обучения знаниям, важным жизненным навыкам, развитие личностных качеств и способностей детей, коррекцию их дефицитов в развитии. Включение детей с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс ДООУ изменяет, прежде всего, установки взрослых на детей – у всех детей есть особенности, особые образовательные потребности не только у «особых». До сих пор мы в педагогической практике привыкли нивелировать эти особенности, ведь управлять похожими детьми проще, чем разными. Особенности «особых» детей нивелировать невозможно приходится изменять педагогическую практику, чтобы профессионально решать проблемы образования таких детей вместе с другими. Но если мы начинаем создавать особые условия для «особых» детей, то нарушаем принцип равных прав для других детей. Чтобы сохранить его, надо научиться работать со всеми детьми, учитывая их индивидуальные особенности.

В мировой педагогической практике идея совместного обучения здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья прошла длительный, сложный и противоречивый путь развития. Истории известны

жестокие способы обращения с детьми с физическими или интеллектуальными недостатками. В первой половине XX века начался поиск форм реабилитации «особых» детей в естественной среде и в условиях массовых учебно-воспитательных учреждений.

Приоритетной задачей педагогов, работающих с детьми имеющих ОВЗ, является их социализация и адаптация в обществе. Сегодня мы с уверенностью можем сказать, что в решении этой непростой проблемы нам помогает инклюзия, которая предполагает совместную досуговую деятельность, включающую в себя: организацию совместных образовательных досугов, праздников, а так же различных видов дополнительного образования и организации игровой деятельности.

Существование образовательных учреждений с установкой на инклюзию, по мнению С. Шварца, – самый эффективный способ борьбы с дискриминацией, формирования добрых отношений в сообществах, построения общества, приемлемого для всех и обеспечения возможности всеобщего образования.

Список литературы

1. Маклачкова И.С. Современные проблемы дошкольного образования. Инклюзивное образование в ДООУ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nsportal.ru>. – Социальная сеть работников образования.
2. Поздеева В.И. Реализация инклюзивного подхода в образовании детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в детском саду общеразвивающего вида. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ippk.arkh-edu.ru>.
3. Степанишина И.П. Проблемы инклюзивного образования в детском саду. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.detsadclub.ru>. – детсадклуб.ру.
4. Старовойт Н.В., Антонова О.В. Трудности реализации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации // Молодой ученый. – 2017. – № 21. – С. 450–452.
5. Шварц С. Пересматривая наше понимание инклюзии и определяя ее значение для детей: Материалы Национальной Недели инклюзивного образования США, 2001.

РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ С ОВЗ СРЕДСТВАМИ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСТАНДАРТНОГО ДИДАКТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Бобылева Е.Н.,

МБДОУ «Детский сад № 4», г. Смоленск

Аннотация. В статье охарактеризованы некоторые нестандартные приемы игр с детьми дошкольного возраста с ограниченными

возможностями здоровья с целью развития внимания, мышления, памяти, мелкой моторики; коррекции познавательных процессов и речи.

Ключевые слова: игра, развитие, коррекция, познавательные процессы, дидактический материал, дети с ОВЗ.

Дошкольное образование является неотъемлемой частью непрерывного образования. В этот период у ребенка формируются все важнейшие психологические процессы – восприятие, внимание, мышление, речь, память, помогающие ему в дальнейшем социализироваться. У большинства детей с ОВЗ наблюдается западание одного или нескольких познавательных процессов, или же снижение их всех. Поэтому развитие познавательных процессов у детей с ОВЗ важное направление в работе педагога-психолога.

Современный мир столь динамичен и изменяется очень стремительно, что выжить в нем опираясь только на наработанные стереотипы невозможно, современный человек должен всегда проявлять исследовательскую, поисковую активность. Формирование целостного, комплексного, интегративного системно – деятельностного подхода к воспитанию дошкольника является целевой установкой ФГОС.

Поэтому развитие ребенка дошкольного возраста во многом зависит от разнообразия форм и методов, которые применяются в работе с детьми. И одной из форм, является использование игровой деятельности. Ни для кого не секрет, что в дошкольном возрасте, ведущем видом деятельности, является игра, в которой у ребенка начинает развиваться произвольное внимание и произвольная память. В условиях игры дети лучше сосредотачиваются и намного больше могут запомнить. Игровая ситуация и действия в ней оказывают постоянное влияние на развитие умственной деятельности ребенка. Для детей с ОВЗ игровая деятельность имеет не меньшее значение, а может даже и большее, чем для их сверстников. Использование игр в работе с детьми с ОВЗ способствует изменению мотивов поведения, раскрытию новых источников развития познавательных сил, повышению самооценки, развитию познавательной сферы. Также в игре происходит усвоение норм поведения, развиваются те личностные качества, от которых в дальнейшем будет зависеть успешность в учебной деятельности.

Игра имеет особое важное, значение в жизни детей дошкольного возраста. А.Н. Грабов, Г.Я. Трошин высоко оценивали игру в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья. Л.А. Шацкий писал об игре следующее: «Игра, эта жизненная лаборатория детства, дающая тот аромат, ту атмосферу молодой жизни, без которой эта пора её

была бы бесполезна для человечества. В игре, этой специальной обработке жизненного материала, есть самое здоровое ядро разумной школы детства» [2, с. 24].

У философов своя точка зрения на игру, так Г.П. Щедровицкий утверждает: «Игра – это особая форма детской жизни, выработанная или созданная обществом для управления развитием детей, в этом смысле она есть особое педагогическое творение»[3, с. 54]. Г.П. Щедровицкий отмечает, что игра есть:

- 1) особое отношение ребёнка к окружающему миру;
- 2) особая деятельность ребёнка, которая изменяется и развёртывается как его субъективная деятельность;
- 3) социально заданный и усвоенный ребёнком вид деятельности;
- 4) деятельность, в ходе которой происходит усвоение самого разнообразного содержания и развитие психики ребёнка;
- 5) социально-педагогическая форма организации всей детской жизни.

Из вышесказанного, можно сделать вывод, что игра имеет огромное значение не только для нормально развивающихся детей, но и для детей с ограниченными возможностями здоровья. Подбирая игры и игрушки для детей с ОВЗ нужно учитывать основные требования:

- соответствие игры возрасту ребенка;
- учет структуры дефекта у ребенка;
- подбор материала с постепенным усложнением;
- использование ярких пособий и игрушек;
- учет смены видов деятельности, исходя из индивидуальных особенностей ребенка с ОВЗ.

Свою работу с детьми в дошкольном учреждении строю на личностно-ориентированном подходе, при котором основой является бережное и чуткое отношение к ребенку и его развитию. Следовательно, коррекционно-развивающая работа должна строиться, опираясь на индивидуальные особенности детей. Также в работе с детьми с ОВЗ учет индивидуальных особенностей ребенка очень важен. В настоящее время есть множество различных стандартных и нестандартных дидактических материалов. Я в своей работе часто использую именно нестандартный дидактический материал: счетные палочки, палочки Кюизенера, а также различные игры с резиночками и многое другое. Смена дидактического материала вызывает интерес детей, способствует формированию мотивации к познавательным, развивающим занятиям.

Более подробно остановлюсь на приемах работы со счетными палочками и резиночками.

Широко известный всем материал счетные палочки может оказаться не только счетным материалом. С их помощью можно в доступной и интересной для понимания ребенком форме познакомить его с основными геометрическими формами (квадрат, треугольник, прямоугольник и другие), с понятием «симметрии», образом букв и цифр для старших дошкольников. Также с помощью использования счетных палочек развивается пространственное воображение, повышается устойчивость внимания, развивается логическое мышление, формируются навыки проектирования, самостоятельные познавательные действия.

В последнее время заметила проявления интереса у малышей, и особенно у девочек, к резиночкам. Их использование в работе с детьми с ОВЗ способствует развитию, мелкой и крупной моторики рук, а следовательно и речевых процессов. Упражнения с резиночками развивают ловкость и быстроту реакции, способствуют пространственной ориентации, развивают воображение, внимание, а также психические процессы.

Всю работу с нестандартными дидактическими материалами можно условно разделить на 2 этапа:

1. Образный этап игры с палочками, резиночками, блоками и т.д. дети выполняют с помощью схем, рисунков, а также с подсказками взрослого.

2. Операционный этап, когда дети самостоятельно способны выполнять предъявленное им задание.

Данные игры могут непосредственно включаться в занятие, или же проходить как полноценное занятие, как индивидуально, так и в мини группах.

При работе со счетными палочками используют различные варианты игр. Например, на начальном этапе можно попросить ребенка выложить рисунок, который дан на карточке с помощью палочек, подбирая цвета. (Например: дом, машина, цветок, корабль, жук и другое). Далее задание усложняется, то есть мы задаем предмет или объект, а ребенок должен его выложить из палочек не опираясь на изображение. Потом задание усложняется снова, ребенок из определенного количества палочек, должен составить какой-то объект. (Например: из 8 палочек, составь лопату; из 12 палочек, составь корабль). Также используя палочки можно решать задачи-головоломки различной трудности. Например: изменить заданную фигуру путем удаления определенного количества палочек, преобразование заданной фигуры путем перекладывания определенного количества палочек.

Также с помощью счетных палочек можно изучать или закреплять изученные буквы и цифры. Сначала нужно на листе формата А4 распечатать

одну букву или цифру, и ребенок прямо на листе выкладывает, то что напечатано. Далее мы убираем лист бумаги и просим ребенка выложить самостоятельно число или же какую-то цифру. (Например: из 4-х палочек можно сложить числа: 2, 3, 4. Из 6-ти палочек можно выложить буквы: Б, И, Ж, М). С помощью счетных палочек можно выполнять различные узоры, соблюдая при этом цветовой ряд и не нарушая симметрию.

Использование резиночек на занятиях с детьми с ОВЗ также разнообразно, например, с помощью резиночек с детьми можно изучать «право-лево». (Пример: на правую руку одеваем резиночку и в течение занятия даем детям задания, где нужно применять знание «право-лево», дети достаточно легко запоминают, где левая рука, где правая и легко и успешно выполняют задания). Также с помощью карточек и резиночек заготовленных заранее можно играть в игру «повтори схему». На карточках изображена рука, на которую одеты определенным образом резиночки, при этом они разных цветов. Педагог показывает детям карточку, ребенок, опираясь на изображение одевает себе на руку точно также резиночки. Потом задание усложняется, ребенок смотрит на схему, потом она убирается и по памяти он должен одеть все резиночки на пальчики. Отдельные упражнения могут выполнять с детьми и родители.

Для детей с ОВЗ цветные палочки и резиночки – это всего лишь яркий игровой материал. Задания с данным материалом должны строиться в игровой форме. Из-за незрелости моторных функций у детей с ОВЗ наблюдается скованность пальцев и кистей рук. Использование палочек и резиночек в работе с такими детьми повышается двигательная активность пальчиков, вследствие чего развиваются речевые процессы, также повышается внимательность, память, развиваются мыслительные процессы. Поэтому работа с использованием нестандартного дидактического материала, положительно влияет на развитие ребенка, повышает интерес к занятиям.

