

Министерство образования и науки Российской Федерации
Департамент образования города Москвы
Московский городской психолого-педагогический университет
Институт проблем инклюзивного образования

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ПРАКТИКА, ИССЛЕДОВАНИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ**

Сборник материалов

II Международной научно-практической конференции

26–28 июня 2013 года

Москва 2013

ББК88.48

И 65

Редакционная коллегия:

Ответственный редактор: Алехина С.В., канд.психол.наук

Редакционная коллегия:Шеманов А. Ю., д-р филос. наук, Кутепова Е. Н. канд.пед. наук,Жаворонков Р.Н. канд. юрид. наук, Семаго Н.Я., канд. психол. наук, Самсонова Е.В. канд. психол. наук

Редактор: Муравьева О. А.

И 65 **Инклюзивное образование: практика, исследования, методология:** Сборник материалов II Международной научно-практической конференции /Отв. ред. Алехина С.В. М.: МГППУ, 2013.с.

В издании «Инклюзивное образование: практика, исследования, методология» публикуются работы, представленные в рамках II Международной научно-практической конференции, которая состоялась 26–28 июня 2013 года в Московском городском психолого-педагогическом университете в Москве.

Целью конференции является консолидация усилий науки, практики и общественности в развитии инклюзивного образования как основы гуманизации российского общества, обсуждение теоретических и методологических основ инклюзивного образования, анализ российского и зарубежного опыта развития инклюзивного процесса в общем, дополнительном и профессиональном образовании.

Сборник адресован специалистам, развивающим практику инклюзивного образования в России и за рубежом (ученым, педагогам, психологам, организаторам, управленцам и др.); представителям общественных организаций, родителям детей с ограниченными возможностями здоровья и другим организациям, решающим проблемы образования, социокультурной реабилитации и психолого-педагогической поддержки.

*Конференция проводится в рамках реализации
Государственной программы «Доступная среда» на 2011–2015 гг.*

ББК88.48

ISBN

© Московский городской психолого-педагогический университет, 2013

© Коллектив авторов, 2013

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ФИЛОСОФСКО-КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ, МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ В ОБРАЗОВАНИИ

- Барбитова А. Д.** *Ульяновск, Россия* Роль центра инклюзивного образования в формировании системы инклюзивного образования в Ульяновской области: опыт работы.....
- Богданова А. А.** *Санкт-Петербург, Россия* Состоятельность концептуального подхода к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями развития.....
- Диденко Л. А., Абдулкин В. В., Бельская К. В.** *Красноярск, Россия* Условия развития образовательного пространства для лиц с ограниченными возможностями здоровья в Красноярском крае.....
- Жворонков Р. Н.** *Москва, Россия* Правовое регулирование инклюзивного образования в Федеральном законе «Об образовании в РФ» 2012 г.
- Кобазова Ю. В.** *Нерюнгри, Саха (Якутия)* Психолого-педагогический мониторинг ПМПК детей с ОВЗ и детей-инвалидов в рамках инклюзивного образования в Нерюнгринском районе РС(Я)....
- Крайнева Е. И.** *Великий Новгород, Россия* Социально-педагогические эффекты инклюзивного образования.....
- Кутепова Е. Н.** *Москва, Россия* Специальное (коррекционное) общеобразовательное учреждение как ресурс развития инклюзивного образования.....
- Наумов А. А.** *Пермь, Россия* Реализация принципа альтерогративности во взаимодействии субъектов инклюзивного образования.
- Макарова И. А.** *Благовещенск, Россия* Аксиологические аспекты инклюзивного образования. ...
- Мартынова Е. А., Романенкова Д. Ф.** *Челябинск, Россия* Основные подходы к разработке федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования с учетом условий инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....
- Мельник Ю. В.** *Ставрополь, Россия* Компарация социально-педагогической семантики инклюзивного образования нетипичных детей в странах Запада и России.
- Мясникова М. В.** *Ульяновск, Россия* Реализация прав детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на образование, обучающихся в образовательных учреждениях Ульяновской области.....
- Палецкая А. Н., Полянская Е. С.** *Москва, Россия* Трудности реализации процесса инклюзии в общеобразовательном пространстве города Москвы.....
- Рыбакова Е. В., Извекова А. Н.** *Белорецк, Башкортостан* Межведомственное сотрудничество специалистов коррекционного профиля по адресному сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в системе инклюзивного образования.....
- Самсонова Е. В.** *Москва, Россия* Развитие инклюзивного образования в городе Москве на современном этапе.....
- Семаго М. М.** *Москва, Россия* Методология психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в современной научной картине мира.....
- Симонова Н. А.** *Москва, Россия* Роль Окружного ресурсного центра «Горизонт» в развитии инклюзивной практики в Зеленоградском административном округе города Москвы.....
- Суворов А. В.** *Москва, Россия* Проблема внутренней и внешней личностной инклюзии (на примере Сергиево-Посадского детского дома для слепоглохих).....
- Сунцова А. С.** *Ижевск, Удмуртия* К вопросу о методологических основах инклюзивного образования.....
- Фальковская Л. П., Лихошерстова Н. А.** *Москва, Россия* О роли центров психолого-медико-социального сопровождения и психолого-медико-педагогических комиссий в инклюзивном образовании.....
- Фроловская М. Н.** *Барнаул, Россия* Профессиональный образ мира педагогов инклюзивном образовании.....

- Чепель Т. Л., Абакирова Т. П., Самуйленко С. В.** *Новосибирск, Россия* Итоги мониторинговых исследований эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики.....
- Шевелева Д. Е.** *Москва, Россия* Модели интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательную школу.
- Шипицына Л. М.** *Санкт-Петербург, Россия* Тенденции и трудности инклюзивного образования в современной России.

РАЗДЕЛ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕССА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

- Азизова Д. Б., Найяр О. Г.** *Москва, Россия* Взаимодействие специалистов при организации образовательного процесса в детском саду, реализующем инклюзивную практику.....
- Аникеева Г. Р.** *Салехард, ЯНАО, Россия* Социальное партнерство с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья.....
- Бурнашевская Е. В., Рахимова О. К., Потапова Е. М.** *Нижний Новгород, Россия* Практика психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и членов их семей. (Авторская программа «Детский сад для всех, детский сад для каждого»).....
- Золоткова Е. В.** *Саранск, Мордовия* Взаимодействие специалистов психолого-педагогического сопровождения в условиях гуманитарно-ориентированного пространства (на примере Центра продленного дня МОРДГПИ).
- Карачарова Т. И. Щетковская Л. И. Аверина И. Е.** *Москва, Россия* Внедрение инклюзивной практики в Центре образования № 1496 в современных условиях развития системы образования в России.....
- Кашапова Л. М.** *Уфа, Башкортостан* Формирование социальной успешности лиц с ОВЗ в образовательном комплексе «доу-школа-колледж-вуз».....
- Ковалева М. В.** *Москва, Россия* Организация инклюзивной практики в дошкольном учреждении комбинированного вида.....
- Корепанова И.А., Львова А.Д.** *Москва, Россия* Особенности игры в инклюзивной группе детского сада.....
- Матерова Е. С.** *Москва, Россия* Интегративный детский сад. Опыт работы.....
- Медова Н. А.** *Томск, Россия* Формы работы с детьми со сложными нарушениями в условиях инклюзивного обучения.
- Мигунова И. Г., Позывайлова М. Л.** *Москва, Россия* Психолого-педагогическое сопровождение при подготовке ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе: теоретико-методологический аспект.
- Рябова Н. В., Ежовкина Е. В.** *Саранск, Мордовия* Гуманитарно-ориентированное пространство как средство педагогического сопровождения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.....
- Самсонова Е. В.** *Москва, Россия* Оценка профессиональных компетенций воспитателей детских садов, реализующих инклюзивную практику.....
- Чеснокова С. В.** *Салехард, ЯНАО, Россия* Система коррекционно-педагогической и лечебно-восстановительной деятельности детского сада.....
- Шапкина Т. А. Матюшина Д. Н. Ленская Ю. Н.** *Москва, Россия* Междисциплинарное взаимодействие специалистов в организации психолого-педагогического сопровождения особого ребенка.....

РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ В УСЛОВИЯХ МАССОВОЙ ШКОЛЫ

- Алексеева В. В., Волков А. А., Шаргородская Л. В.** *Москва, Россия* Обеспечение доступности образования и социализации детей с расстройствами аутистического спектра и выраженными проблемами поведения в условиях общеобразовательной школы.....
- Алексеева М. Н.** *Москва, Россия* О мониторинге социальных отношений в инклюзивных классах.
- Алехина С.В., Костина М.В.** *Москва, Россия* Особые потребности обычных учеников (Результаты пилотного исследования в первых и пятых классах).....