Список литературы

1. Михайлова З.А Игровые задачи для дошкольников. – СПб: Детство-Пресс, 2016. – 144 с.
2. Шацкий Л.А. Играя, учимся математике. – М.: Просвещение, 2003. – 245 с.
3. Щедровицкий, Г.П. Методические замечания к педагогическим исследованиям игры. – М.: Просвещение, 2003. – 123 с.
4. Эльконин, Д.Б. Психология игры. – М.: Просвещение, 2012. – 228 с.

РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Войтанишек Н.М., Карпова И.М.,
ОГБОУ «Центр образования для детей
с особыми образовательными потребностями
г. Смоленска»

Аннотация. В статье раскрываются проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Дополнительное образование детей с ОВЗ является одним из основных подходов к изменению всей образовательной системы. В связи с этим определяются основные принципы и методы организации образовательного процесса, показана роль дистанционных образовательных технологий. Ключевой вопрос статьи « В чём же состоит роль дополнительного образования в работе с «особыми» детьми?

Ключевые слова: дети с ОВЗ, инклюзивное образование, дополнительное образование, социальная адаптация, дистанционные образовательные технологии

Современная социальная политика Российской Федерации ориентирована на расширение доступности и повышение качества образования, гуманизацию и снижение уровня социального неравенства в области образования. Первоочередными задачами выступают ориентация системы образования на удовлетворение потребностей каждой личности, предоставление возможности получения образования всем желающим, независимо от уровня психофизического здоровья, социально-экономического статуса, этнической и религиозной принадлежности [3, с. 246].

Особое место в социальной политике занимают проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Отличительной чертой образовательной политики в отношении данной категории детей на современном этапе является переосмысление стратегии развития системы специального образования. Инклюзивное образование детей с ОВЗ является одним из основных подходов к изменению всей образовательной системы.

В настоящее время в рамках развития инклюзивного образования отмечается необходимость в условиях общеобразовательных школ организовывать комплексную работу с детьми с ОВЗ. В частности, очень важным является направление работы, связанное с обеспечением тех необходимых условий, которые позволят данной категории детей успешно

социализироваться в современном обществе здоровых людей. В связи с этим, в системе российского образования определены важность и значение системы дополнительного образования детей, способствующей развитию склонностей, способностей и интересов детей.

Обеспечение реализации прав детей с ОВЗ и детей-инвалидов на участие в дополнительном образовании является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Расширение образовательных возможностей этой категории обучающихся является наиболее продуктивным фактором социализации детей-инвалидов и детей с ОВЗ в обществе. Дополнительное образование решает задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, защиты их прав, адаптации, развития их творческих способностей, развития жизненных и социальных компетенций [4, с. 2].

Именно поэтому сегодня так остро стоит проблема обучения и социализации «особых» детей. И в чём же состоит роль дополнительного образования в работе с «особыми» детьми?

Дополнительное образование дает реальную возможность выбора ребенку с ОВЗ своего индивидуального образовательного пути, увеличивает пространство, в котором может развиваться личность ребенка, обеспечивает ему «ситуацию успеха».

Полученные знания и умения в системе дополнительного образования могут в дальнейшей жизни таких детей быть не только досугом, но и профилизацией их жизненного статуса.

Дети обучаются навыкам общения, способам саморегуляции, умению анализировать ситуацию и делать правильный выбор.

Одной из первоочередных мер по выполнению положений Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей является реабилитация ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Право на получение образования является неотъемлемым для каждого человека. Все мы знаем, что огромное количество детей-инвалидов так и не смогли развить и реализовать свой интеллектуальный и творческий потенциал, так как жизнь в режиме постоянного психологического стресса не позволяет им объективно оценить свои способности.

И если обучение детей-инвалидов по программе общеобразовательной школы проводится, то организация дополнительного образования таких детей сопряжена с большими сложностями. Так, например, посещение кружков дополнительного образования для ребенка с диагнозом ДЦП очень часто становится просто невозможным, так как им требуется гораздо больше времени для того, чтобы воспроизвести самые простые действия. Даже для

того, чтобы ровно разрезать лист бумаги, им требуется приложить максимум усилий. А при этом еще и выдержать взгляды и реплики некоторых ребят. Поэтому к таким детям нужен индивидуальный подход.

Удовлетворение от общения со сверстниками располагает к доверительным отношениям. Положительный эмоциональный фон способствует плодотворному обучению и воспитанию детей с ОВЗ. Поэтому работа с детьми с ОВЗ – это не только государственное направление в образовательной политике, но и желание родителей, и потребность самих детей, и возможность педагогического коллектива. Педагог может опираться на правила общения с такими детьми:

- не сравнивать с остальными детьми;
- не стоит стремиться сделать его более «удобным» и внешне адекватным;
- не навязывать себя ребенку, если решили с ним поиграть или чему-то научить;
- быть эмоционально приветливым не только внешне, но и внутренне;
- не фиксировать внимание на неудачах;
- использовать разные формы несловесной поддержки ребенка – улыбку, подбадривающее пожатие руки, поглаживание по голове, подмигивание, обнимание за плечи, что подскажут ваши руки и сердце;
- избегать длинных объяснений или бесед, так как зачастую они просто недоступны детям;
- учить ребенка доводить начатое дело до конца;
- быть терпимым к «необычному поведению» ребенка;
- к каждому ребенку с ОВЗ подходить не с позиции, чего он не может в силу своего дефекта, а с позиции, что он может, несмотря на имеющееся нарушение.

Важно, что положительные результаты достигаются длительной работой и в тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса (медиков, психиатров, дефектологов, педагогов).

Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию детей с ОВЗ.

Каждый ребенок уникален по-своему, а больной вдвойне. Начиная работу с каждым новым ребёнком, необходимо составить индивидуальную коррекционную программу, исходя из особенностей заболевания, психики ребенка, а также его личных творческих пристрастий.

В своей кропотливой и сложной работе нельзя ожидать быстрого результата. Всегда нужно чутко ориентироваться на индивидуальные

особенности ребенка, быть терпеливым к физическим и психическим отклонениям своих воспитанников.

Обучение детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий является дополнительным образованием к образовательной программе, реализуемой образовательным учреждением для детей-инвалидов, обучающихся на дому, и ориентировано на создание условий для развития познавательной и личностной сфер обучающихся, развитие интересов и способностей, социализацию и профессиональное самоопределение детей-инвалидов.

Дистанционное обучение, реализуя цели и задачи государственного учреждения, одновременно решает и специальные задачи коррекционного характера, обеспечивающие обучение, воспитание, социальную адаптацию и интеграцию в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья, которые не могут систематически посещать занятия в школе. Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства. Образование организуется на основе договора на оказание дополнительных образовательных услуг посредством дистанционных технологий с применением средств компьютерной техники между родителями (законными представителями) ребенка-инвалида и образовательным учреждением. Реализация адаптированных дополнительных общеобразовательных программ с использованием дистанционных технологий осуществляется педагогами образовательного учреждения. Определение объема учебной нагрузки, выбор адаптированных дополнительных общеобразовательных программ осуществляется по согласованию с родителями(законными представителями) ребенка, с учетом интересов, особенностей психофизического развития и возможностей ребенка-инвалида.

Являясь педагогами ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска» можем сделать выводы о том, что дистанционное образование имеет свои преимущества перед традиционными формами обучения. Оно решает психологические проблемы учащегося, снимает временные и пространственные ограничения, проблемы удалённости от учебных заведений, расширяет коммуникативную сферу учеников и педагогов. В центре дистанционного образования обучение проводится с помощью таких форм работы с детьми как:

- *Skype-занятия* (очно-дистанционные) – учебные занятия, осуществляемые с использованием технологии Skype;
- *web-занятия* (дистанционные) – дистанционные уроки, лабораторные

занятия, практикумы, занятия, на которых учащиеся самостоятельно изучают образовательный ресурс, выполняют задания и прикрепляют к форумам, педагог потом их проверяет и дает обязательную рецензию выполненному

При организации процесса обучения с детьми с ОВЗ нами используются:

1) исследовательская работа (проектная деятельность, рефераты, доклады).

Организация проектной деятельности школьников с использованием ИКТ позволяет сделать этот процесс интересным, с одной стороны, за счет новизны и необычности такой формы работы для учащихся, а с другой, сделать его увлекательным и ярким, разнообразным по форме за счет использования современных компьютеров; свободно осуществлять поиск необходимого материала в удаленных базах данных благодаря использованию средств телекоммуникаций, осуществлять самостоятельную учебно-исследовательскую деятельность, развивая тем самым у школьников творческую активность.

2) интегрированные уроки (информатика + математика, математика+ физика+химия+ биология).

Интегрированные уроки дают ученику знания, которые отражают связанность отдельных частей изучаемого материала в единое целое. Межпредметная интеграция проявляется в использовании материала одной учебной дисциплины при изучении другой. Осуществлённая на этом уровне систематизация содержания приводит к такому познавательному результату как формирование целостной картины мира в сознании учащихся. Межпредметные связи выступают как условие единства обучения и воспитания и стимулируют учащихся к применению знаний в повседневной жизни.

3) творческая работа учащихся (компьютерные рисунки в разных техниках).

Актуальность внедрения дистанционных форм обучения при работе с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, не нуждается в особых комментариях, ведь это, по существу, едва ли не единственный способ вернуть их к полноценной творческой жизни, помочь им самореализоваться в сложных социальных условиях

Развитие творческих способностей во внеурочной деятельности для детей с ОВЗ имеет важное значение, так как способствуют раскрытию личностного потенциала, реализации себя, приобретению опыта успешности в конкретной области. Ребёнок с ОВЗ в рамках проекта дистанционного обучения может пройти путь от интереса через приобретение конкретных

навыков к профессиональному самоопределению, что является необходимым условием для успешной социализации.

Опыт педагогической работы доказывает, что ОВЗ детей не являются основанием для отнесения их к категории «необучаемых». Развитие творческих способностей у детей с ОВЗ не только возможно, но является нормой. Дополнительное образование призвано создавать условия для того, чтобы каждый ребенок, особенно ребенок с ОВЗ, мог полностью себя реализовать, свои индивидуальные возможности и особенности, свои творческие интересы и потребности.

Список литературы

1. Асмолов А.Г. Дополнительное образование как зона ближайшего развития образования в России: от традиционной педагогики к педагогике развития. // Внешкольник. Дополнительное образование детей. – 1997. – № 9.

2. Алферова Г.В. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ // Дефектология. – 2001. – № 3. – С. 10–17.

3. Интернет-ресурс: Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://минобрнауки.рф/документы/2974> (дата обращения: 28.05.2017 г.)

4. Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.03.2016 г. № ВК-641/09 «О направлении методических рекомендаций», 2016 г.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СКАЗКОТЕРАПИИ В РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ РЕЧЕМЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Кулешова Е.А.

МБДОУ «Детский сад № 79 «Соловушка»,
г. Смоленск

Аннотация. В статье обосновывается актуальность использования сказкотерапии в системе коррекционной работы с детьми с ОВЗ, рассматриваются организационно-методические аспекты ее использования в системе занятий с детьми с тяжелыми нарушениями речи.

Ключевые слова: речемыслительная деятельность; восприятие, рассказывание, составление сказки; воспитание сказкой.

Инклюзия – стратегия современного образования, закономерный этап развития системы образования. Каждый ребенок с ОВЗ должен иметь возможность реализовать свое право на получение образования в любом типе образовательного учреждения и получать при этом необходимую ему специализированную помощь.

Инклюзивное образование: обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Как указывает Н.Н. Малофеев, данный подход позволяет рассматривать коррекцию и компенсацию нарушений развития не как конечную цель, а как одно из важнейших условий наиболее адекватного и эффективного вхождения ребенка в социум. [8, с. 1]

Успешная социальная адаптация зависит от уровня сформированности речемыслительных операций, обеспечивающих развертывание мысли во внешней речи. Развитие речемыслительной деятельности – важная задача подготовки ребенка к школе. Активизация коммуникативно-речевой сферы ребенка создает необходимые условия для полноценной жизнедеятельности, развития его способностей, успешного овладения бытовыми, учебными, игровыми умениями и навыками.

Одним из эффективных методов развития коммуникативно-речевой сферы ребенка является сказкотерапия. «Сказкотерапия» – означает «лечение сказкой». Как пишет И.В. Вачков, сказку используют и врачи, и психологи, и педагоги, и каждый специалист находит в сказке тот ресурс, который помогает ему решать его профессиональные задачи.

На современном этапе развития сказкотерапия представляет собой активно развивающееся научно-практическое направление, интегрирующее достижения таких наук как психология, педагогика, логопедия, философия, социология. Сказкотерапия – психологический метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром [6, с. 54].

Сказки для сказкотерапии – это инструмент, который подходит абсолютно любой возрастной категории дошкольников, применяется в различных областях работы с детьми, имеющими речевые нарушения, в том числе и в работе над связной речью.

Концепция комплексной сказкотерапии базируется на пяти видах сказок:

1. Художественные сказки – созданные многовековой мудростью народа и авторские истории [5, с. 23].

2. Дидактические сказки создаются педагогами для «упаковки» учебного материала. При этом абстрактные символы (цифры, буквы, звуки, арифметические действия и пр.) одушевляются, создается сказочный образ мира, в котором они живут [5, с. 74].

3. Психокоррекционные сказки создаются для мягкого влияния на поведение ребенка. Под коррекцией здесь понимается «замещение» неэффективного стиля поведения на более продуктивный, а также объяснение ребенку смысла происходящего [5, с. 89].

4. Психотерапевтические сказки создаются в процессе поиска смысла происходящих событий и проблемных ситуаций [5, с. 136].

5. Медитативные сказки создаются для накопления положительного образного опыта, снятия психоэмоционального напряжения, создания лучших моделей взаимоотношений, развития личностных потенциалов [5, с. 217].

Сказкотерапия в системе коррекционно-педагогической работы по формированию речемыслительной деятельности у детей с ТНР преследует цели:

- создание коммуникативной направленности речевых высказываний;
- развитие лексико-грамматических средств языка,
- совершенствование звуковой стороны речи;
- развитие диалогической и монологической речи;
- приобщение детей к истокам народной культуры.

Связная речь, являясь самостоятельным видом речемыслительной деятельности, вместе с тем выполняет важную роль в процессе воспитания и обучения детей, так как выступает в виде средства получения знаний и является средством контроля за этими знаниями.

Работа по формированию речемыслительной деятельности у детей с ТНР с использованием сказкотерапии строится в три этапа:

1. Восприятие сказки.
2. Рассказывание сказки.
3. Составление сказки.

На первом этапе особое внимание уделяется развитию у детей умения слушать и понимать обращенную к ним речь, а также закреплению в речи детей лексико-грамматических конструкций.

На втором этапе большое внимание уделяется формированию соответствующих грамматических обобщений и практическому усвоению лексических, грамматических компонентов фразы – высказываний, различных типов синтаксических конструкций. Большое место отводится

работе над пересказом, с постепенным усложнением структуры языкового материала текста. Дети овладевают навыками составления рассказа по наглядной опоре, рассказа по аналогии, проводится пропедевтическая работа, направленная на практическое усвоение лексических, грамматических компонентов фразы (с помощью вопросов осуществляется побуждение детей к составлению краткого сообщения о выполненных ими действиях, их результатах).

В качестве вспомогательного средства, при обучении детей дошкольного возраста навыкам связной речи, используется моделирование плана высказывания. Дети учатся рассуждать, обосновывать свои рассуждения. В содержание коррекционной работы входят речевые игры и упражнения, направленные на активизацию речемыслительной деятельности детей, наглядно-образного и отвлеченного мышления.

На третьем этапе особое внимание уделяется закреплению навыка связного, последовательного и выразительного пересказа литературных произведений; значительное место отводится упражнениям по составлению сказок.

Таким образом, потенциал использования сказок в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи достаточно широк. Её применение несет в себе как развивающую, так и воспитательную функцию, охватывая все стороны развития личности ребенка. Сказкотерапия может использоваться на различных возрастных этапах и, в зависимости от цели работы, проводится в различных формах и с использованием разнообразных приемов.

Список литературы

1. Васькова О.Ф. Сказкотерапия как средство развития речи детей дошкольного возраста [Текст] / О.Ф. Васькова, А.А. Политыкина. – М.: Детство-Пресс, 2011. – 112 с.
2. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: учеб. пособие [Текст] / В.К. Воробьева. – М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2006. – 158 с. – (Высшая школа).
3. Выготский Л.С. Мышление и речь [Текст] / ред. Г.Н. Шелогурова. – Изд. 5-е, испр. – М.: Лабиринт, 1999. – 352 с.
4. Выготский Л.С. Психология искусства [Текст] / ред. В.В. Иванова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Искусство, 1968. – 576 с.
5. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: ООО «Речь», 2000. – 310 с.
6. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Основы сказкотерапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2010. – 176 с.
7. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми [Текст] /

М.В. Киселева. – СПб.: Речь, 2006. – 160 с.

8. Малофеев Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики [Текст]/ Н.Н. Малофеев / Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2009. – № 6. –С. 3–9.

9. Шорохова О.А. Играем в сказку: Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников [Текст] / О.А. Шорохова – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 208 с. – (Программа развития).

ЗООТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОВЗ

**Зазыкин А.И., Анохова О.Л.,
Медведкова З.В., Дубинин А.А.,
Шульга Т.В.,
МБУДО «Эколого-биологический центр
«Смоленский зоопарк» города Смоленска»**

Аннотация. В статье описан опыт проведения сеансов зоотерапии для социальной адаптации детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Ключевые слова: зоотерапия, социальная адаптация, дети-инвалиды, дети с ОВЗ.

Современный ребенок в результате социальных трансформаций воспринимается как полноправный член общества, обладающий достоинством и самоценностью. Однако есть дети и подростки, физическое, умственное и психическое состояние которых обуславливает необходимость повышенного к ним внимания и заботы. Проблема социальной адаптации и интеграции детей и подростков данной категории в настоящее время является очень важной. Особые дети и подростки (такowymi мы их можем назвать), к сожалению, не всегда имеют возможности легко адаптироваться в обществе и чувствовать себя его полноправными членами, реализовать себя. Таким детям и подросткам нужна помощь.

По данным социологического опроса, из 500 детей, проживающих в неблагополучных семьях, специализированных заведениях и реабилитационных центрах, к сожалению, более 90% считают своими лучшими друзьями животных – собаку, кошку, лошадь, птицу, а иногда даже крысу, морскую свинку или черепаху.

Потому целесообразно для социальной адаптации таких детей и подростков проводить сеансы зоотерапии.

Зоотерапия – особый медико-психологический комплекс, включающий в себя компоненты физиологического и психологического воздействия на

человека. Важнейшей ее особенностью является положительный эффект, вызываемый позитивными эмоциональными переживаниями [2, с. 110–111].

Лечебный эффект от общения с животными был известен давно, еще со времен Гиппократов. Однако концепция «терапии с участием животных» была сформулирована только в 1960-е годы. Позднее появился и собственно термин «зоотерапия». В настоящее время общение с животными используется для лечения достаточно сложных заболеваний, таких как ДЦП, аутизм, гиперактивность, сердечно-сосудистые заболевания. Известно, что наилучшие результаты в области зоотерапии удается получить в работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья.

Представляется целесообразным лечебно-воспитательным учреждениям проводить подобные занятия на базе учреждений, способных предоставить возможность контакта с животными, например эколого-биологических центров и зоопарков.

В городе Смоленске специализированного центра по реабилитации детей и подростков данной категории с помощью животных не существует. В свою очередь, муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Эколого-биологический центр «Смоленский зоопарк», располагающее собственной зоологической коллекцией (выставкой диких и экзотических животных), предлагает свою базу для проведения сеансов зоотерапии.

С 2005 года эколого-биологический центр «Смоленский зоопарк» в рамках работы с особыми детьми и подростками проводит благотворительные экологические акции «Зоопарк в гостях у ребят» с прирученными животными для воспитанников специализированных учреждений (детских-домов, домов-интернатов для детей-инвалидов, реабилитационных центров, школ для слабослышащих и глухих, специальных коррекционных школ), а также занятия на базе эколого-биологического центра [2, с. 111].

Сотрудниками эколого-биологического центра были разработаны программы проведения сеансов зоотерапии и досуговые программы для особых детей и подростков. Разработки основываются на методике проведения сеансов зоотерапии, проводимых сотрудниками Московского зоопарка, но с учетом возможностей учреждений дополнительного образования детей и подростков (эколого-биологических центров и станций юннатов), имеющих на своей базе живые уголки.

В условиях живого уголка дети и подростки могут не только познакомиться с животными, но и в течение продолжительного времени наблюдать за их поведением, ухаживать за своими любимцами [2, с. 112].

Основной целью проведения занятий по зоотерапии с использованием животных является развитие эмоциональной сферы особых детей и подростков. Важно, что для каждой группы, в зависимости от основного заболевания детей (подростков) и уровня развития интеллекта, задачи и методы зоотерапии различны [2, с. 112–113].

Дети-аутисты на таких занятиях в первую очередь учатся преодолевать свои страхи перед общением с животными. Это сложный и длительный процесс, требующий времени и большого количества занятий.

На занятиях с детьми (подростками), имеющими эмоционально-личностные нарушения – тревожными, агрессивными, гиперактивными – на первый план выходит задача создания позитивной эмоциональной установки на общение с животными, благоприятной среды для расслабления и самовыражения за счет контакта с ручными зверями и птицами.

Дети и подростки с задержкой психического развития, с нарушениями познавательной сферы в результате педагогической запущенности, а также воспитанники сиротских учреждений, прежде всего, нуждаются в расширении кругозора, в получении знаний об окружающем мире, о законах природы. Ребята с перечисленными особенностями в развитии нуждаются в том, чтобы им рассказывали о самых традиционных животных, таких как кошка и собака, и позволяли, помогали вступить с ними в контакт. Накопление таких знаний в ходе зоотерапии является особенно эффективным, так как проходит на богатом эмоциональном фоне.

По продолжительности зоотерапевтическое занятие обычно длится 30–40 минут.

Важным условием при проведении сеансов зоотерапии является однородность сформированных групп (по уровню интеллектуального развития и по степени нарушений психического развития), а количество ребят в группе не должно превышать 10–12 человек [2, с. 113]. Желательно присутствие и участие педагогов или родителей [1, с. 48].