- Богомяткова О. Н.** *Пермь, Россия* Образовательные и социальные инициативы в сопровождении инклюзивного процесса.....
- Бойко Л. В.** *Москва, Россия* Новая эра звукового усиления для школ.....
- Бондарева Е. Н. Рослякова В. Н. Хотылева Т. Ю.** *Москва, Россия* Подбор и адаптация учебных материалов для процесса инклюзивного образования.....
- Бывшева М. В.** *Екатеринбург, Россия* Особенности педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития в образовательном процессе школы.....
- Верхокамкина И. А.** *Москва, Россия* К вопросу об изучении возможностей восприятия устной речи детьми с нарушениями слуха, обучающимися в общеобразовательных школах.....
- Водинский А. Ф.** *Москва, Россия* Роль тьютора в образовательном процессе ребенка с особенностями развития.....
- Воронова М.Н., Егорова О.И.** *Москва, Россия* Использование речевых проб для оценки состояния ВПФ у детей с трудностями обучения и с тяжелыми нарушениями речи.....
- Галабиева Л. И.** *Нерюнгри, Саха (Якутия)* Социальное становление лиц с ограниченными возможностями слуха и речи.
- Галиулина Л. Р., Ермакова О. В.** *Москва, Россия* Роль тьютора в школе, реализующей инклюзивную практику (из опыта работы в ГБОУ СОШ № 97).....
- Горина Е. Ю., Шаргородская Л. В.** *Москва, Россия* Подготовка к профессиональному обучению детей со сложной структурой дефекта на этапе начального и среднего образования.....
- Дмитриева Н. С.** *Москва, Россия* Возможности физической среды в аспекте инклюзивного образования.....
- Егорова О. И., Корнеев А. А., Статников А. И.** *Москва, Россия* Особенности нейродинамических характеристик психической деятельности у детей с тяжелыми речевыми нарушениями по данным теста на быстрое автоматизированное называние.....
- Иванова В. Ю., Рыскина В. Л.** *Москва, Россия* Что такое «готовность» педагогического сообщества к процессу инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья.....
- Инденбаум Е. Л., Ханхабаева Т. С.** *Иркутск, Россия* Коммуникативная компетентность подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности в условиях инклюзивного и специального образования.....
- Калягина Е. А.** *Абакан, Хакасия* Копинг-стратегии поведения как адаптационный ресурс личности детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья.....
- Камардина И. О.** *Москва, Россия* Психологическое просвещение педагогов как необходимый шаг к индивидуализации обучения детей начальной школы.....
- Караневская О. В.** *Москва, Россия* Практическая и социальная направленность в обучении детей, имеющих расстройства аутистического спектра.
- Ким М. А.** *Краснокаменск, Россия* Комплексное ППМС-сопровождение – обязательное условие эффективного инклюзивного образования.....
- Кузьмина Е. В.** *Москва, Россия* Профессия тьютор в инклюзивной практике.....
- Кулакова Е. В., Любимова М. М.** *Москва, Россия* Создание условий для обучения детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе.....
- Куманичкина Н. Э., Скачкова Л. С., Скуридина Е. А.** *Воронеж, Россия* Методическое сопровождение инклюзивных процессов в образовательных учреждениях городского округа.....
- Ларионова С. В.** *Москва, Россия* Развитие толерантности у детей подросткового возраста как актуальная проблема инклюзивного образования.
- Лебедева А. В.** *Москва, Россия* Некоторые рекомендации по организации обучения детей с ментальными нарушениями в инклюзивном образовании.....
- Лезговко Л. А.** *Ростов-на-Дону, Россия* Психолого-педагогические аспекты инклюзии детей с нарушениями слуха в условиях массовой школы.....
- Липко А. О.** *Ростов-на-Дону, Россия* Использование коллективных и спортивных игр как эффективный способ организации взаимодействия и включения детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательное пространство.....
- Маенная Р. И., Дорохина А. В.** *Ростов-на-Дону, Россия* Информационно-методическая поддержка специалистов общеобразовательного учреждения как фактор эффективного развития инклюзивного образования.....
- Матвеева Е. Ю. Агрис А. Р. Корнеев А. А.** *Москва, Россия* Состояние функций программирования и контроля у первоклассников, успешных и неуспешных в обучении...

- Медведева М. А.** *Москва, Россия* Вопросы обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью в общеобразовательной школе, реализующей инклюзивную практику. ГБОУ Центр образования
- Орлова М. А.** *Москва, Россия* Коррекционно-развивающая работа на уроках технологии с детьми младшего школьного возраста, имеющими расстройства аутистического спектра...
- Павлова Ю. Б.** *Москва, Россия* Программы формирования коммуникативных компетенций у детей с РАС на групповых логопедических занятиях
- Пазухина С. В.** *Тула, Россия* Гуманизация образования детей с ослабленным здоровьем в системе задач современной образовательной политики.....
- Попова Е. А.** *Москва, Россия* Особенности уроков физики в классах с инклюзивным обучением...
- Преображенская Л.** *Москва, Россия* Тьютор для детей с синдромом Дауна (Из опыта работы)...
- Пылаева Н. М., Юртова Е. А.** *Москва, Россия* Динамика развития когнитивных функций у детей с РАС в процессе обучения в начальной школе.....
- Семаго Н. Я.** *Москва, Россия* Об условиях реализации инклюзивного образования.
- Соколова И. О., Серебrenникова С. Ю.** *Иркутск, Россия* Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с недостатками письма в условиях инклюзивного образования.....
- Соловьева И. Л.** *Москва, Россия* Коррекционная поддержка школьников с нарушениями слуха в инклюзивной практике.....
- Тихомирова Л.Ф., Рюмина Ж.Ю.** *Ярославль, Россия* Инклюзивное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе.....
- Урусова Г. А.** *Москва, Россия* Особенности изучения английского языка для детей с ОВЗ в школе.
- Черкасова С. А.** *Тула, Россия* Особенности работы психолога по формированию принятия подростками сверстника с ограниченными возможностями здоровья.....
- Швец И. С.** *Москва, Россия* Как повысить эффективность взаимодействия педагогов с родителями в инклюзивной школе.....
- Шлат Н. Ю., Тхир К. В.** *Псков, Россия* К вопросу адаптации детей с задержкой психического развития в условиях школы.....
- Эфендиева А. А.** *Москва, Россия* К проблеме организации образовательной среды.....

РАЗДЕЛ 4. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

- Александрова Л. А., Лебедева А. А., Бобожей В. В.** *Москва, Россия* Психологические ресурсы личности и социально-психологическая адаптация студентов с ОВЗ в условиях профессионального образования.....
- Аржаных Е. В.** *Москва, Россия* Состояние и тенденции развития системы профессионального образования для лиц с инвалидностью (статистический анализ).....
- Бородкина О. И.** *Санкт-Петербург, Россия* Перспективы развития инклюзивного профессионального образования.....
- Востров И. М., Попова Н.Т.** *Москва, Россия* Инклюзивный потенциал профессионального творческого образования студентов с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы.....
- Годовникова Л. В., Асафайло О. П.** *Белгород, Россия* К вопросу подготовки педагогических кадров для реализации инклюзивного образования.....
- Головина Л. Е.** *Москва, Россия* Адаптация учащихся с ограниченными возможностями здоровья младших курсов в образовательном пространстве Социально-педагогического колледжа МГППУ.....
- Зеленов В. И.** *Москва, Россия* Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ в системе среднего профессионального образования.....
- Ипатов Н. А., Шумских М. А.** *Москва, Россия* Формирование толерантности у студентов в процессе инклюзивного образования.....
- Ишембитова З. Б.** *Салават, Башкортостан* Формирование инновационной среды для организации непрерывного профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.....

- Капитоненко Н. В.** *Москва, Россия* Психолого-педагогическая поддержка учащихся с ограниченными возможностями в условиях инклюзии в профессиональном образовательном учреждении.....
- Коновалова М. Д.** *Саратов, Россия* Выявление и учет особых образовательных потребностей студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения в вузе.....
- Коренюгина Т. Ю.** *Новочеркасск, Россия* Роль куратора в профессиональном образовании лиц с ограничениями здоровья.....
- Логинова Н. В.** *Тверь, Россия* Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья. Опыт работы профессионального лицея № 48 города Твери.....
- Макарова И. А., Фролова М. Л., Рахимова Н. В.** *Благовещенск, Россия* Опыт перехода к инклюзивному образованию в условиях Амурского педагогического колледжа.....
- Михайлова Т. А.** *Москва, Россия* Типичные проблемы обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовательном учреждении и необходимость их социально-педагогического сопровождения.....
- Мокиенко Е. Н.** *Омск, Россия* Тьюторское сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях профессиональной подготовки.....
- Наставина Ф. З.** *Казань, Россия* Особенности социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ в вузе.....
- Речицкая Е. Г., Яхнина Е. З.** *Москва, Россия* Профессиональное образование в вузе как закономерный этап развития непрерывного образования лиц с нарушениями слуха.
- Романович Н. А.** *Челябинск, Россия* Профориентационная работа как важный фактор эффективной реализации инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....
- Рублик В. И., Чистофорова Н. В.** *Ангарск, Россия* Инклюзивное образование – шаг к социальной адаптации и выбору профессии (опыт православной школы).....
- Соколов В. В.** *Москва, Россия* Современные тифлотехнические средства, применяемые в обучении детей с глубоким нарушением зрения.....
- Шакирова Э. Ф.** *Москва, Россия* Технология формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья во внеучебной деятельности.....
- Шаяхметова Н. Н.** *Салават, Башкортостан* Деятельность Регионального ресурсного центра социально-психолого-педагогической поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: реальность и перспективы.....
- Шорохов Л. А.** *Москва, Россия* Технологии обеспечения доступности образовательного процесса в вузах для студентов с особыми образовательными потребностями.....

РАЗДЕЛ 15. ИНКЛЮЗИЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ ПРАКТИКИ

- Алехина С. В., Ананьев И. В.** *Москва, Россия* Доступность образовательной среды в сфере дополнительного образования.....
- Гладилина Л. С.** *Москва, Россия* Влияние социальной дистанции между здоровыми студентами и лицами с ОВЗ на степень толерантности в социуме.....
- Гордиенко Н. Ф., Дереновская В. Г.** *Нахабино, Московская обл., Россия* Центр реабилитационного инклюзивного труда и деятельного отдыха людей с психофизическими нарушениями.....
- Ертанова О. Н.** *Москва, Россия* Позиции родителей в выборе образования для детей с инвалидностью.....
- Захарова А. В., Ковалев Е. В.** *Москва, Россия* Комплексная модель формирования социально-психологической готовности к принятию детей с ОВЗ их нормально развивающимися сверстниками.....
- Казакова Л. А.** *Ульяновск, Россия* Социальное воспитание детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья как форма реализации инклюзивного образования в Российской Федерации.....
- Корнеева О. А.** *Тула, Россия* Инклюзия: Социализация творчеством.....
- Кузева О. В., Тимофеева С. В.** *Москва, Россия* Комплексный подход в психолого-педагогическом сопровождении детей с СДВГ.....

- Лозовицкая О. В.** *Петропавловск-Камчатский, Россия* Создание адаптивной творческой среды для детей с ограниченными возможностями здоровья на занятиях по изобразительной деятельности (в рамках инклюзивного образования).....
- Макарова И. Ю.** *Смоленск, Россия* Профилактика девиантного родительства в условиях инклюзивного образования.....
- Малихова Л. Н.** *Курск, Россия* Социализация воспитанников Курской школы-интерната I и II вида в условиях инклюзивного образования.....
- Мартемьянова А. А.** *Солнечногорск, Россия* Инклюзивные уроки творчества на базе учебно-творческого центра дополнительного образования «Светоч».....
- Паренькова С. С.** *Салават, Башкортостан* Творческая семья в условиях инклюзивного образования.....
- Петрокович Н. А.** *Москва, Россия* Возможности инклюзии в спорте: из личной практики.....
- Полетаева Т. В. Злотник А. В.** *Петропавловск-Камчатский, Россия* Использование воспитательного потенциала дополнительного образования для развития ребенка с особыми возможностями здоровья.....
- Простомолотова Т. В., Столярова С. С.** *Москва, Россия* Социокультурные проекты в ГБУК «Центр досуга и творчества молодежи «Россия».....
- Смирнов А. А.** *Электросталь, Россия* Педагогические условия как основной фактор инклюзивного музыкального обучения.....
- Шеманов А.Ю.** *Москва, Россия* Творческая деятельность как фактор формирования социокультурного фундамента инклюзии.....
- Шпилева С. Г.** *Калининград, Россия* Социальное взаимодействие с целью помощи и поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья....
- Шпитальская И. Ю., Бражник Ю. В.** *Москва, Россия* Реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья в ГБОУ СЛШ № 7.....
- Юдин М. Г.** *Москва, Россия* Практика социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ и членов их семей (ресурсное обеспечение и структура проведения заседаний клуба общения).
- Яковлева З. Б.** *Москва, Россия* Коррекционно-развивающее обучение детей с ОВЗ с применением методики разновозрастного сотрудничества и методов дополнительного образования.....