Набор животных должен соответствовать целям занятия. Необходимо учитывать возраст, уровень интеллектуального развития и степень нарушения психики. Основное условие при составлении набора животных: они должны вызывать только положительные эмоции, а не страх. Кроме того, необходимо использовать животных, которых можно потрогать, погладить (для тактильного контакта нельзя предлагать хищных птиц, лисицу, обезьяну). Моменту тактильного общения следует уделить особое внимание, так как детям (подросткам) необходимо «узнать на ощупь» и сравнить перья птиц, шерсть зверя, панцирь черепахи [1, с. 48]. Наилучшим образом для контакта подходят палочник, гигантская улитка, черепаха, неядовитая змея,

петух, морская свинка, кролик.

Животных, с которыми знакомятся дети (подростки) в процессе занятия, удобно располагать на столе. Ребят следует рассаживать на расстоянии 3–5 метров от демонстрационного стола, желательно в один ряд [2, с. 113].

Структура занятия

1. Представление животного. Педагог показывает детям (подросткам) животное и сообщает, как оно называется. Ребята учатся отвечать на вопрос «Кто это?». Педагог дает словесное описание внешнего вида животного, обращает внимание детей зрителей на строение его тела, на его особенности [2, с. 113].

2. Тактильное знакомство с животным. Детям (подросткам) предлагают потрогать и погладить животное. Объясняют, как сделать это так, чтобы животное не пугалось, чтобы ему было приятно. Педагог комментирует прикосновения ребенка к зверю или птице – словесно оформляет тактильные переживания [2, с. 114].

Этому этапу следует уделить большую часть времени, так как дети (подростки), особенно аутисты, испытывают страх перед животными. Если ребенок боится погладить животное, не следует настаивать и, тем более, заставлять его. Необходимо привлечь его внимание, чтобы он видел, что сосед не боится дотронуться до птицы или зверя. Нужно поощрять и хвалить детей, которые гладят животных, заостряя внимание на то, что это совсем не страшно, а напротив, очень приятно. Желательно вызвать интерес или хотя бы проявление эмоций, оживление в замкнутом, ушедшем в себя ребенке [1, с. 49].

3. Описание животного с опорой на полученный тактильный опыт. Дети (подростки) учатся отвечать на вопрос «какое?» (животное), использовать прилагательные и обороты с противопоставлениями (не большой, а маленький; не короткий, а длинный; не мягкий, а твердый и т.п.), сравнивать строение тела животного со строением тела ребенка (у животного четыре лапки, а у ребенка? и т.п.).

4. Наблюдение за поведением животного, определение его эмоционального состояния. На этом этапе педагог обращает внимание детей (подростков) на поведение животного, на то, как оно реагирует на происходящее: испугалось, насторожилось, испытывает удовольствие («Ему нравится, когда его гладят»). Важно, чтобы ребята учились адекватно реагировать на поведение животного: старались его успокоить, ласково с ним заговаривали, улыбались [2, с. 114].

Совместно с педагогом обсуждаются понятия: «хороший», «добрый»,

«испуганный». Взрослый постоянно оценивает ситуацию, предлагает ее изменить: «Он тебя боится», «Улыбнись ему», «Аккуратно, нежно погладь его по шерстке» и тому подобное. Негативные качества – «опасный», «злой», «сердитый» – не вводятся, так как цель занятий – преодоление страхов, появление положительных эмоций [1, с. 50]. Обязательное условие – педагог должен употреблять на занятии только простые слова, говорить короткими, понятными предложениями.

Во время тактильного знакомства с животным дети (подростки) должны сидеть на местах. К ним подносят животное и дают потрогать всем желающим по очереди. При этом животное должно быть повернуто мордочкой к педагогу, а спинкой – к ребятам. Это мера безопасности, чтобы животное не укусило ребенка. Необходимо следить, чтобы дети, дотрагиваясь до животного, гладили его по шерсти, а не против [2, с. 114].

Подобные занятия можно проводить для детей с различными заболеваниями. В зависимости от степени и характера заболевания набор животных может меняться – увеличиваться и усложняться. Среди показываемых животных обязательно должны остаться те, кого можно погладить [1, с. 50].

В группах детей с нормальным интеллектом рекомендуется вовлекать слушателей в обсуждение. Сравнивая животных, они могут указывать на сходство или различие, находить черты, присущие только данному виду. Хорошо, если ребята задают вопросы, но и их необходимо спрашивать, узнавая таким образом, что они запомнили, кто им больше понравился, кто с их точки зрения самый красивый, самый хитрый, самый ловкий и так далее [1, с. 51].

Для закрепления знаний, полученных на зоотерапевтических занятиях, педагог может предложить детям (подросткам) нарисовать или слепить увиденных животных. В конце занятий полезно играть в сюжетно-ролевые игры, где дети будут исполнять роли различных животных, изображать ситуации из их жизни. Богатые возможности для имитации повадок и голосов животных открываются при инсценировании таких известных детям сказок, как «Колобок», «Репка», «Теремок».

Следует учесть, что для каждой группы детей (подростков), в зависимости от возраста и патологии, педагогу необходимо подбирать сюжеты, доступные для понимания и адекватные с точки зрения их личностных проблем [2, с. 117].

Занятия по зоотерапии – всего лишь один из методов комплексной реабилитации особых детей и подростков, но их роль в коррекционном процессе немаловажна. Общение с животными зачастую является самым

ярким и запоминающимся эпизодом в жизни ребят. За время проведения хотя бы 2–3 занятий в год удастся достичь заметного эффекта в улучшении эмоционального состояния воспитанников. Регулярные занятия вызывают у них позитивные эмоции и дают в итоге хорошие результаты реабилитации [2, с. 112].

Список литературы

1. Дубровкина Е.В., Мигунова Е.Я., Рубинштейн Н.Р., Воронина Т.В. Методы просветительской работы с людьми с ограниченными возможностями в Московском зоопарке // Социокультурная реабилитация инвалидов музейными средствами: Сборник статей / Под общ. ред. А.И. Клюкиной. – М.: изд-во ГДМ, 2009. – С. 44–70.

2. Медведкова З.В., Медведкова Е.В. Методические рекомендации по проведению занятий с прирученными животными для особых детей (методические рекомендации) // Традиции и инновации в сфере дополнительного естественнонаучного образования детей: сборник материалов конкурса/под ред. И.В. Калиг. – Таганрог: Изд-во гос. пед. ин-та им. А.П. Чехова, 2014. – С. 110–117.

ОПЫТ ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОГО СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ В ОГБПОУ «СМОЛЕНСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Полторацкая Н.Л., Репина Г.А.,

Назарова А.И.

ОГБПОУ «Смоленский педагогический
колледж»

Аннотация. Статья посвящена процессам инклюзии в сфере профессионального обучения и последующего первичного трудоустройства. Представлен опыт социально-педагогического сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ в ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж».

Ключевые слова: инклюзивное образование, профессиональное образование, социально-педагогическое сопровождение, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

На сегодняшний день в отечественной образовательной практике проблема внедрения эффективной инклюзии приобретает все большее значение. Такие тенденции устойчиво развиваются с 90-х годов XX в. в связи с реформами политических институтов и существенным изменением общественного сознания в сторону признания главенства гуманистической

идеологии, что является отражением присущей мировым процессам общественного развития потребности формирования условий для построения общества равных возможностей для всех категорий граждан, в том числе с ограниченными возможностями здоровья.

В Конвенции ООН «О правах инвалидов», принятой резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года, а так же в Федеральном законе «О защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) отмечается, что именно получение профессионального образования представляет собой один из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса и защищённости инвалидов и лиц с ОВЗ.

В связи с этим инклюзия в сфере профессионального обучения и последующего первичного трудоустройства приобретает особое место в проблематике инклюзивного образования в целом, поскольку именно эффективностью условий становления профессионального самосознания и освоения поля профессиональных компетенций определяется возможность интеграции молодого человека с ограниченными возможностями здоровья в социум на правах равного.

В русле реализации отмеченных актуальных образовательных стратегий ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» с 2012 г. апробирует уникальный опыт комплексного социально-педагогического сопровождения профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Для внедрения практики инклюзивного образования выделена специальность «Декоративно-прикладное искусство и народные промыслы», обучение ведется в условиях разнонозологических групп, включающих в основном обучающихся следующих нозологий:

- слабовидящие,
- слабослышащие,
- лица, имеющих церебральные нарушения,
- лица, имеющие расстройства ОДА и РАС допустимой степени.

С целью организации сопровождения процесса обучения в инклюзивных группах в 2013 г. приказом Департамента Смоленской области по образованию, науке и делам молодежи создан Центр социально-педагогического сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ.

При построении системы сопровождения, осуществляемой Центром, в качестве базового вектора развития выделено создание условий ориентированных на полноценное и качественное освоение всеми обучающимися профессиональных компетенций в сочетании с освоением адаптивных механизмов самопрезентации и эффективной коммуникации.

Перспективное планирование работы, с учетом выделенных направлений, основывалось на базовых программах-навигаторах АКМЕ и ПАРИ, с опорой на которые разрабатывалось и внедрялось сопровождение, по двум основным стратегическим направлениям:

- формирование у обучающихся профессиональных компетенций;
- формирование метапредметных компетенций.

Реализация каждого из направлений на практике осуществлялась в формате базовых модулей сопровождения. Работа в рамках первого направления включала два базовых модуля:

- индивидуальные образовательные траектории;
- адаптивные образовательные программы.

Первый модуль нацелен на учет индивидуальных особенностей каждого обучающегося и анализ динамики изменений уровня сформированности компетенций, мотивации и личных достижений на всех этапах обучения. Реализация второго модуля ориентирована на создание платформы для развития адаптивных механизмов и формирования мотивации к полноценной интеграции в профессиональный социум.

Работа в рамках второго направления включала следующие модули:

- учебные мини-фирмы,
- социокультурные практики.

Создание и постоянное расширение сети учебных мини-фирм имеет целью предоставление обучающимся условий для расширения спектра профессиональных компетенций и адаптации к осуществлению профессиональной деятельности. Внедрение социокультурных практик нацелено на формирование активной личностной и гражданской позиции в социуме

Работа сотрудников Центра осуществлялась на основе постоянного анализа результатов, отраженных в индивидуальных траекториях, отзывов о воспитанниках со стороны преподавателей, комплекса взаимодополняющих психологических диагностик и результатов регулярной консультативной работы психолого-педагогического консилиума.

Показательными с точки зрения успешности апробированных подходов к обучению и сопровождению для ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж», несомненно, явились следующие знаковые региональные мероприятия:

- представление опыта работы центра «Оберег» Губернатору Смоленской области А.В. Островскому в ходе личного посещения ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» (27.05.2015 г.);
- первая областная выставка-фестиваль «Смоленский оберег»

03.12.2016 г. на базе КВЦ им. Тенишевых с участием межпоколенных команд инвалидов и лиц с ОВЗ разных нозологий, организованная по поручению Губернатора Смоленской области;

– представление опыта работы центра «Оберег» заместителю министра образования и науки Российской Федерации В.Ш. Каганову в ходе личного посещения ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» (01.04.2016 г.);

– участие специалистов центра «Оберег» в рабочих группах при Совете по проблеме инвалидов и граждан пожилого возраста при Администрации Смоленской области (май 2015 – май 2016 г.).

Особое значение с точки зрения независимой оценки уровня освоения профессиональных компетенций обучающимися колледжа стало успешное участие воспитанника центра «Оберег» Федора Сергеевича Филиппова, инвалида 3 группы по зрению, в первом чемпионате профессионального мастерства «Абилимпикс Россия – 2015» (серебряная медаль в компетенции «художник-дизайнер»).

Высокая методическая активность специалистов центра и педагогов, работающих в группах для лиц с ОВЗ позволила сформировать на протяжении нескольких лет системообразующую перспективу развития центра «Оберег» – функционирование в режиме регионального центра методического сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ. Центр был создан базе ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» приказом Департамента Смоленской области по образованию, науке и делам молодежи от 14.01.2016 г.

Основное направление деятельности Центра – обеспечение взаимодействия профессиональных образовательных организаций Смоленской области, реализующих адаптированные образовательные программы среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья, а так же занимающихся моделированием, разработкой и апробацией методического инструментария сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ.

Работа Центра строится в соответствии с целями, задачами и основными направлениями государственной политики в области профессионального интеграционного и инклюзивного образования во взаимосвязи с Департаментом Смоленской области по образованию, науке и делам молодежи, организациями-партнерами, общественными организациями инвалидов, некоммерческими организациями, волонтерскими площадками и иными организациями, способствующими обеспечению вариативных форм занятости и успешной социализации лиц с ОВЗ, в том числе инвалидов разных нозологий.

Планирование работы Центра происходит на основе запросных мониторингов. Полученные сведения позволяют выделить направления моделирования сопровождения лиц с ОВЗ, такие как очередность и предпочтения в тематике повышения квалификации координаторов по инклюзии, целевые аудитории лиц с ОВЗ, тематику для расширения спектра учебных мини-фирм и социокультурных практик, построение дуального взаимодействия в сфере сопровождения обучающихся с ОВЗ.

С 2015 г. важнейшим направлением деятельности по сопровождению лиц с инвалидностью, определяющим вектор развития всей инклюзивной образовательной практики в РФ, стало развитие движения «Абилимпикс».

Конкурсы профессионального мастерства «Абилимпикс» проводятся в целях содействия развитию профессиональной инклюзии обучающихся, выпускников и молодых специалистов с инвалидностью на рынке труда.

Программа конкурсов включает соревновательную, деловую, профориентационную и волонтерскую составляющие. Соревновательная часть предусматривает выполнение практико-ориентированных конкурсных заданий. Деловая программа включает информирование школьников и студентов, имеющих инвалидность, и их родителей о перспективных и востребованных для инвалидов профессиях посредством проведения семинаров, мастер-классов и выставок различных образовательных учреждений.

Профориентационная программа включает в себя проведение для представителей органов исполнительной власти, руководителей и педагогических работников, а так же представителей работодателей тематических круглых столов по вопросам профориентации, развития инклюзивного профессионального образования и организации содействия трудоустройству.

На сегодняшний день по устоявшейся системе конкурс профессионального мастерства проводится в 2 этапа:

- региональный отборочный этап Национального чемпионата, проводимый на уровне субъектов Российской Федерации;
- Финал Национального чемпионата, проводимый на Всероссийском уровне.

В рамках определенных на федеральном уровне приоритетных направлений развития образования региональный центр методического сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ на базе ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» принимал активное участие в проведении регионального этапа второго Всероссийского чемпионата профессионального мастерства «Абилимпикс Россия 2016», что позволило

обогатить и расширить методическую базу сопровождения с опорой на мировой опыт профессиональной абилитации и интеграции лиц с инвалидностью.

Следующим витком развития апробируемой системы сопровождения стало участие в конкурсном отборе среди профессиональных образовательных организаций Смоленской области для определения базовой профессиональной организации, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов. По итогам работы конкурсной комиссии 30 января 2017 года на основании приказа Департамента Смоленской области по образованию и науке от 03.03.2017 № 187-ОД ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» был определен базовой профессиональной организацией, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов Смоленской области.

Основными задачами базовой профессиональной образовательной организации стало:

- формирование инклюзивной культуры в профессиональном образовании посредством привлечения волонтеров к проведению конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс»;
- повышение квалификации педагогических работников профессиональных образовательных организаций региона;
- поддержка разработки и реализации адаптированных образовательных программ СПО в форме адресных консультаций, вебинаров, круглых столов, семинаров, выставок-фестивалей и иных форм взаимодействия с профессиональными образовательными организациями;
- содействие формированию готовности педагогических работников образовательных организаций общего, среднего профессионального и высшего образования к работе с инвалидами через участие в конкурсах профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс»;
- информирование инвалидов и лиц с ОВЗ, их родителей (законных представителей) о возможностях получения в Смоленской области профессионального образования по востребованным и перспективным для экономики региона профессиям и специальностям по адаптированным образовательным программам СПО в том числе с проведением профессиональной диагностики;
- развитие системы профессиональной ориентации для людей с инвалидностью и ОВЗ через конкурсы профессионального мастерства;
- стимулирование выпускников и специалистов с инвалидностью и ОВЗ к дальнейшему профессиональному и личностному росту, содействие их

трудоустройству за счет организационно-методической поддержки конкурсного движения профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс»;

– осуществление регионального мониторинга условий организации инклюзивного профессионального образования, консультационная поддержка профессиональных образовательных организаций по вопросам on-line заполнения федеральных мониторинговых форм.

Из приведенного выше комплекса задач очевидно, что именно ориентация на конкурс профессионального мастерства, как основу повышения статуса лица с инвалидностью, базу для самопрезентации в профессиональном сообществе, выхода на рынок труда, формирования мотивации к освоению профессиональных и метапредметных компетенций, становится ведущим стратегическим направлением работы Центра.

По нашему мнению, дальнейшее расширение на региональном уровне деятельности базовой профессиональной образовательной организации, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования, становится необходимой составляющей развития образовательной системы Смоленской области в русле современных глобальных тенденций осуществления перспективы построения безбарьерного общества.

Список литературы

1. Назарова А.И. Пути решения проблемы социальной адаптации молодых людей с ограниченными возможностями здоровья / А.И. Назарова, Г.В. Элькинд // Социальная интеграция инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в современную жизнь общества: опыт, проблемы, перспективы. Материалы Международной научно-практической конференции 14 апреля 2016. – Том 3. – Самара: изд-во Самарского института управления, 2016. – 236 с.
2. Полторацкая Н.Л. К вопросу о моделировании рабочей формы паспорта доступности для инвалидов и лиц с ОВЗ ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж» / Н.Л. Полторацкая, Г.А. Репина // Особые дети – особая педагогика: проблемы развития, воспитания и социализации в контексте вызовов современного образования: сборник материалов III-й Международной научно-практической конференции / Под ред. В.А. Пегова, Г.А. Репиной. – Смоленск: СГАФКСТ, 2016. – С. 183–189.
3. Репина Г.А. Роль социокультурной практики в контексте сопровождения лиц с ОВЗ на базе Центра «Оберег» ОГБОУ СПО «Смоленский педагогический колледж» // Особые дети – особая педагогика: проблемы развития, воспитания и социализации в контексте вызовов современного образования: сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции / Под ред. В.А. Пегова, Г.А. Репиной. – Смоленск: СГАФКСТ, 2015. – С. 176–180.
4. Система инновационно-инклюзивной работы ОГБОУ СПО «Смоленский педагогический колледж»: информационно-методический сборник / Смол. пед. колледж; Авт. коллектив: Ю.А. Глебов, Е.В. Кудрицкая, Н.Л. Полторацкая [и др.]; Отв. ред. Г.А. Репина. – Смоленск: СПК, 2014. – 99 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Богданова О.А.,

СОГБОУ «Вяземская школа-интернат № 1
для обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья»

Аннотация. В статье представлен опыт работы образовательной организации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по профессиональной ориентации и профессиональной адаптации лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Ключевые слова: профессиональная ориентация, профессиональная адаптация, социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Содействие трудовой занятости лиц с ограниченными возможностями здоровья, как категории граждан, испытывающих трудности в процессе поиска работы и трудоустройства, является одной из серьезных социально-экономических проблем и имеет ряд аспектов, в том числе: правовой – реализация в полной мере требований законодательства Российской Федерации о социальной защите инвалидов; экономический – обеспечение экономики трудовыми ресурсами; моральный – поддержка государством, работодателем, обществом граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

По данным статистики, в современном мире количество людей работоспособного возраста, имеющих те или иные особенности здоровья, увеличивается на 2% в год [1, с. 7]. Вследствие чего государство и работодатели должны стать активными участниками и заинтересованными лицами в процессе профессиональной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. с инвалидностью.

В свою очередь вопрос профессионального самоопределения очень важен и для самих инвалидов. По результатам социологического опроса, проведенного в России среди лиц с ограниченными возможностями здоровья, абсолютное большинство респондентов (98%) считают, что «получение ими работы, соответствующей их желаниям и возможностям, поспособствовало бы улучшению их эмоционального состояния». В качестве наиболее важных они указали следующие факторы: повышение материального благополучия и независимости (87%), возможность самореализации (64%), активное участие в жизни общества (38%), разрешение проблем с близкими, родными (24%).

Часть опрошенных (15%) уверены, что получение работы будет способствовать улучшению их физического состояния вследствие «повышения активности образа жизни» [2, с. 8].

В настоящее время в обществе отмечается тенденция изменения отношения к людям с инвалидностью – переход от сегрегации к интеграции и инклюзии. Эти процессы находят поддержку и на государственном уровне – издаются соответствующие законы: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ст. 79), Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ, реализуются федеральные и региональные программы, в т.ч. Государственная программа «Доступная среда» (утверждена постановлением Правительства от 1 декабря 2015 года № 1297).

В этих условиях профессиональное образование и трудоустройство лиц с инвалидностью приобретают особую актуальность в контексте современного социального развития. Для того чтобы выпускник профессиональных учебных заведений, имеющий ограничения физического здоровья, был успешен в жизни и конкурентно способен, необходимо уже в школьном возрасте формировать профессиональную мотивацию посредством эффективной системы профессионального ориентирования.

Основная цель школы-интерната в направлении профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья – создание образовательного пространства для осуществления их предварительного самоопределения в отношении профилирующего направления дальнейшей трудовой деятельности.

В нашем образовательном учреждении для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в рамках адаптированных основных общеобразовательных программ реализуются программы профессионально-трудовой подготовки различной направленности: «Подготовка младшего обслуживающего персонала», «Цветоводство и декоративное садоводство», «Переплетно-картонажное дело». В рамках введения ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) предусмотрена реализация программы по профильному труду, которая определяет примерный перечень профилей трудовой подготовки: «Столярное дело», «Слесарное дело», «Переплетно-картонажное дело», «Швейное дело», «Сельскохозяйственный труд», «Подготовка младшего обслуживающего персонала», «Цветоводство и декоративное садоводство», «Художественный труд» и др. Задачи профессиональной ориентации и трудовой адаптации решаются в ходе освоения программ: «Основы социальной жизни», «Социально-бытовая

ориентировка», «Мир профессий». С целью самоопределения и формирования устойчивых интересов обучающиеся посещают факультативные занятия, участвуют во внеурочной деятельности, осваивают программы дополнительного образования. Под руководством социального педагога школы-интерната реализуется программа профориентации и постинтернатного сопровождения выпускников.