РАЗДЕЛ 6. ПОДГОТОВКА КАДРОВ ДЛЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

- Анохина Н. В.** *Качканар, Россия* Интерактивные формы методической работы с педагогами при организации инклюзивного образования в детском саду.
- Безрякова О. Н., Володина И. С.** *Ростов-на-Дону, Россия* Мотивационно-ценностный компонент «инклюзивной компетенции» педагога.....
- Глухова Е. С. Литвина С. А.** *Томск, Россия* К вопросу о психологической готовности педагогов и родителей к введению инклюзивного образования.....
- Денисова О. А., Леханова О. Л., Поникарова В. Н., Букина И. А.** *Череповец, Россия* Региональный опыт проектирования образовательных программ подготовки педагогов для инклюзивного образования детей с ОВЗ.....
- Иванова Е. А.** *Кострома, Россия* Из опыта организации инклюзивного образования детей с интеллектуальной недостаточностью в Костромском регионе средствами инновационной деятельности.....
- Кильдибекова Л. И. Хасанова Э. А.** *Нефтекамск, Башкортостан* Психологические особенности коммуникации в ПМПК.....
- Козина Г. П., Кобазова Ю. В.** *Нерюнгри, Саха (Якутия)* Психолого-педагогическое сопровождение и поддержка ПМПК инклюзивного образования в Нерюнгринском районе РС(Я)...
- Комаровская Е. В.** *Северодвинск, Россия* Ресурсы подготовки педагогов нового поколения в контексте инклюзивного образования.....
- Кузьмина О. С.** *Омск, Россия* Практика подготовки педагогов к работе в условиях инклюзивного образования.....
- Кутепова Е. Н., Черненко Ж. Н.** *Москва, Россия* Готовность педагога к деятельности в условиях инклюзивной практики.....
- Розенблюм С. А.** *Москва, Россия* Инклюзия. Как помочь обычному учителю.....

- Ряписова А. Г., Ряписов Н. А.** *Новосибирск, Россия* Опыт подготовки профессиональных кадров для развития системы инклюзивного образования.....
- Сенько Ю. В.** *Барнаул, Россия* Гуманитарное основание инклюзии.....
- Соловьева Л. Г.** *Архангельск, Россия* Создание региональной системы повышения квалификации педагогов инклюзивной практики.....
- Сунько Т. Ю.** *Москва, Россия* Роль технологий психолого-педагогической практики в развитии инклюзивного образования.....
- Трушталева Л. Е.** *Санкт-Петербург, Россия* Проблемы инклюзии в школах интегрированного обучения (психологические проблемы педагогов).....
- Федорова Л. И.** *Москва, Россия* Эффективные формы подготовки педагогов детского сада к инклюзивному образованию.....
- Федотенко И. Л.** *Тула, Россия* Подготовка будущих учителей к педагогической деятельности в инклюзивной среде в контексте компетентностного подхода.....
- Шмачилина-Цибенко С. В.** *Краснодар, Россия* Из опыта подготовки педагогов по инклюзивному образованию.....

РАЗДЕЛ 7. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

- Баймуратова А. Т.** *Алматы, Казахстан* Хотят ли дети с ограниченными возможностями здоровья учиться в средних образовательных школах?
- Варенова Т. В.** *Минск, Беларусь* Особенности организации и содержания коррекционных занятий в классах интегрированного обучения и воспитания.....
- Казашка В.** *Пловдив, Болгария* Инклюзивное образование и общественные аттитюды....
- Каттилакоски Р., Норвалло П.** *Ювяскюля, Финляндия* Раннее распознавание, диагностика и поддержка аутистов.....
- Клопота Е. А.** *Запорожье, Украина* Психологический климат студенческой среды в условиях инклюзивного пространства.....
- Ковалец И. В.** *Минск, Беларусь* Подготовка педагогов, сопровождающих детей с аутистическими нарушениями в образовательном процессе.....
- Кузава И. Б.** *Киев, Украина* Технологии инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.....
- Лаутамо Т.** *Ювяскюля, Финляндия* Оценка игры как важный показатель трудностей в обучении детей в условиях пребывания в дневных центрах
- Лисовская Т. В.** *Минск, Беларусь* Электронные учебно-методические комплексы для организации процесса обучения детей с интеллектуальной недостаточностью как новое ресурсное обеспечение инклюзивного образования.....
- Пуллинен С.** *Ювяскюля, Финляндия* Первичные проблемы у людей с отклонениями в развитии... ..
- Пуллинен С.** *Ювяскюля, Финляндия* Ранняя идентификация аутизма, диагностика и поддержка... ..
- Сергеева В. Ф.** *Луцк, Украина* Некоторые вопросы организации инклюзивного дошкольного образования в Украине.....
- Хеймоваара-Котонен Э.** *Ювяскюля, Финляндия* Физическая доступность в школьной среде... ..
- Хитрюк В. В.** *Барановичи, Беларусь* Формирование готовности будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного образования: компетентностный подход.....
- Хяккинен С.** *Ювяскюля, Финляндия* Инклюзивное образование и педагогическая практика в Финляндии.....
- Daniels H. and Porter J.** *Bath, UK* Special educational needs and inclusion in a broader context. Learning Needs and Difficulties Among Children of Primary School age: definition, identification, provision and issues.....
- Neuville T. J.** *U.S.A.* 40 Years towards School Inclusion in the US: Lessons Learned and the Promise of the Future.....
- Porter J.** *Bath, UK* Being Careful how you ask! Using Nominal Group Technique to Explore Children's Views of the Difficulties encountered in school.....
- Porter J.** *Bath, UK* What support do parents want for their disabled child?.....
- Vähäkainu-Kujanen T.** *Ювяскюля, Финляндия* Resource Centre Onerva Centre for Learning and Consulting.....

РАЗДЕЛ 1. ФИЛОСОФСКО-КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ, МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ В ОБРАЗОВАНИИ

РОЛЬ ЦЕНТРА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ОПЫТ РАБОТЫ

Барбитова А. Д.

*Россия, г. Ульяновск, ОГБОУ ДПО Ульяновский институт повышения квалификации
и переподготовки работников образования*

Центр инклюзивного образования (ЦИО) был создан в сентябре 2011 года как подразделение Ульяновского института повышения квалификации и переподготовки работников образования. Стратегической целью ЦИО является координация усилий по развитию инклюзивного образования в Ульяновской области, способствование формированию и развитию системы инклюзивного образования в регионе, психолого-педагогической и медико-социальной поддержке и сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Основными задачами ЦИО являются:

- научно-методическое обеспечение условий для формирования и развития инклюзивного образования;
- проектирование и разработка технологий мониторинга развития инклюзивных процессов в образовательных учреждениях;
- разработка методологии и практико-ориентированных технологий психолого-педагогического и социального сопровождения всех субъектов инклюзивного образования;
- разработка и реализация учебных программ повышения квалификации педагогических кадров и специалистов, включенных в инклюзивную практику;
- научно-методическая поддержка педагогов и образовательных учреждений (дошкольного, школьного, дополнительного и профессионального ((начального и среднего) образования) общего типа, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды;
- изучение, обобщение, пропаганда, распространение и внедрение опыта инклюзивного образования в регионе и России.

Деятельность ЦИО строится на принципах инклюзивного образования и общих принципах:

- единство образовательного пространства, в котором взаимодействуют все типы и виды образовательных учреждений Ульяновской области по работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья;
- интеграция деятельности педагогических работников дошкольного, общего, дополнительного, начального, среднего профессионального образования, образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также профессорско-преподавательского состава учреждений высшего профессионального образования по работе с детьми с особыми образовательными потребностями;
- интеграция деятельности общественных организаций, поддерживающих практику инклюзивного образования в регионе;
- преемственность и комплексность в создании эффективной системы инклюзивного образования.

За три года своего существования Центр проделал немалую работу. В табл. ниже представлены основные направления и целевые установки деятельности ЦИО.

Таблица

Направления и целевые установки деятельности ЦИО

Направления деятельности	Целевые установки
Образовательное	Формирование и развитие профессиональной компетентности педагогов, реализующих практику инклюзивного образования
Научно-методическое	Создание системы научно-методической поддержки инклюзивного образования
Исследовательское	Мониторинг готовности педагогов и образовательных учреждений к внедрению инклюзивного образования, выявление проблем, связанных с его реализацией в регионе
Просвещение	Повышение грамотности населения в области инклюзивного образования, обобщение и продвижение положительного опыта по реализации инклюзии в образовательных учреждениях

Центром инклюзивного образования в направлении образовательной деятельности совместно с преподавателями кафедр педагогики и психологии, воспитательных проблем образования, дошкольного воспитания, профессионального образования, коррекционной педагогики разработаны для слушателей курсы повышения квалификации и переподготовки работников образования: 3 учебных программы, 5 учебных модулей, 1 факультатив, 1 семинар, 7 спецкурсов.

В направлении научно-методического сопровождения и в помощь образовательным учреждениям разработано «Примерное Положение о муниципальном образовательном учреждении, реализующем инклюзивное образование», составлен тезаурус инклюзивного образования и перечень нормативно-правовой документации, подготовлена к печати монография и др. материалы.

Мониторинговое исследование, целью которого является:

- отслеживание потребностей учреждений области в инклюзивном образовании, основных трудностей, возникающих на переходном этапе, и поиск путей их разрешения;
- изучение готовности педагогов и ОУ к реализации инклюзивной модели образования;
- изучение общественного мнения и отношения педагогов, родителей к обучению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в массовых школах;
- мониторинг качества образовательного процесса в образовательных учреждениях, реализующих практику инклюзивного образования.

Для сбора сведений об актуальном состоянии инклюзивного образования в Ульяновской области лабораторией мониторинговых исследований проблем инклюзивного образования была разработана анкета, включающая 5 блоков вопросов, выявляющих:

1. Готовность образовательного учреждения к введению инклюзивного образования.
2. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования в ОУ.
3. Возможности подготовки, обучения, повышения квалификации педагогов и координаторов инклюзивного образования.
4. Общую характеристику учащихся с ОВЗ в ОУ.
5. Предложения по оптимизации процесса и организации инклюзивной модели обучения в образовательном учреждении.

Как показал начальный этап эксперимента, вхождение в инклюзивное образование и реализация данного направления помощи детям с ограниченными возможностями здоровья обнаружило трудности:

- недостаточное знание руководителей и специалистов образовательных учреждений Ульяновской области о целях, задачах, принципах и особенностях организации инклюзивного подхода в образовании;
- недостаточная методическая компетентность специалистов;
- проблемы социального взаимодействия, а именно: двойственное, не всегда безусловно-принимательное отношение к детям с ОВЗ со стороны прочих школьников и возрастание стрессогенности педагогической деятельности.

Комплексный и системный подход в разрешении перечисленных трудностей включает:

- проведение в рамках федеральной стажировочной площадки на базе школы-интерната № 87 I вида курсов повышения квалификации для работников дошкольных и общеобразовательных учреждений и учреждений дополнительного образования, осуществляющих интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья на основе комплексных программ реабилитации по формированию, обогащению и диссеминации опыта инновационной педагогической деятельности;

- организация практических обучающих семинаров для педагогов с целью ознакомления их с методами и формами работы в условиях инклюзии;

- взаимодействие массовых образовательных учреждений (школ, гимназий, лицеев) со специальными (коррекционными) образовательными учреждениями и общественными организациями инвалидов, ПМПК, Областным реабилитационным центром для детей и подростков «Подсолнух»;

- выстраивание преемственности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в образовательном процессе, начиная с раннего возраста.

В 486 образовательных учреждениях области в 2012–2013 учебном году обучаются 5490 детей-инвалидов.

С 2011 года в области действует Государственная программа «Доступная среда» на 2011–2015 годы, реализацию которой осуществляют в 2011 году – в десяти, в 2012 году – в восемнадцати ОУ, а в 2013 г. – в тридцати образовательных учреждениях Ульяновской области. К 2014 году планируется включить 40% всех общеобразовательных школ в данную программу.

В течение нескольких лет ЦИО организует и проводит секцию «Детство без границ» в рамках Международной выставки-ярмарки инновационных проектов, количество участников которой с каждым годом растет.

Дошкольные образовательные учреждения и как системы специального (коррекционного) образования, и как дошкольные учреждения общеразвивающего вида при поддержке сотрудников ЦИО и кафедры коррекционной педагогики (структурное подразделение ЦИО) в рамках областных научно-исследовательских площадок включаются в поисково-экспериментальную работу.

Так, под руководством сотрудников ЦИО и преподавателей УИПКПРО дошкольные образовательные учреждения ведут исследовательско-экспериментальную работу по темам: «Оптимизация деятельности детского сада компенсирующего вида как базового учреждения в инклюзивном образовании» (детский сад компенсирующего вида № 16 г. Ульяновска); «Модель организации инклюзивного образования в условиях Центра развития ребенка» (Центр развития ребенка – детский сад № 111 г. Ульяновска); «Безбарьерная среда как условие формирования социальной компетентности детей раннего дошкольного возраста, не посещающих ДООУ» (Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида № 244г. Ульяновска) и др.

Включение детского сада как системы специального образования в экспериментальную работу позволяет широко использовать и транслировать накопленный его специалистами богатейший опыт по психолого-педагогическому сопровождению и образованию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательные учреждения общего типа. При этом само учреждение не только выполняет роль городской стажировочной площадки для педагогов образовательных учреждений, желающих реализовать инклюзивную модель образования, но и оптимизирует свою образовательную деятельность.

Таким образом, Центр инклюзивного образования УИПКПРО становится одним из элементов системы инклюзивного образования в Ульяновской области, выполняя важную роль в сопровождении педагогов и ОУ в реализации инклюзии в образовании (научно-методическое и кадровое обеспечение ОУ, формирование профессиональной компетентности педагогов, способствование взаимодействию и сотрудничеству и преемственности психолого-педагогического сопровождения образовательными учреждениями дошкольного, школьного и профессионального образования).

СОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ КОНЦЕПТУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

Богданова А. А.
Россия, г. Санкт-Петербург, РГПУ им. А. И. Герцена

Отношение общества к детям с ограниченными возможностями развития заметно изменилось: мало кто возражает, что образование должно быть доступно для всех детей без исключения, основной вопрос в том, как это сделать так, чтобы и ребенок получил богатый социальный опыт и чтобы были бы в полной мере реализованы не только его образовательные потребности, но и нормально развивающихся детей.

Развитым и благополучным в настоящее время признается общество, которое позволяет человеку максимально реализовать свою сущность посредством выполнения социальных ролей в общении, в практической деятельности, активно использовать свой социальный опыт независимо от того, имеет этот человек какие-либо отклонения или нет. В данном случае речь идет о максимальной социализации и интеграции индивида в обществе в соответствии с возможностями, способностями и потребностями.

У детей с проблемами в развитии процесс социализации и интеграции затруднен вследствие наличия отклонений, которые оказывают негативное влияние на развитие личности на протяжении всей жизни. Эти затруднения усугубляются тем, что общество не готово принять лиц с ограниченными возможностями развития в качестве своих полноценных членов.

Сегодня мы наблюдаем переосмысление и пересмотр обществом и государством своего отношения к детям с проблемами в развитии, признание их права на равенство в разных областях жизни, включая образование. Включение детей в общеобразовательную среду, их совместное обучение и воспитание на равных с обычно развивающимися детьми составляет методологическую основу инклюзивного образования.

В настоящее время общеобразовательные учреждения все чаще сталкиваются с необходимостью размышлять над этим вопросом, так как родители детей с особыми образовательными потребностями начали активно реализовывать право своих детей на обучение в рамках общей системы образования.

В этой связи современная общеобразовательная школа должна быть готова в случае необходимости стать инклюзивной. Хотя проблем и вопросов остается гораздо больше, чем ответов. Прежде всего они касаются качества образования в условиях инклюзии. Может ли быть обеспечен достаточный уровень образования всех учащихся? Стоит ли жертвовать качеством образования (а жертвы неминуемы) для приобретения детьми социальных навыков?

Как обеспечить процесс психолого-медико-педагогического сопровождения, чтобы не сделать процесс образования «эксклюзивным» для ребенка с ограниченными возможностями развития и не травмировать его еще больше? Для каких категорий школьников с особыми образовательными потребностями показано инклюзивное образование, а для каких противопоказано?

Наконец, должны ли мы стремиться к полному слиянию специального и общего образования и не приведет ли это к нивелированию принципа дифференциации в организации процесса обучения разных категорий детей?

Ответ на эти вопросы возможен при условии непротиворечивого концептуального и методологического обоснования инклюзивного образования и определения его пределов взаимодействия с системой специального коррекционного образования.

Как известно, специальная школа в процесс образования встраивает медицинское и психологическое сопровождение, для чего в штате образовательного учреждения имеются соответствующие специалисты. Они работают в тесном взаимодействии с педагогическим персоналом, осуществляя диагностическую деятельность, психокоррекционные и психотерапевтические мероприятия, поддерживая в школе охранительный режим. При необходимости дети получают медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, массаж, посещают занятия ЛФК.

Главным достоинством специального образования является то, что большинство учащихся (с сохранным интеллектом) получают образование в соответствии с единым государственным стандартом общего образования (за исключением образования умственно отсталых детей) за счет использования особых методов и более продолжительных сроков обучения. Достижение единого уровня образования позволяет выпускникам коррекционных школ трудоустроиться на общих

основаниях или продолжить образование в учреждениях среднего специального и высшего профессионального образования.

Таким образом, методология коррекционного образования формируется на основе знания физиологических и психологических особенностей детей с проблемами в развитии. Кроме того, специальное оборудование, специальные приемы в объяснении материала, специальная организация режима и наполняемости классов, комплексное взаимодействие специалистов (дефектологов, логопедов, психологов) – все это сегодня не может предоставить учащемуся с ограниченными возможностями развития массовая школа.

Особый разговор о возможностях инклюзивного образования детей с умственной отсталостью: общеобразовательная школа не может обеспечить им необходимое медико-психолого-педагогическое сопровождение, охранительные условия организации жизнедеятельности, коррекцию нарушений в развитии, а самое главное – учащиеся с недоразвитием интеллекта не получают ценное образование.

Организуя совместное обучение детей с ОВР и нормально развивающихся сверстников, следует иметь в виду, что есть известные различия в понятиях «интегрированное» и «инклюзивное» образование. Интегрированное образование предполагает совместное обучение детей с ограниченными возможностями развития и нормально развивающихся, и дети с особыми потребностями должны приспособиться к системе обучения в этой школе. При инклюзивном же обучении создаются равные условия для всех детей, то есть не ребенок с ОВР приспосабливается к школе, а система идет навстречу этому ребенку, отвечает его интересам, потребностям и нуждам. Совершенно очевидно, что такие идеальные условия требуют системных усилий всех, кто обеспечивает инклюзивное образование.

Предпочтительный выбор формы организации обучения детей с ограниченными возможностями развития зависит от характера и степени имеющихся нарушений.

Наиболее адекватным и предпочтительным для подавляющего большинства школьников с ОВР, в том числе умственно отсталых детей, по нашему мнению, является интегрированное образование по типу социальной интеграции. В данном случае в образовательном учреждении создаются максимальные условия для реализации коррекционно-развивающего обучения и проведения целенаправленной работы по включению каждого ребенка в социокультурную среду, независимо от степени отклонения. При этом школа должна быть обеспечена необходимым оборудованием для полноценного осуществления образовательного процесса. Каждому ребенку должно быть предоставлено право развиваться в своем персональном темпе, получать дополнительную помощь на индивидуальных занятиях со специалистом. При этом предусматривается систематическое участие детей из специального класса в проведении общешкольных праздников, совместных с нормально развивающимися сверстниками уроков, экскурсий и т.д. Такое объединение не только повышает уровень социокультурной интеграции и адаптации учащихся с ОВР, но и способствует воспитанию обычных детей и подростков.

Таким образом, предоставляя ребенку с ОВР доступ к общему образованию без создания условий, позволяющих удовлетворить его особые потребности в обучении, мы в определенном смысле нарушаем его право на качественное образование. Такая формальная интеграция, по сути, является скрытой формой дискриминации, поскольку положение ребенка не улучшается, а наоборот, ухудшается.