Одним из вновь обозначенных современных механизмов преодоления трудовой и социальной дезадаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья является активизация ресурсного потенциала личности. Целью ресурсно-потенциального подхода является формирование ценностно-нормативного, организационно-структурного, функционального и других механизмов деятельности, направленных на повышение или изменение уровня ресурсного потенциала у человека с ограниченными возможностями здоровья, следовательно, изменение его социального статуса, а также роли в обществе путем освоения новых ценностей, норм, требований, моделей поведения как основы социализации (интеграции) [14]. Ресурсы бывает трудно увидеть; не всегда бывает сразу понятно, как их можно использовать. Это могут быть незаметные на первый взгляд способности и интересы членов семьи, отношения с другими людьми, любовь между детьми и родителями, ресурсами могут быть и особенности характера, которые могли бы помочь человеку справиться с ситуацией принятия инвалидности. Если внутренних ресурсов недостаточно для изменения ситуации, тогда специалисты обращаются к внешним ресурсам, которые помогли бы человеку с инвалидностью и его семье преодолеть кризисную ситуацию (помощь в трудоустройстве, эмоциональное принятие, своевременная медицинская или психологическая помощь). Одним из ресурсов развития личности, который учитывают специалисты, решающие задачи трудовой адаптации обучающихся школы-интерната, является мотивация.

Систематическая целенаправленная работа по профориентации в большинстве случаев позволяет сформировать у подростка достаточные знания о различных профессиях, востребованных на рынке труда, профессионально самоопределиться исходя из своих возможностей и способностей, основываясь на направленности собственных интересов и потребностей общества.

К сожалению, приходится констатировать тот факт, что сегодня остро стоит вопрос начальной профессиональной подготовки выпускников школы-интерната. Отсутствие достаточного количества профессиональных образовательных учреждений, реализующих адаптированные образовательные программы профессиональной подготовки, не позволяет

выпускникам нашего образовательного учреждения получить профессию, доступную им по состоянию здоровья и с учетом места проживания. Кроме того, без организации специальной поддержки лица с ограниченными возможностями здоровья не в состоянии выдержать конкуренцию на рынке труда, часто не способны на самостоятельное трудоустройство даже на доступные им рабочие места. Поэтому профессиональная ориентация и психологическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья является крайне необходимой и становится важной задачей служб сопровождения в образовательных учреждениях.

Забота о детях с ограниченными возможностями здоровья должна выражаться в создании условий для их интеграции в общество, социальной и профессиональной адаптации путем организации абилитационного и реабилитационного процессов, обеспечения безбарьерной среды жизнедеятельности и помощи в получении профессии и дальнейшем трудоустройстве.

Список литературы

1. Волосовец Т.В. Проблемы трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений и проф. образования инвалидов [Текст]. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. – № 4. – С. 3–10.
2. Дудников С.В. Профессиональная ориентация и занятость инвалидов в Москве [Текст]. // Реабилитация и занятость инвалидов. – М., 2003. – С. 6–10.
3. Еремина О.П. Особенности проф. образования лиц с нарушением слуха в системе непрерывной проф.-технической подготовки кадров (НПО – СПО – ВПО) [Текст]. // Дефектология. – 2003. – № 1. – С. 15–22.
4. Ермаков В.П. Профессиональная ориентация учащихся с нарушением зрения: медицина, психология, педагогика: пособие для учителя [Текст]. / ред. В. И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 173 с. – (Коррекционная педагогика).
5. Малер А.Р. Обучение, воспитание и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта. [Текст]. – М.: Педагогика, 1988. – 128 с. – (Образование. Педагогические науки).
6. Малер А.Р. Учебно-воспитательная работа с тяжело умственно отсталыми детьми старшего школьного возраста и пути их дальнейшей социально-трудовой адаптации / А.Р. Малер, Г.В. Цикото [Текст]. // Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью / А.Р. Малер, Г.В. Цикото. – М., 2003. – С. 143–161.
7. Не делить по недостаткам, а помочь с профессией [детям-инвалидам] [Текст]. // Соц. защита. – 2003. – № 1. – С. 31–32 (Соционимия).
8. Работа и проф. ориентация в жизни людей с умственными и физическими ограничениями: материалы междунар. конф. [Текст]. – Минск: Белорус. ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам, 2005. – 95 с.
9. Романычев И.С. Ресурсный подход в социальной работе: к вопросу о социологическом осмыслении // Общество. Среда. Развитие (TerraHumana). 2012. – № 3. – С. 82–85.

10. Саралиева З.Х. Ресурсоориентированный и индивидуальный подходы в социальной работе // Социальные технологии, исследования. – 2007. – № 6.
11. Сухарова Ю.В. Активизация внутреннего потенциала людей с инвалидностью как способ достижения социального благополучия // Социальное благополучие человека в современном мире: сборник материалов Международной научной школы; М-во образ. и науки России, Казан. нац. исслед. технол. ун-т. – Казань: Изд-во КНИТУ, 2014. – С. 134–139
12. Старобина Е.М. Реабилитация инвалидов. Словарь основных терминов и понятий / сост. Е.М. Старобина, Е.О. Гордиевская, К.А. Каменков, К.К. Щербина и др.; под ред. Е.М. Старобиной. – СПб.: Эксперт, 2005. – С. 56.
13. Узун О.В. О социальной адаптации выпускников школы – интерната для детей с ДЦП // Дефектология. – 2009. – № 4.
14. Шульга Т.И. Социально-психологические проблемы выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. // Вестник МГОУ «Психологические науки», 2013. – № 4.

СИСТЕМА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА (СОГБУ «ЦЕНТР «ВИШЕНКИ»)

Бурко Е.В.,
СОГБУ «Реабилитационный центр для детей
и подростков с ограниченными
возможностями «Вишенки» (СОГБУ «Центр
«Вишенки»)

Аннотация. В статье изложена система профориентационного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ в условиях реабилитационного центра с помощью построения индивидуального маршрута с учетом индивидуальных особенностей развития детей-инвалидов

Ключевые слова: профдиагностика, профориентационное сопровождение детей-инвалидов и детей с ОВЗ, индивидуальный профориентационный маршрут, адаптированные программы дополнительного образования, краткосрочные профильные курсы.

Проблема профориентационной подготовки детей-инвалидов, детей с ограниченными умственными и физическими возможностями в Смоленской области является достаточно острой. Актуальность заявленной нами темы подтверждается также наличием несоответствий между значимостью профориентационной работы для детей-инвалидов и отсутствием специально-разработанных программ, оборудованных учебных центров,

например, школьные УПК не организуют работу по профильному обучению детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Анализируя проблемы, с которыми сталкиваются при работе, специалисты СОГБУ «Центр «Вишенки» (далее – Центр) пришли к выводу о необходимости систематизировать работу по профориентации. Ведь главное для детей-инвалидов в профориентационном сопровождении – это самоопределение и самоорганизация на основе профориентационной диагностики, знакомство с различными видами творческой деятельности, приобретение профильных знаний и начальных трудовых навыков. Сложность организации данной работы определяется следующими особенностями целевой группы [2, с. 16–23]:

- искаженные представления о собственных возможностях, завышенная (что наблюдается чаще) или заниженная самооценка;
- из-за ограничений в познании окружающего мира недостаточно сформированы их представления о видах профессиональной деятельности и условиях труда;
- недостаточная сформированность общесоциальных мотивов к трудовой деятельности.

Специалистами Центра были предприняты шаги по созданию комплексной системы работы, направленной на формирование профессионального самоопределения с учетом уровня их реабилитационного потенциала, трудового прогноза и при непосредственном участии родителей. В основу системы положено определение индивидуальных маршрутов профориентационного сопровождения. Одним из критериев разработки профориентационного маршрута послужил и тот факт, что многие родители даже не задумываются над вопросом профобразования и дальнейшего трудоустройства своих детей. Выстроенный механизм включает:

- формирование информационно-методической базы для профориентационной подготовки детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья;
- развитие функциональных связей между организациями, оказывающими /имеющими возможность оказывать помощь в профессиональной подготовке и дальнейшем трудоустройстве детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья (образовательные организации, предприятия города).

Основной целью профориентационной работы по сопровождению является оказание помощи воспитанникам в определении своих жизненных планов в отношении профессионального выбора. В связи с этим профориентационная деятельность осуществляется в нескольких

направлениях[1, с. 9]:

1. Реализация модели предпрофильного и профориентационного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ.
2. Реализация модели социально-творческой реабилитации.
3. Организация и проведение совместно с образовательными учреждениями начального и среднего образования краткосрочных профильных курсов

Особое место в модели предпрофильного и профориентационного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ занимают профдиагностические мероприятия, которые помогают детям-инвалидам и детям с ОВЗ, и членам их семей построить объективный прогноз на будущее, скоординировать работу по максимальной реализации способностей и дальнейшему профессиональному самоопределению. Для этого были приобретены пакеты автоматизированных диагностических методик «ПрофПерспектива» и «Профиль» и разработана система профдиагностического обследования подростков для определения индивидуальных маршрутов профориентационного сопровождения, разработаны формы документов для ведения учета этих мероприятий. Ведь чем точнее и четче определены реальные возможности особых детей, тем легче определить зоны профориентационного развития. За период с 2014 года профдиагностику прошли 193 несовершеннолетних, в том числе 16 в сопровождении родителей.

Также важным аспектом является реализация педагогических программ по профориентации и трудовому воспитанию подростков, имеющих инвалидность (профессиональная информация, профессиональное консультирование [3, с. 304], организация экскурсий на предприятие и образовательные учреждения города Смоленска, включение детей-инвалидов и детей с ОВЗ в разнообразные формы трудовой и общественно-полезной деятельности).

Для реализации модели социально-творческой реабилитации были организованы:

- занятия в творческих мастерских;
- выставки творческих работ детей-инвалидов и детей с ОВЗ, выставки-ярмарки;
- посещение выставок народного творчества, мастер-классы мастеров декоративно-прикладного искусства.

Через включение в социальную среду профильной подготовки, способствующей овладению комплексом социальных ролей, форм и правил поведения, многие воспитанники открывают в себе новые способности, а

некоторые смогут реализовать себя в выбранной ими профессии. Поэтому, особая роль отводится дифференцированному подходу при подготовке программ краткосрочных курсов и мастер-классов по профильному обучению, предполагающие различные категории сложности внутри одного направления при организации и проведение совместно с образовательными учреждениями краткосрочных профильных курсов.

Немаловажно отметить организацию доступной среды для обучения, с учетом психофизических особенностей целевой группы. Реализация системы профориентационного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ подкреплена программами дополнительного образования адаптированными для детей-инвалидов:

- программа дополнительного образования профориентационной подготовки детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья (13–30 лет) «Выбор профессии и самопознание» (72 часа);
- «Практический курс пользователя персонального компьютера» (программный курс «Компьютерная грамотность» – 72 часа и курс «Оператор ПВЭМ» – 102 часа);
- «Швейное дело» (72 часа).

Систему профориентационного сопровождение дополняет система материального стимулирования за счет благотворительных средств НКО БФ «Наше дело» (стипендиальное сопровождение профильных курсов, ценные подарки).