Разрешение этой проблемы связано с четким определением концептуального подхода, технологических условий и показаний к организации инклюзивного образования разных категорий детей с ограниченными возможностями развития.

УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

Диденко Л. А., Абдулкин В. В., Бельская К. В.

Россия, г. Красноярск,

Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева

Актуальность темы статьи обусловлена тем, что образовательное пространство для лиц с ОВЗ существенным образом отличается от образовательного пространства обычных здоровых школьников; для ребенка-инвалида должно быть создано специальное образовательное

пространство, обусловленное его психофизиологическими особенностями и потребностями. В научной литературе понятие и характеристики «образовательного пространства» определяются как «окружающая человека зона его активности, ближайшего развития в учебном заведении» [10, С. 21–23]; как «многообразие деятельностей, удовлетворяющих требования совместности и участия в них обучающегося» [1]; «как совокупность возможностей для развития социального и пространственно-предметного окружения человека» [2, С. 97–103]. Образовательное пространство – «форма единства людей, складывается в результате их совместной образовательной деятельности», «согласованные потребности участвующих в ней субъектов», «пространство включенности субъекта в тотальное образовательное пространство» [11]. Потенциал образовательного пространства заключается во «взаимополагании предметности культуры и сущностных сил человека» [9], в «точке пересечения, совпадения внешних и внутренних, средовых и личностных возможностей» [8, С. 33–41]. Таким образом, образовательное пространство должно соответствовать личностным потребностям ребенка с ОВЗ (наличием доступной среды, комплексным медико-психолого-педагогическим сопровождением, адаптивным образовательным процессом и др.) и возможностям среды.

В Красноярском крае 10 475 детей с ограниченными возможностями здоровья (56% от общего числа таких детей) обучаются в общеобразовательных школах. Из них 6 537 обучаются в коррекционных классах в условиях общеобразовательного учреждения, а 3 938 включены в общеобразовательные классы общеобразовательных учреждений.

59% муниципальных районов полностью перешли на интегрированное обучение, в остальных районах образование детей с ОВЗ осуществляется как в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, так и интегрированно в муниципальных общеобразовательных учреждениях.

На территории Красноярского края действует 28 муниципальных ПМПК и их сеть расширяется.

511 из 1 178 муниципальных образовательных учреждений осуществляют обучение детей-инвалидов в специальных (коррекционных) группах и классах.

С целью оптимизации процесса социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в течение последних пяти лет в Красноярском крае активно развивается практика интегрированного обучения детей с ОВЗ совместно с нормально развивающимися сверстниками. В образовательных учреждениях края наибольшее распространение получили такие формы интеграции, как комбинированная, частичная и временная.

В образовательных учреждениях Красноярского края наибольшее распространение получила частичная модель интеграции. Отдельные образовательные учреждения настаивают на том, что только в рамках специальных классов можно создать условия, адекватные индивидуальным особенностям детей, обучающихся по специальным (коррекционным) программам VII и VIII видов. Опыт этих общеобразовательных учреждений показывает, что проблемы детей с трудностями в обучении как бы размываются и тонут в массовом образовании, что не соответствует гуманному требованию Закона «Об образовании», в котором говорится о возможности обладания каждого гражданина равными со всеми правами на образование в соответствии со своими особенностями. Появляются даже предложения создания групп обучения для детей с тяжелыми формами хронических, соматических заболеваний и учащихся с ОВЗ, находящихся на индивидуальном обучении, что дает возможность образовательному учреждению оказывать комплексную помощь детям в обучении, воспитании и развитии.

Среди дошкольных образовательных учреждений наиболее адекватными условиями для проведения целенаправленной работы по интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья располагают учреждения комбинированного вида, включающие как обычные, так и специальные группы дошкольного образования, что позволяет эффективно осуществлять интеграцию детей с особыми образовательными потребностями с учетом их уровня развития.

В ряде образовательных учреждений успешно реализуется практика обучения в массовом классе и умственно отсталых учащихся, посредством усиления индивидуального подхода в обучении, при условии дополнительных занятий учителя по русскому языку и математике с таким учащимся после уроков и сопровождения учащегося специалистами.

Эффективной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья способствуют внутренние и внешние факторы. К внутренним факторам можно отнести: соответствие или близость уровня психофизического и речевого развития ребенка возрастной норме; возможность

овладения учащимися образовательным стандартом в предусмотренные сроки; психологическая готовность учащегося к интегрированному обучению.

К внешним показателям относятся: раннее выявление нарушений в развитии ребенка; желание родителей обучать ребенка и готовность помогать ему в процессе обучения; оказание ребенку эффективной квалифицированной коррекционной помощи; создание коррекционно-развивающей среды.

Вместе с тем анализ образовательной практики Красноярского края выявил несоответствия:

- между потребностью лиц с ОВЗ обучаться в «общеобразовательных школах, в том числе в коррекционных классах, классах интегрированного обучения» [11, 3]; «в обычных образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными в одном классе с детьми, не имеющими нарушений развития» [5, 4], и отсутствием такой возможности в сельских поселениях;

- между необходимостью наличия безбарьерной среды, «позволяющей обучаться совместно инвалидам и здоровым детям» [6] и ее неразвитостью;

- между необходимостью и отсутствием на практике «современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей-инвалидов» [7]; отсутствием «площадок для обучения и повышения квалификации педагогов для сопровождения обучения детей-инвалидов»; «неразвитостью сетевого взаимодействия образовательных учреждений» [7] и др.

К сожалению, в крае в настоящее время не нашел своего отражения единый механизм создания специальных условий для обучения ребенка с особыми образовательными потребностями в условиях сельского поселения. Создание такого механизма является одним из важнейших условий для осуществления инклюзии в сельском сообществе, где проживает значительная часть детей с ОВЗ. Вместе с тем в региональных концепциях [3] обозначены основные задачи, требующие незамедлительного решения: «в образовании ребенка с ОВЗ особое значение должно придаваться развитию его жизненной компетенции»; «степень активности и независимости жизни, исходя из представлений о его возможностях и ограничениях» [3].

Инклюзивные подходы в образовании в современной России, в том числе и на территории края, теоретически возможны, но практически трудно реализуемы по различным причинам, в том числе из-за неравномерно развитого на территории края образовательного пространства. Красноярский край отличается отдаленностью территорий, низкой плотностью населения, ограниченностью ресурсных возможностей образовательной среды и др. Следовательно, условиями создания образовательного пространства для лиц с ОВЗ на территории Красноярского края, значительную часть которого составляют сельские территории, мы считаем:

- межведомственное взаимодействие между учреждениями здравоохранения, социальной защиты и образования на районном уровне;

- социальное партнерство семей, заинтересованных лиц, различных организаций и общества в целом для образовательной и социальной интеграции детей с ОВЗ в сельском поселении;

- подготовка педагогического сообщества к работе в условиях совместного образования в условиях сельской школы;

- формирование программ по созданию безбарьерной образовательной среды, обеспечивающей беспрепятственный доступ детей с ОВЗ в сельскую школу;

- формирование программ по ресурсному обеспечению образовательного процесса детей с ОВЗ;

- разработка методических рекомендаций по формированию индивидуальных образовательных маршрутов в соответствии с образовательными потребностями семьи и ребенка с ОВЗ;

- создание образовательных ресурсов (печатных и электронных) для формирования банка методических материалов, аудио- и видеотек, учитывающих специфику нарушения в развитии ребенка с ОВЗ;

- создание в районе служб психолого-медико-педагогического сопровождения для формирования психологической среды;

- разработка образовательных программ для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, и педагогов, участвующих в реализации образовательного процесса;

- осуществление сотрудничества с общественными организациями, иницирующими

вопросы совместного образования детей с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Громько Ю. В. Мыследеятельностная педагогика. Мн.: Технопринт, 2000. 376 с.
2. Дридзе Т. М. На пороге экоантропоцентрической социологии // Обществ. науки и современность. 1994. № 4. С. 97–103.
3. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. № 13. 2009.
4. Концепция образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве Санкт-Петербурга (утверждена распоряжением Правительства г. Санкт-Петербурга № 1263-р 05.05.2012 г.).
5. Инклюзивное образование в России: опыт реализации. ЮНИСЕФ, 2011.
6. Песоцкий Ю. С. Структурно-функциональные особенности высокотехнологической образовательной среды // Адукацыя і выхаванне. 2002. № 10. С. 33–41.
7. Постановление Правительства РФ от 17.03.2011 N 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы».
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 61: «Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 годы» (ФЦПРО).
9. Слободчиков В. И. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры // Новые ценности образования: Сб. / Под ред. Н. Б. Крыловой. М., 1997. Вып. 7.
10. Торхова А. В. Персональное образовательное пространство будущего учителя // Народная асвета. 2004. № 4. С. 21–23.
11. Федеральный закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» от 2 июня 1999 № 248-СФ. Статья 31.

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ «ОБ ОБРАЗОВАНИИ В РФ» 2012 г.

Жаворонков Р. Н.

Россия, г. Москва, Институт проблем интегрированного (инклюзивного) образования МГППУ

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» был подписан Президентом РФ 29 декабря 2012 г. Принятие этого закона открыло качественно новый этап правового регулирования образования в нашей стране. Во многом это связано с беспрецедентным участием широких кругов профессионального сообщества и общественности в разработке данного закона.

Разработка проекта закона была начата Минобрнауки РФ в 2009 г. Первоначальный текст проекта в 2010 г. в течение полугода обсуждался на сайте Минобрнауки РФ, в Общественной палате, Совете Федерации, Государственной Думе, Союзе ректоров России. Переработанный в итоге текст законопроекта был опубликован на сайте zakonoproekt2010.ru для широкого общественного обсуждения. За 15 месяцев – с 1 декабря 2010 г. по 1 февраля 2011 г. – на сайт поступило почти 11 000 замечаний и предложений. По результатам их рассмотрения, Президенту РФ был представлен доклад с рекомендациями по доработке законопроекта. Текст новой версии закона был рассмотрен в 2011 г. на традиционных августовских педагогических совещаниях работников образования.

После того как законопроект был внесен Правительством РФ на рассмотрение в Государственную Думу, общественная дискуссия продолжилась, но если раньше обсуждались концепция и структура нового закона, то теперь предложения касались в основном внесения поправок в существующий текст. 17 октября 2012 г. проект федерального закона был принят Государственной Думой в первом чтении. После этого в рамках работы ответственного комитета Государственной Думы были сформированы три рабочие группы по его доработке. Количество рассмотренных группами замечаний и предложений исчислялось тысячами. Были проведены парламентские слушания, на которых выступали представители регионов, профессиональных и

других организаций. Общественная палата РФ провела общественную экспертизу нового закона.