Центр «Навигатор» работает с апреля 2014 года. За это время были поведены краткосрочных профильных курсов:

- «Оператор ПЭВМ». Проведено 8 сессий – обучено всего 55 человек, в том числе инвалидов молодого возраста 11 человек, мам – 5 человек. Курсы проводятся совместно с ОГБПОУ «Смоленский политехнический техникум» [4, с. 131];
- «Справочно-правовые системы «Гарант». Проведено 4 сессии – обучено 18 человек, которые получили сертификаты и стипендиальное сопровождение от НКО БФ «Наше дело»;
- «Многофункциональный графический редактор Adobe Photoshop». Проведено – 4 сессии, обучено – 49 воспитанников учреждения прошли обучение на краткосрочных курсах по работе с многофункциональным графическим редактором «Adobe Photoshop»;
- с 27.07.16 г ГБУК «Смоленская областная универсальная библиотека имени Твардовского» обучала на краткосрочных курсах «Навыки работы в Интернете» 7 воспитанников Центра и 1 маму.
- «Визаж». Проведено 5 сессий, обучено – 25 человек, в том числе 5 из

числа инвалидов молодого возраста, которые получили соответствующие сертификаты и подарки от компании «Amwey»;

– «Швейное дело». Проведено 8 сессий, обучено 32 человек, из них 7 человек из числа инвалидов молодого возраста, которые получили соответствующие удостоверения;

Всего обучено 210 человек, в том числе 17 инвалидов молодого возраста.

В рамках работы Центра «Навигатор» совместно с ИП Захаренковой И.Г. организована учебная площадка по парикмахерскому искусству и визажу, где проводятся мастер-классы и занятия, на которых воспитанники Центра знакомятся с основами профессий «парикмахер». Проведено – 6 мастер-классов, мероприятий – 4, участниками которых стали – 110 человек.

Принципиально, на наш взгляд, является подход к организации профориентационного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ, как к комплексной системе, включающей профдиагностическую, социально-творческую, социально-трудовую деятельность, деятельность по организации профильного обучения, а также вовлечение родителей к активному участию в построении индивидуального профориентационного маршрута для каждого воспитанника с учетом его запроса.

Список литературы

1. Бурко Е.В., Ермакова З.Д., Машурова Н.А., Морозова Н.Г. НАВИГАТОР: модель профориентационного сопровождения детей-инвалидов: методическое пособие. – М., 2015. – С. 9.

2. Романова Е.С., Коган Б.М., Свистунова Е.В., Ананьева Е.В. Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – С. 16–23.

3. Старобина Е.М. Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: Метод. пособие / Под ред. Е.М. Старобиной – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2007. – 304 с.

4. ОСОБЫЕ ДЕТИ-ОСОБАЯ ПЕДАГОГИКА: Проблемы развития, воспитания и социализации в контексте вызовов современного образования: Сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции (22 апреля 2015 г., Смоленск) / Под ред. В.А. Пегова, Г.А. Репиной. – Смоленск: СГАФКСТ, 2015. – 131 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Михайлова М.А.,

ОГБОУ «Центр образования для детей
с особыми образовательными потребностями
г. Смоленска»

Аннотация. В статье раскрывается опыт профориентационной работы, ведущейся в ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска», и направленной на обучающихся, осваивающих образовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Ключевые слова: профориентационная работа, электронное обучение, дистанционные образовательные технологии.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» указывает, что «помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации» [3] является обязанностью психолого-педагогической, медицинской и социальной служб. федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования дополняет картину профориентационной работы в школе: выпускник должен быть «подготовлен к осознанному выбору профессии, должен понимать значение профессиональной деятельности для человека и общества» [2].

Профориентационная подготовка является одним из важнейших средств интеграции детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в общество. Комплекс профориентационных мероприятий, осуществляемых образовательной организацией, складывается из индивидуальной и совместной деятельности педагогов-предметников, работников психолого-педагогической службы, классных руководителей и администрации. В ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска» получают образование обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды, которые осваивают образовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

В Центре образования ведётся комплексная работа по осуществлению предпрофессиональной подготовки и профориентации. Среди направлений можно выделить следующие:

– разработка педагогами-предметниками курсов по выбору, имеющих профориентационную направленность для обучающихся 7–11 классов. Примером могут служить такие курсы, как: «Основы издательского дела»,

«Основы журналистики», «Компьютерная графика», «Технология создания web-сайтов», «Школа грамотного потребителя» и другие.

– организация сотрудничества в области совместной профориентационной и предпрофильной подготовки с учреждениями среднего профессионального образования г. Смоленска. Так, заключены договоры о сотрудничестве с ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж», ОГБПОУ «Смоленский колледж телекоммуникаций (филиал) Санкт-Петербургского государственного университета телекоммуникаций им. проф. М.А. Бонч-Бруевича», ОГБПОУ «Смоленский техникум железнодорожного транспорта, связи и сервиса», ОГБПОУ «Смоленская академия профессионального образования», ОГБПОУ «Смоленский политехнический техникум». Обучающиеся Центра образования получили возможность изучать предметы «Кулинария», «Арт-терапия», «Основы психологии», «Многоканальные телекоммуникационные системы», «Введение в профессию «Юрист», «Введение в профессию «Оператор ЭВМ».

– психолого-педагогическая служба Центра образования осуществляет содействие в приобретении обучающимися психологических знаний, умений и навыков, необходимых для получения профессии. Используются различные формы работы с обучающимися: анкетирование, беседы, онлайн и оффлайн-консультации по вопросам выбора профиля обучения, информирование о способах получения желаемого образования. Так, проанализировав ответы и ознакомив обучающихся и их родителей с результатами, педагог-психолог дает рекомендации и содействует в выстраивании образовательного маршрута обучающегося. Социальный педагог по индивидуальному запросу участников образовательного процесса совместно с педагогом-психологом помогает подобрать подходящее учебное заведение для продолжения образования.

– методическая служба ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска» ежегодно осуществляет мониторинг организаций среднего профессионального образования и высшего образования как Смоленской области, так и ближайших регионов, готовых принять студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Ведётся обучение преподавателей учреждений среднего профессионального образования по направлению разработки и размещения электронных учебных курсов под общим названием «Введение в профессию». Разработаны методические рекомендации по разработке электронных учебных курсов в системе MOODLE, по работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

– размещение актуальной информации по профориентационной поддержке обучающихся и их родителей на странице «Выбор профессии» [1] сайта Центра образования в пункте меню «Деятельность». Здесь можно найти характеристики курсов профессиональной направленности, рекомендации по выбору профессии и опросники, выявляющие склонности к определенным видам деятельности. Разделы «Советы родителям», «Информация для педагогов», «Методические материалы по профориентационной работе», «Книжная полка», «Куда пойти учиться?» содержат информацию, позволяющую будущим выпускникам Центра образования и их законным представителям ориентироваться в мире профессий.

Эффективная профессиональная траектория детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья обусловлена реализацией принципа непрерывности образования, который позволяет создать систему «детский сад–школа–училище–вуз». В условиях дистанционного обучения сотрудники Центра образования прикладывают все усилия для выстраивания индивидуального образовательного маршрута и информационного сопровождения обучающихся в выборе будущей сферы деятельности.

Список литературы

1. Выбор профессии // Школа, где дарят надежду. ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска» [Сайт]. – URL: https://e-school67.ru/?page_id=4356 (Дата обращения: 16.05.2017).
2. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Российской Федерации [Сайт]. – URL: минобрнауки.рф/документы/2365 (Дата обращения: 15.05.2017).
3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Российской Федерации [Сайт]. – URL: минобрнауки.рф/документы/2974 (Дата обращения: 15.05.2017).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛИТИКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ (НА ПРИМЕРЕ ШКОЛ АНГЛИИ)

Близнюк О.А.,
Филиал ФГБОУ ВО «НИУ «МЭИ»,
г. Смоленск

В статье дан анализ реализации политики инклюзивного образования в Великобритании на примере школ Англии. Обозначены характеристики инклюзивного образования, определены базовые аспекты инклюзивной

практики в школах Англии, сформулированы принципы перехода на образовательную инклюзию.

Ключевые слова: инклюзивное образование, политика инклюзии, специальные образовательные потребности, дифференциация, открытое общество.

Довольно часто термин инклюзивное образование используют как новомодное слово, чтобы показать свою осведомленность в современных тенденциях развития образования. Однако за ним стоит борьба за права человека, которая еще не завершена.

Международное сообщество приняло активные политические заявления после давления на него со стороны правозащитников и активистов Движения по защите прав инвалидов. Утвержденная на заседании ЮНЕСКО в 1994 году Саламанская декларация «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями», ввела понятие «инклюзивное образование» [6].

Саламанской декларацией провозглашается:

- каждый ребенок имеет право на образование и должен получить возможность для получения приемлемого уровня обучения;
- каждый ребенок обладает уникальными характеристиками, интересами, способностями и образовательными потребностями;
- системы образования разрабатываются, а учебные программы внедряются с учетом характеристик и потребностей таких детей;
- дети со специальными образовательными потребностями (СОП), должны иметь доступ к общеобразовательным школам, которые в свою очередь, обеспечат им педагогические условия, способствующие адаптации таких детей;
- общеобразовательные школы, ориентированные на инклюзивное образование являются наиболее эффективным средством в борьбе с дискриминацией, создания общества открытого для всех, построения инклюзивного общества в котором всем будет гарантировано обучение.

В Великобритании правительство Лейбористской партии сразу же присоединилось к Саламанской декларации. И в 1995 году в Британии вступает в силу Закон о дискриминации инвалидов, а в 2005 году в него вносятся поправки.

В соответствии с Законом о противодействии дискриминации инвалидов 1995 и 2005 годов все местные органы власти и школы не должны допускать дискриминацию в отношении школьников-инвалидов, а именно необходимо создать благоприятную обстановку, в которой такие дети имели

бы возможность быстро адаптироваться и чувствовать себя равными другим учащимися; доступ к учебным программам для школьников с инвалидностью должен быть расширен, учебные планы скорректированы, а так же обеспечены условия для обучения и свободного перемещения детей с ограниченными возможностями здоровья в здании учебного заведения и на ее территории.

Правительство Соединенного Королевства стремится обеспечить каждого ребенка со специальными образовательными потребностями и инвалидностью образованием, которое позволит полноценно реализовать его потенциал. Закон вменяет в обязанность школе обеспечить условия для обучения детей со специальными образовательными потребностями (СОП) совместно с другими учащимися, то есть инклюзивно.

Вопросами инклюзивного образования занимаются такие английские ученые как Л. Бартон, Т. Бут, Дж. Депплер, Е. Дорис, Т. Лореман, У. Сейлор, Е.К. Сликер, Д. Скидмор, Д. Харвей, М. Эйнскау и др.

По М. Эйнскау и Т. Буту инклюзивное образование – «это процесс расширения участия в образовательном процессе школы всех учащихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, совершенствование культуры отношений, разработка теоритических и практических методов в школах, с учетом разнообразных потребностей детей, живущих в данном округе» [3, с. 3]. Инклюзивное образование, согласно этим авторам, имеет следующие характеристики:

- признание права всех детей на обучение;
- признание и уважительное отношение к отличительным особенностям детей;
- обеспечение соответствия образовательных структур, систем и методов обучения потребностям всех детей;
- содействие развитию инклюзивного общества;
- динамичный процесс, который постоянно развивается.

Основная отличительная черта инклюзивного образования Англии заключается в том, что предполагается изменить или адаптировать систему образования к ребенку, а не ребенка к ней: инклюзивное образование выросло из социальной модели инвалидности и признает, что все дети разные, и что школа и система образования должны измениться, чтобы соответствовать индивидуальным потребностям всех учащихся (с нарушениями и без них). Включенное образование, однако, не означает, ассимиляцию или стремление сделать всех одинаковыми. Ключевым пунктом является его гибкость, признание того, что количество часов, отведенное на объяснение и закрепление материала, будет разное, в

соответствии с уровнем развития ребенка, дети с СОП будут учиться в индивидуальном режиме, что влечет за собой дифференциацию программы. Учителям же необходимо пройти специальную подготовку, чтобы они смогли обеспечить эффективный процесс обучения для всех детей.

Практически каждый пятый ребенок Великобритании относится к категории детей со специальными образовательными потребностями (СОП), около 7% дети инвалиды и значительное число детей, которые имеют инвалидность и категорию СОП одновременно. Большая часть детей с СОП обучаются в общеобразовательных школах, приблизительно 1% от общего числа учащихся посещают специальные школы. [5, с. 10]

Раньше всех образовательная инклюзия начала применяться в системе образования Англии. Местные власти образовательных округов поддержали идею инклюзивного образования, и начался длительный и непростой процесс ее практической реализации.

Дети со специальными образовательными потребностями, как правило, обучаются в общеобразовательных субсидируемых школах (финансируемых местными органами управления), и общеобразовательных школах с ресурсным обеспечением (реформированные специальные школы).

Инклюзивное обучение детей со специальными образовательными потребностями в общеобразовательных субсидируемых школах делится на полное и частичное включение.

При полном включении учащиеся с СОП находятся в одном классе с «обычными» детьми. При этом дифференцируется образовательная программа, методы обучения, оценочная шкала достижений. Чтобы решить некоторые комплексные или конкретные задачи, может внедряться индивидуальная программа обучения. По мере необходимости проводятся индивидуальные занятия. В соответствии с официальным предписанием или возникающей потребностью в классе в течение всего дня или во время некоторых уроков находится ассистент учителя, который помогает учащимся.

Частичная инклюзия представляет собой классы для детей со специальными образовательными потребностями внутри общеобразовательной школы. Обучающиеся в таких классах, как правило, имеют сложные типы нарушений и проводят большую часть времени отдельно от своих «обычных» ровесников. Вместе с ними они принимают участие в посильных для них занятиях и внешкольных мероприятиях, носят одинаковую форму и выполняют общие для всех правила. Учащиеся в этих классах получают полностью специализированное обучение. Во время уроков, индивидуальных занятий может предоставляться дополнительная

помощь.

Ресурсная школа, дает возможность детям со сложными нарушениями и патологиями быть включёнными в общеобразовательный процесс и общаться со своими сверстниками. Ресурсной она является, так как имеет дополнительное, иногда отличное от типового обеспечение (ресурс). К такому ресурсу может относиться узкий специалист, дополнительный учитель со специальной подготовкой, ассистент учителя или даже медицинский работник. Школа может быть обеспечена ресурсом для обучения детей с одним определенным нарушением или несколькими. Дополнительный учитель работает в нескольких классах, в которых обучаются дети с СОП. Для эффективной работы, составляется расписание, чтобы педагог мог оказать квалифицированную помощь и поддержку всем нуждающимся в этом детям в свое время, так как они могут обучаться в разных классах.

В основе эффективного обучения детей в выше перечисленных школах лежит понятие «дифференциации». Д. Виссер определяет его как «процесс, в соответствии с которым учителя ведут работу по развитию и совершенствованию процесса обучения через учебную программу, путем выбора методов обучения соответствующих индивидуальным потребностям ребенка обучающегося в условиях группы (класса)» [7, с. 10], т.е. педагоги подбирают методы и средства обучения ориентируясь на то, в каком режиме усваивает учебный материал, отдельно взятый учащийся, находясь в общем классе.

Базовыми аспектами в инклюзивной практики Англии являются:

- понимание включенного образования как непрерывного процесса;
- оценка и переосмысление причин предыдущей эксклюзии (исключения) детей с СОП из общего образовательного процесса;
- назначение ответственных, контролирующих соблюдение прав детей с СОП на образование;
- обеспечение каждой школы поддержкой со стороны местных общин и родителей;
- обеспечение доступности образования всем детям путем устранения препятствий;
- предоставление поддержки учителям и обучающимся;
- обеспечение учащихся доступной учебной программой;
- обеспечение учителей соответствующей специальной программой подготовки;
- предоставление доступной информационной среды всем участникам инклюзивного образовательного процесса.

Успешная реализация инклюзивного образования в школах Англии

была бы невозможна без вовлечения в это процесс местных общин, религиозных организаций, работников специальных школ, общественных объединений и организаций инвалидов, а так же родителей и самих детей.

Это способствует созданию связи между местными органами управления, школами и семьями, что помогает реализовать долгосрочную цель включенного образования – выход инклюзии за рамки образовательного учреждения и переход ее в общество, другими словами создание открытого общества.

Привлечение детей со специальными образовательными потребностями, «обычных» детей и родителей в процесс определения стратегии политики инклюзивного образования является первым шагом на пути к образованию, ориентированного на ребенка, их участие способствует ускорению процесса развития инклюзивной практики.

Исходя из представленного выше материала, можно сделать вывод о том, что инклюзивное образование является приоритетным направлением не только образовательной политики Великобритании, в частности Англии, но и государственной политики в целом, принципами которой в отношении перехода на образовательную инклюзию являются:

- каждый имеет право на инклюзивное образование;
- при разработке образовательных программ для детей с СОП следует руководствоваться социальным контекстом, содержание программы, таким образом, должно соответствовать единым требованиям образовательного стандарта и обеспечивать качество образования для всех учащихся;
- цель, форма, методы и средства реализации инклюзивного образования отражают культурную, социальную, политическую и экономическую ситуацию в обществе.

Список литературы

1. Декларация принципов толерантности: утверждена резолюцией 5.61 Генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 г. [Электронный ресурс] <http://www.tolerance.ru/toler-deklaraciya.php> (дата обращения: 7.09.2017).
2. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования: принята Генеральной конференцией ООН по вопросам образования, науки и культуры 14 декабря 1960 г. [Электронный ресурс] http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/educat.shtml (дата обращения: 14.09.2017).
4. Кэрролл В. Инклюзивное образование в Великобритании: текущее состояние, перспективы и практическая реализация// Инклюзивное образование: Результаты, опыт и перспективы: сб. III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2015. – С. 53
3. Ainscow M. and Booth T. (2002) Index to Inclusion: Developing Learning and

Participation in Schools. CSIE: London, 2002. 102 p.

4. Designing for disabled children and children with special educational needs.// Guidance for mainstream and special schools. [Электронный ресурс] <https://www.gov.uk/government/publications/building-bulletin-102-disabled-children-and-children-with-sen> (дата обращения: 10.09.2017).

5. Rieser R. Inclusion in early years. Nottingham, 2002. 99 p.

6. UNESCO: The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education: World Conference on Special Needs Education: Access and Quality, Salamanca, Spain, 7–10 June 1994. Paris: UNESCO, 1994. 50 p.

7. Visser J. An examination of differentiation. [Электронный ресурс] <http://etheses.bham.ac.uk/538/1/Visser98PhD.pdf> (дата обращения: 10.09.2017).

Содержание

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ИМПЕРАТИВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Сманцер А.П.	3
ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ОСОБЫХ ДЕТЕЙ В РОССИИ (КОНЕЦ XIX – НАЧАЛО XX ВВ.)	
Чмелёва Е.В.	9
РОЛЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В РАЗВИТИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ	
Екжанова Е.А.	18
ЭТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Брунчукова Н.М.	25
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС	
Крылова Е.В.	30
РОЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ НОРМАТИВНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ	
Буренина Е.Е.	33
ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ	
Корнеева Е.А.	37
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПМПК С ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ПРОЦЕССЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Тимошенкова Т.В., Каминская А.В.	41
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Сманцер А.П., Шакура С.Д.	45
ИНКЛЮЗИВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ	
Буренина Е.Е., Дударева В.А.	51
РЕАЛИЗАЦИЯ СРЕДОВОГО ПОДХОДА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ	
Ткаченко Е.В.	57
ШКОЛА РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ. ОПЫТ РАБОТЫ МБОУ «СШ № 17» ПО СОЗДАНИЮ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	
Балыкина В.Д.	62
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	
Филяева А.С.	66

ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ Ульянина Е.В.	71
УЧЕТ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧЕВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ КАК ФАКТОР КАЧЕСТВА ИХ ОБРАЗОВАНИЯ Якушева В.В.	76
РАЗРАБОТКА АДАПТИРОВАННОЙ ОСНОВНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ Торбова Л.М.	80
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ДОУ Кузнецова Т.Е.	90
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ Макарова В.П., Демидова Н.А., Макухина Н.А.	95
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ НАД АРИФМЕТИЧЕСКИМИ ЗАДАЧАМИ С МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С ОВЗ Бурягина О.С.	100
ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ Шимаковская С.Ю.	104
АДАПТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ Фролова О.В.	109
СТИМУЛИРОВАНИЕ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ СРЕДСТВАМИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ Кравчук В.А.	114
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Речицкая Н.В.	118
СТРУКТУРА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ Трифаненкова С.В.	123
ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ВАРИАТИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Бочкарева К.Б., Петрова С.Т.	127
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ДЕТСКОМ САДУ В УСЛОВИЯХ ДОСУГОВОЙ И ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Романова А.В., Кузнецова Н.В.	132
РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ С ОВЗ СРЕДСТВАМИ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСТАНДАРТНОГО ДИДАКТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА Бобылева Е.Н.	136

РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ Войганишек Н.М., Карпова И.М.	141
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СКАЗКОТЕРАПИИ В РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ РЕЧЕМЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ Кулешова Е.А.	146
ЗООТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОВЗ Зазыкин А.И., Анохова О.Л., Медведкова З.В., Дубинин А.А., Шульга Т.В.	150
ОПЫТ ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОГО СОЦИАЛЬНО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ В ОГБПОУ «СМОЛЕНСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ» Полторацкая Н.Л., Репина Г.А., Назарова А.И.	155
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ Богданова О.А.	162
СИСТЕМА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА (СОГБУ «ЦЕНТР «ВИШЕНКИ») Бурко Е.В.	166
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ Михайлова М.А.	171
РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛИТИКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ (НА ПРИМЕРЕ ШКОЛ АНГЛИИ) Близнюк О.А.	173

**ИНКЛЮЗИВНОЕ
И ИНТЕГРИРОВАННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
МЕТОДОЛОГИЯ, ТЕХНОЛОГИИ, ПРАКТИКА**

*Межрегиональная (с международным участием)
научно-практическая конференция
18–26 октября 2017 года*

Сборник статей

Подписано в печать 16.10.2017
Формат 60×84/16. Гарнитура «Times New Roman»
Цифровая печать. Печ. л. 11,5
Тираж 200 экз.

*Отпечатано в полном соответствии
с предоставленными оригиналами текстов в ГАУ ДПО СОИРО
214000, г. Смоленск, ул. Октябрьской революции, 20а*

ISBN 978-5-905935-46-6



9 785905 935466