В течение декабря 2012 г. проект закона был принят Государственной Думой во втором и третьем чтениях (18 и 21 декабря), одобрен Советом Федерации (26 декабря) и подписан Президентом РФ.

Участие профессионального сообщества, представителей инвалидов и родителей детей с ОВЗ в разработке закона об образовании обеспечило его соответствие требованиям международных актов. Закон впервые закладывает полноценную правовую основу для развития инклюзивного образования в нашей стране.

В соответствии с п. 1 ст. 5 Закона в Российской Федерации гарантируется право каждого человека на образование. Исходя из этого в п. 2 ст. 3 устанавливается, что одним из основных принципов государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования является обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования*.

Основываясь на указанных положениях, в пп. 1 п. 5 ст. 5 указывается, что в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления 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, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В Законе об образовании (п. 16 ст. 2) дается понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья». Это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Следует отметить, что этот термин распространяется как на лиц, признанных инвалидами, так и на лиц, не являющихся инвалидами. Также могут быть инвалиды (в основном страдающие соматическими заболеваниями), не являющиеся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно п. 4 ст. 79 Закона об образовании 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. Таким образом, закон заложил правовую основу для существования как инклюзивного, так и интегрированного и специального (коррекционного) образования.

В Законе об образовании впервые в федеральном законодательстве закрепляется понятие инклюзивного образования (п. 27 ст. 2). Это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

В соответствии с п. 2 ст. 79 Закона общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Согласно п. 3 той же статьи под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Также согласно п. 11 ст. 79 при получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Указанная мера социальной поддержки является расходным обязательством субъекта Российской Федерации в отношении таких обучающихся, за исключением обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. Для инвалидов, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, обеспечение этих мер социальной поддержки является расходным обязательством Российской Федерации.

Для обеспечения инклюзивного образования имеет значение порядок установления правил приема в общеобразовательные организации, содержащийся в ст. 67.

Согласно данной статье правила приема в государственные и муниципальные образовательные организации на обучение по основным общеобразовательным программам должны обеспечивать прием в образовательную организацию граждан, имеющих право на получение общего образования соответствующего уровня и проживающих на территории, за которой закреплена указанная образовательная организация.

В приеме в государственную или муниципальную образовательную организацию может быть отказано в следующих случаях:

- по причине отсутствия в ней свободных мест. В случае отсутствия мест в государственной или муниципальной образовательной организации родители (законные представители) ребенка для решения вопроса о его устройстве в другую общеобразовательную организацию обращаются непосредственно в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, или орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования;

- при организации индивидуального отбора в государственные и муниципальные образовательные организации для получения основного общего и среднего общего образования с углубленным изучением отдельных учебных предметов или для профильного обучения в случаях и в порядке, которые предусмотрены законодательством субъекта Российской Федерации;

- при организации конкурса или индивидуального отбора для получения общего образования в образовательных организациях, реализующих образовательные программы основного общего и среднего общего образования, интегрированные с дополнительными предпрофессиональными образовательными программами в области физической культуры и спорта, или образовательные программы среднего профессионального образования в области искусств, интегрированные с образовательными программами основного общего и среднего общего образования;

- при поступлении в заграничные учреждения МИД РФ для получения общего образования.

Таким образом, установленный порядок приема в целом не ограничивает право детей с ограниченными возможностями здоровья на поступление в учреждения общего образования.

Закон об образовании устанавливает (п. 2 ст. 34), что обучающиеся имеют право на предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции. Этому праву корреспондируется обязанность педагогических работников (пп. 6 п. 1 ст. 48) учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями.

Закон устанавливает порядок оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ст. 42). Эта помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, а также трудности в развитии и социальной адаптации. Данная помощь оказывается в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также психологами и педагогами-психологами образовательных организаций, в которых такие дети обучаются. Закон устанавливает, что включает в себя психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь. Указанная помощь оказывается детям по заявлению или с письменного согласия их родителей.

Согласно п. 8 ст. 79 Закона об образовании профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся. В соответствии с п. 10 той же статьи профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным

программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Для развития инклюзивности профессионального образования и повышения его доступности важное значение имеет то, что для инвалидов установлены особые права при приеме в вуз на обучение по программам бакалавриата и специалитета.

По общим правилам согласно ст. 70 прием на обучение по этим программам проводится на основании результатов единого государственного экзамена. При этом вуз устанавливает минимальное количество баллов, необходимое для приема.

В соответствии со ст. 55 прием в вуз на обучение за государственный счет осуществляется на конкурсной основе. Следовательно, принимаются те, кто предъявил наивысшие результаты ЕГЭ.

Согласно ст. 71 для приема детей-инвалидов, инвалидов I и II групп, инвалидов с детства, инвалидов вследствие военной травмы или заболевания, полученного в период прохождения военной службы, вуз устанавливает квоту. Эта квота не может быть менее чем десять процентов общего объема контрольных цифр приема граждан, обучающихся за государственный счет. Указанные категории лиц принимаются при условии успешного прохождения вступительных испытаний.

Также дети-инвалиды, инвалиды I и II групп и инвалиды войны имеют право на прием на подготовительные отделения федеральных вузов на обучение за счет федерального бюджета. Они также имеют преимущественное право зачисления в вуз при условии успешного прохождения вступительных испытаний и при прочих равных условиях.

Законом предусмотрены меры социальной поддержки студентов-инвалидов. В соответствии со ст. 36 студентам, являющимся детьми-инвалидами, инвалидами I и II групп, инвалидами с детства, а также инвалидами вследствие военной травмы или заболевания, полученного в период прохождения военной службы, устанавливается государственная социальная стипендия. Согласно ст. 39 тем же категориям студентов жилые помещения в специализированном жилищном фонде образовательной организации предоставляются бесплатно в первоочередном порядке.

Можно с уверенностью констатировать, что закон регулирует все ключевые, базовые вопросы организации инклюзивного образования. В настоящее время главной задачей является адекватное развитие положений закона в подзаконных актах с целью создания правовой базы для реализации отечественных научных разработок, касающихся инклюзивного образования граждан с ОВЗ.

* Здесь и далее автор ссылается на Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ПМПК ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В НЕРЮНГРИНСКОМ РАЙОНЕ РС(Я)

Кобазова Ю. В.

*Саха (Якутия), г. Нерюнгри, ПМПК Нерюнгринского района,
ПсихМНО ТИ(ф) ГОАУ ВПО СВФУ им. М. К. Амосова*

Министр образования Республики Саха (Якутия) А.С. Владимиров в докладе «Ценностные ориентиры модернизации общего образования» выделил следующие ближайшие задачи инклюзивного образования в РС(Я): открытие на базе специальных (коррекционных) образовательных учреждений консультационные пункты для учителей общеобразовательных учреждений; развитие вариативных форм дополнительного образования детей; создание условий для социализации детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников.

По данным Министерства образования РС(Я) в 2012 учебном году в Якутии насчитывается 252 841 детей, из них обучается 136 219 детей, в том числе 6168 инвалидов, из них 2741 обучается в массовых школах (44,5%). Существует дифференцированная сеть специализированных образовательных учреждений, непосредственно предназначенных для организации обучения и

воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Она включает в себя, прежде всего, дошкольные образовательные учреждения комбинированного вида, их в республике – 82, в них воспитанников с ограниченными возможностями здоровья – 1047, специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, которых в республике 23, в них обучающихся – 2112.

Инклюзивное образование определяется как процесс интеграции, подразумевающий доступность образования для всех и создание образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей. Инклюзивное образование – подход, который стремится развить методологию, в центре которого находится ребенок и его разнообразные образовательные потребности [2]. Действующее законодательство позволяет организовывать обучение и воспитание детей с инвалидностью в обычных дошкольных образовательных учреждениях, образовательных учреждениях общего типа [1]. По Якутии число детей – инвалидов, обучающихся и воспитываемых совместно со здоровыми сверстниками – 2478. Из них детей с нарушением зрения – 155, с нарушением слуха – 113, с нарушением речи – 99, с нарушением опорно-двигательного аппарата – 459, с другими заболеваниями – 2135.

Мероприятия по поддержке детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями нашли свое отражение в реализации Республиканской целевой программы «Развитие образования Республики Саха (Якутия) на 2012–2016 годы». В рамках программы укрепляется материально-техническая база коррекционных образовательных учреждений (ежегодно 8 – 10 учреждений), поддерживается деятельность по развитию дистанционных методов обучения детей-инвалидов. В дистанционной форме в РС(Я) получают дополнительное образование 235 детей-инвалидов (всего детей-инвалидов, обучающихся на дому – 784). В рамках реализации этого проекта в целях развития инклюзивного образования, планируется формирование сети базовых общеобразовательных школ (в конце 2016 года – 66 базовых школ), создание ресурсных центров, развитие дистанционного образования для детей-инвалидов (по 50 – 25 детей ежегодно).

В Нерюнгринском районе в 2012–2013 учебном году обучается 13466 детей, из них 715 с ОВЗ и детей инвалидов. В группу школьников с ограниченными возможностями здоровья входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы; с задержкой и комплексными нарушениями развития. В дошкольных учреждениях воспитывается – 4013 детей, из них 335 детей с ОВЗ. В общеобразовательных школах обучаются 9453 ребенка, из них – 380 детей с ОВЗ. Проходят обучение на дому 37 детей, не обучаются по медицинским показателям 5 человек. Дети инвалиды, обучающиеся в обычных классах ОУ, составляют 92 человека. В ДОУ воспитывается 13 детей инвалидов.

С целью изучения готовности к внедрению и реализации инклюзивного образования в ОУ и ДОУ Нерюнгринского района нами проанализированы основные факторы, способствующие реализации инклюзивного образования: нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования в ОУ, общая характеристика учащихся с ОВЗ в ОУ.

В ОУ и ДОУ Нерюнгринского района обеспеченность специалистами ПМП(к) (психологом, социальным педагогом, логопедом, дефектологом) на достаточно высоком уровне. В 83% школ и ДОУ присутствуют психологи, логопеды, социальные педагоги. В школах нет тьюторов. Следует отметить недостаточную обеспеченность специалистами-дефектологами, логопедами, ощущается нехватка педагогов с профильным дефектологическим образованием – тифлопедагогов, сурдопедагогов, также недостаточно врачей и специалистов ЛФК.

В процессе анализа выявлена готовность к реализации инклюзивного образования в ОУ и ДОУ Нерюнгринского района проблема отсутствия нормативно-правового обеспечения инклюзивного образования в ОУ и ДОУ Нерюнгринского района. В уставы ОУ и ДОУ не внесены дополнения, не разработаны соответствующие положения реализации инклюзивного образования, функциональных и должностных обязанностей и правах специалистов в рамках инклюзивного образования.

В процессе интеграции и реализации инклюзивного образования дети инвалиды и дети с ОВЗ проходят ПМПК. Специалисты ПМПК оценивают возможность включения ребенка в инклюзивную среду ОУ, определяют форму инклюзивного образования, оптимальный уровень включения ребенка с ОВЗ в среду обычных сверстников, условия и сроки включения ребенка в среду ОУ, отслеживают динамику обучения и уровня социальной адаптации в процессе интеграции (инклюзии) в образовательное учреждение.

Специалистами ПМПК проведена диагностика эмоционально-личностной сферы и уровня социализации детей с ОГВЗ, общая оценка психологического климата в детских коллективах. Проведено психологическое обследование 135 детей инвалидов и детей с ОВЗ в возрасте от 7 до 16 лет, обучающихся в общеобразовательных школах Нерюнгринского района. Дети с ограниченными возможностями здоровья – 107 детей, 28 детей инвалидов. Также в исследовании принимали участие 235 детей без ограниченных возможностей здоровья в возрасте от 7 до 16 лет.

В ходе разработанного психолого-педагогического мониторинга нами отслеживаются адаптация, самооценка обучающихся, уровень тревожности, агрессии, фрустрации, ригидности, социально-психологический климат в классном коллективе, в образовательном учреждении. Уровень адаптации, самооценки обучающихся с ОГВЗ, детей-инвалидов нами изучался с помощью следующих методик: социально – психологической адаптации (К. Роджерса и Р. Даймона); опросник самоактуализации (тест САМОАЛ) (Э. Шостром); методика «Коммуникативные и организаторские способности (В.В. Синявский, Б.А. Федоришин); исследование самооценки по методике Дембо – Рубинштейн (в модификации А. М. Прихожан); исследование самооценки (модификация методики С. А. Будасси).

Уровень самооценки обучающихся детей с ОВЗ и детей инвалидов значительно не отличается. Низкий уровень самооценки отмечается у 29% детей с ОВЗ и детей инвалидов. Самооценка у детей с ОВЗ в 1–4 классах выше, чем в 8–9 классах. Высокий уровень самооценки отмечается у 22 % опрошенных обучающихся с ОВЗ. Таким образом, у детей инвалидов и детей с ОВЗ обучающихся в общеобразовательных классах преобладает средний уровень самооценки (49%).

Тревожность, агрессия, фрустрация, ригидность изучалась с помощью методик: «Самооценка психических состояний» (САН), тест школьной тревожности Филипса; шкала личностной тревожности (А. М. Прихожан). Высокий уровень агрессии выявлен у 36% детей с ОВЗ. У обучающихся, без ограниченных возможностей здоровья (в обычных классах) высокий и выше среднего уровень агрессии отмечается у 27% детей. Уровень ригидности и фрустрации подтверждает данные изучения уровня тревожности. Высокий уровень фрустрации выявлен у 35% детей с ОВЗ. Уровень ситуативной тревожности выше у детей с ОВЗ (в среднем 38%), чем у детей без ОВЗ, обучающихся в обычных классах (10%). Высокий уровень личностной тревожности выявлен у 70% детей с ОВЗ, низкого уровня личностной тревожности не выявлено.

Высокий уровень школьной тревожности отмечается у 45% обучающихся с ОВЗ и детей инвалидов обучающихся в обычных классах. Низкий уровень выявлен у 21% детей, средний у 34% школьников. Выявлен страх перед проверкой знаний, страх не соответствовать ожиданиям окружающих, переживание социального стресса, неудовлетворенность в потребности достижения успеха.

При оценке социально-психологического климата в классном коллективе использована социометрия (Дж. Морено), опросник «Индикаторы инклюзивного образования», анкета «Психологический комфорт и эмоциональное состояние в школе». Дети с ОВЗ в классных коллективах чувствуют себя принятыми, только 8% детей входят в «группу риска» имели социометрический статус отвергаемые. В целом у 78% детей с ОВЗ в старших классах диагностируется средний и выше среднего уровень адаптации, тогда как в начальных классах только 64% диагностирует средний и выше среднего уровень социально – психологической адаптации. В среднем низкий уровень адаптации выявлен у 22% детей с ОВЗ.

Данные исследования подтверждают психологические особенности детей с ОВЗ выделенные Д.И. Кича: страдание от острого дефицита общения со сверстниками; сложность принятия изменяющегося под воздействием заболевания или калечащего тело лечения образа «физического Я»; переживание ощущения собственной социальной заброшенности, незащищенности, общественного пренебрежения [3]. Подводя итоги проведенного исследования, можно сделать выводы, что на данном этапе развития инклюзивного образования в Нерюнгринском районе у детей с ОВЗ и детей инвалидов обнаруживаются эмоционально личностные проблемы, которые не могут не влиять на адаптацию и социализацию детей с ОВЗ и детей инвалидов в ходе инклюзивного обучения.

Таким образом, в ходе реализации инклюзивного образования в Нерюнгринском районе РС(Я) выявлены следующие трудности: отсутствие нормативно-правового обеспечения инклюзивного образования в ОУ и ДОУ Нерюнгринского района; трудности восприятия детей инвалидов, детей с ОВЗ, не всегда адекватное восприятие детьми сверстников с ОВЗ;

недостаточный уровень социально – психологической адаптации детей с ОВЗ и детей инвалидов в общеобразовательных классах.

Полученные результаты исследования могут стать основанием для разработки программ психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей инвалидов в процессе реализации инклюзивного образования в практику общеобразовательных учреждений Нерюнгринского района.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина, С. В., Зарецкий, В. К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа»: Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции «Психолого-педагогическое обеспечение Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». М.: МГППУ, 2010.
2. Малофеев, Н. Н. Психолого-педагогическая коррекция в условиях интегрированного (инклюзивного) образования на основе зарубежного опыта. М.: ИКП РАО, 2007.
3. Кича, Д. И. Здоровье и потребности семьи в медико-социальной помощи. М., 1993. 67 с.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Крайнева Е. И.

Россия, г. Великий Новгород, ОАОУ НИРО

На сегодняшний момент сложился взгляд на инклюзию как на позитивное условие коррекции и развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Однако становится заметным позитивный педагогический эффект слияния детей с разными способностями и возможностями в едином образовательном пространстве.

Методология и методы коррекционной работы актуальны для психорегуляции современного ребенка – это антропологическая особенность нового времени, превращающего взгляд на «невроты» как обыденное состояние человека. Поэтому традиционная коррекционная работа, опирающаяся на фундаментальные труды отечественных психологов, раскрыла свои потенциалы заново и приобрела инновационный смысл.

Инклюзивное обучение предполагает активное совместное участие в образовательном процессе каждого ребенка вне зависимости от его способностей и образовательных потребностей. И, безусловно, главным принципом развития инклюзивных подходов в образовании является соблюдение интересов каждого ребенка. Для учителя это означает, что он должен разработать и внедрить в свою педагогическую практику такие методы и практические приемы, которые направлены на развитие каждого ребенка в классе [1]. Для организации такого обучения учителю необходимо ответить на несколько ключевых вопросов:

- какие знания ребенку важно получить, чтобы обучение стало доступным и комфортным, и, главное, сформировало социальные и жизненные компетенции?
- как необходимо изменить стиль ведения урока, чтобы все дети смогли эффективно усвоить материал и развиваться?
- что поможет ученикам учиться лучше и быть успешнее в образовательном взаимодействии?

Социально-педагогические позитивные эффекты инклюзии заключаются в том, что «обычные» школьники приобретают необходимый жизненный опыт взаимодействия с «особыми» – опыт взаимопонимания, сочувствия и милосердия. Кроме того, у каждого ребенка время от времени возникают ситуации, снижающие его успешность в образовании. Методический потенциал инклюзии позволяет поддержать такого школьника в ситуативно обусловленных затруднениях в учебе. Важно чтобы педагоги обладали *методической компетентностью* использования приемов и способов инклюзии в разных ситуациях жизни школьников.

Опыт работы по осуществлению инклюзивного образования показывает, что дети готовы и легко включаются в совместную деятельность. К сожалению, этого нельзя сказать про родителей. Очень важно при организации инклюзивного образования выстроить взаимодействия с родителями. Много полезного можно извлечь из общения и сотрудничества педагогов и родителей. Это касается родителей всех учеников, но особенно тех, у которых дети имеют ограниченные возможности здоровья. Родители постоянно находятся вместе со своим ребенком.

Они опробовали уже не один способ его обучения и воспитания и, как правило, отлично знают подход к своему ребенку. Этот родительский опыт, несомненно, может оказать огромную помощь учителю во взаимодействии с ребенком. Конечно, не все родители откликнутся на приглашение педагога к сотрудничеству. Умение организовать диалог с родителями, привлечь их к участию в мероприятиях, к совместному обсуждению образовательных потребностей детей в инклюзивном обучении и воспитании – одно из приоритетных направлений деятельности современного педагога. В этом контексте педагоги должны обладать *андрагогическими коммуникативными компетентностями*.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это категория школьников, имеющая достаточно четкие специфические характеристики, связанные с состоянием здоровья, которое препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От ребенка, способного при специальной поддержке «на равных» обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей. Потребности учеников с ограниченными возможностями схожи во многих аспектах, зависят от тяжести нарушений, с которыми приходится иметь дело, да и самим нарушениям могут быть присущи свои характерные черты.

Целью специального образования является введение ребенка в социум, по разным причинам выпадающего из него. Преодолеть «социальный вывих», обусловленный ОВЗ, и ввести школьника в социум можно, используя специальным образом построенное образование. Традиционно стратегия инклюзивного образования строится на ряде позиций:

- начать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;
- ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;
- использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающихся детей;
- обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
- максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения.

Каждая из этих позиций может рассматриваться как «точка роста» для *разработки программ повышения квалификации педагогов общеобразовательных школ, работающих в системе инклюзивного образования*. Кроме того, эти положения могут обуславливать «инновационный коридор» экспериментальной деятельности образовательных учреждений.

Несмотря на внутреннее разнообразие категории школьников с ОВЗ, приходится признать необходимость и своевременность разработки и принятия специального образовательного стандарта, который позволит удовлетворить их образовательные потребности. Вместе с тем, коррекционная работа с этой категорией школьников в общеобразовательном процессе складывалась в течение длительного времени и оказалась настолько эффективной, что нашла отражение в новых государственных образовательных стандартах.

Что должна обеспечить *программа коррекционной работы ФГОС?*

- выявление и учет особых образовательных потребностей детей с ОВЗ;
- осуществление индивидуально-ориентированной медико-психолого-педагогической помощи;

- возможность освоения детьми с ОВЗ образовательной программы

Каков механизм реализации коррекционной программы?

Выстроенное взаимодействие специалистов:

- комплексность в определении и решении проблем ребенка, предоставлении ему квалифицированной помощи специалистов разного профиля;

- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребенка;
- составление комплексных индивидуальных программ общего развития и коррекции отдельных сторон учебно-познавательной, речевой, эмоциональной-волевой и личностной сфер ребенка и др.

Для реализации программы коррекционной работы ФГОС необходимо разработать и обусловить новые функции системы дополнительного профессионального образования педагогов (ДПО). В этом контексте важно профессионально осмыслить установочную позицию ДПО на внутрифирменное образование, т.е. внутришкольное, для всего педагогического коллектива, включая руководителей и сопровождающий персонал. Уже существует профессиональный психолого-педагогический опыт непрерывного развивающего взаимодействия с образовательными учреждениями, включающий в себя курсы повышения квалификации, постоянно действующие семинары, индивидуально-консультационную поддержку педагогов, опубликование опыта педагогов, работающих в режиме инклюзии.

Инклюзивное образование на современном этапе – это данность, закреплённая в нормативных актах. Проблемы внедрения инклюзивного образования в образовательное учреждение выдвигает на первый план внутрифирменную курсовую подготовку педагогов, что также позволяет реализовать главный принцип инклюзивного образования «не ребенок подгоняется под существующие в образовательном учреждении условия и нормы, а наоборот, вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка». Именно такой вид подготовки позволяет организовать работу, направленную на гармонизацию взаимодействия здоровых детей и детей с ОВЗ, создание атмосферы эмоционального комфорта и взаимоприятия всех участников инклюзивного образовательного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Пер. с англ. Н. Грозной и М. Шихиревой. М.: «Прометей», 2005. 88 с.

СПЕЦИАЛЬНОЕ (КОРРЕКЦИОННОЕ) ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАК РЕСУРС РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кутепова Е. Н.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

Одним из важнейших направлений государственной политики Российской Федерации в области образования является обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, на образование. Российское законодательство – прежде всего, Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» – предусматривает гарантии прав на получение образования детьми с ОВЗ. Особую актуальность реализация права на образование детей-инвалидов приобретает в связи с Федеральным законом «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3 мая 2012 года. Государства, ратифицировавшие Конвенцию, обязуются развивать инклюзивное образование, в том числе обучение детей с ограниченными возможностями здоровья вместе с обычными детьми.

Впервые в Законе «Об образовании в Российской Федерации» обучающийся с ограниченными возможностями здоровья определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Остановимся на возможности участия СКОУ в создании специальных условий обучения детей с ОВЗ. Согласно тому же закону специфика организации учебно-воспитательной и коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями предполагает необходимость разработки индивидуального учебного плана, обеспечивающего освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося и адаптированной образовательной программы, т.е. образовательной программы, адаптированной для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей

и, при необходимости, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Для организации образовательной среды в инклюзивной школе необходимы определенные ресурсы, в частности, организация психолого-педагогического, методического сопровождения образовательного процесса и программно-методическое обеспечение образовательного процесса.

Наличие в СКОУ специалистов дефектологического профиля – дефектологов, учителей-логопедов, олигофренопедагогов, сурдо- и тифлопедагогов – знающих особенности психофизического развития разных категорий детей с ОВЗ и владеющих методиками их обучения и воспитания, и их отсутствие в общеобразовательной школе, позволяет говорить о высокой ресурсности СКОУ как методического центра по сопровождению детей с ОВЗ в системе общего образования. Обратим внимание на то, что признание специального (коррекционного) образовательного учреждения Ресурсным центром не приводит к изменению организационно-правовой формы, типа и вида образовательного учреждения и может как фиксироваться в его Уставе, с возможностью оказания государственной услуги по психолого-педагогическому сопровождению, так и не фиксироваться, а учитываться при установлении стимулирующих выплат к должностному окладу работников образовательного учреждения, которым присвоен статус Ресурсного центра (как это оформлено в Калининградской области). В последнем варианте средства на стимулирование направлений деятельности Ресурсного центра выделяются в рамках целевых программ региона.

Основными направлениями деятельности Ресурсного центра должны стать разработка, апробация и внедрение:

- новых элементов содержания образования и систем воспитания, новых педагогических технологий, форм, методов и средств обучения детей с ограниченными возможностями здоровья как в специальных, так и в общеобразовательных учреждениях;

- вариативных специальных (коррекционных) образовательных программ (дошкольного, общего и дополнительного образования) с максимально широким диапазоном, соответствующим различным возможностям и потребностям детей с различными нарушениями развития;

- новых профилей (специализаций) углубленной трудовой подготовки в сфере начального профессионального образования, обеспечивающих максимальную социальную адаптацию детей с ОВЗ;

- методик повышения квалификации педагогических работников, обучающихся, воспитывающих детей с ОВЗ на основе применения современных образовательных технологий;

- практики сетевого взаимодействия образовательных учреждений, направленной на обновление содержания образования и взаимную методическую поддержку.

Последнее направление является достаточно значимым в условиях действия нового закона об образовании, предполагающего, что именно «сетевая форма реализации образовательных программ обеспечивает возможность освоения обучающимся образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе иностранных, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций» и осуществляется на основании договора между организациями, кроме того, «...для организации реализации образовательных программ с использованием сетевой формы несколькими организациями, осуществляющими образовательную деятельность, такие организации также совместно разрабатывают и утверждают образовательные программы».

Например, в соответствии с Законом города Москвы от 28 апреля 2010 года № 16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» (статья 5 «Формы организации образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по основным и дополнительным общеобразовательным программам начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования» в целях преодоления обучающимися ограничений возможностей здоровья осуществляется коррекция таких ограничений. Коррекция ограничений возможностей здоровья осуществляется:

- непосредственно государственным образовательным учреждением, если число лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по очной форме обучения, составляет свыше шести человек;

- на основе договора государственного образовательного учреждения, в котором обучаются лица с ограниченными возможностями здоровья, с государственным образовательным учреждением для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, или

специальным (коррекционным) образовательным учреждением, если число таких обучающихся составляет менее шести человек или при отсутствии тех или иных специалистов сопровождения (педагогов-дефектологов, сурдопедагогов, тифлопедагогов, психологов, логопедов и др.) в образовательной школе.

При этом данная деятельность должна соответствовать видам государственных услуг (работ), осуществляемых СКОУ.

В соответствии с приказом Департамента образования города Москвы от 01.06.2011 года № 382 «Об утверждении Ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями, находящимися в ведении Департамента образования города Москвы», такая деятельность учреждений предусмотрена. Предоставление психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, имеющим проблемы в развитии, обучении, социальной адаптации и т.п. предусмотрено образовательными учреждениями для детей, нуждающимися в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а специальных условий обучения (воспитания) детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам предусмотрено любыми государственными учреждениями. И, прежде всего, это должны быть специальные (коррекционные) общеобразовательные учреждения I–VIII видов (в соответствии с категорией нарушения у ребенка, включенного в инклюзивную практику).

Организационно-методическое и информационное сопровождение деятельности образовательных учреждений и/или работников образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику, в соответствии с приказом Департамента образования 01.06.2011 года №382 могут выполняться любыми государственными учреждениями, организациями.

Вместе с тем указанная деятельность наиболее эффективно может быть реализована при создании на базе СКОУ ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, деятельность которого может быть организована в соответствии с примерным положением, приведенным в приложении.

Основная цель работы такого ресурсного центра – формирование общего образовательного пространства, внутри которого возможно оказание дополнительной коррекционно-развивающей помощи в любом образовательном учреждении на основе сетевого взаимодействия образовательных учреждений различных типов. Ресурсными центрами могут быть определены специальные (коррекционные) школы, школы-интернаты различного вида (для детей с нарушениями слуха, зрения, с интеллектуальными особенностями).

Задачами ресурсного центра могут быть:

- обеспечение сопровождения детей с ОВЗ по профилю ресурсной школы или школы-интерната (зрение, слух, интеллектуальные нарушения), в общеобразовательных учреждениях;
- научно-методическая и консультационная поддержка образовательных учреждений, реализующих инклюзивное обучение детей с ОВЗ;
- обеспечение информационно-психологического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

В целях реализации указанной деятельности СКОУ необходимо внести соответствующие дополнения в устав учреждения. Финансирование такого рода деятельности СКОУ частично может осуществляться за счет дополнительного финансирования, предусмотренного постановлением Правительства Москвы (Постановление № 669-ПП от 29 декабря 2011 года «О внесении изменений в постановление Правительства Москвы от 14 сентября 2010 г. № 789-ПП» (о корректирующем коэффициенте к нормативам финансового обеспечения государственной услуги при обучении детей-инвалидов)).

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 3 мая 2012 г. №46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».
3. Приказ Министерства образования Калининградской области от 13 мая 2009 г. № 462/1 «Об инновационной деятельности государственных областных специальных (коррекционных) образовательных учреждений». Калининград, 2009. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.edu.baltinform.ru/?pid=106>.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА АЛЬТЕРОГРАТИВНОСТИ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СУБЪЕКТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) становится нормой нового российского Закона «Об образовании в Российской Федерации». Необходимость развития этого образования обозначается в «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», одним из ключевых принципов которой является предоставление реального права для детей с ОВЗ на инклюзивное образование по месту жительства, а также соблюдение права родителей таких детей на выбор образовательного учреждения и формы обучения для ребенка.

Исходя из вышеобозначенных тенденций становится очевидным, что инклюзивное образование в недалеком будущем станет реальностью для большинства российских школ. Тем не менее следует констатировать, что на сегодня большинство российских образовательных учреждений не только не готовы, но и плохо себе представляют реализацию инклюзивного образования.

Как показывают наблюдения, появление ребенка, отличающегося от других детей в классе, делает его предметом насмешек. Поэтому, говоря об инклюзивном обучении как о совместном обучении детей с ОВЗ и здоровых детей в условиях одного класса по разным программам, соответствующим их образовательным возможностям, необходимо прежде всего учесть то, что пребывание детей здоровых и с ОВЗ в условиях одного коллектива приводит к необходимости их социального взаимодействия. Успешность такого взаимодействия предопределяется наличием диалогового, бесконфликтного обучения, важнейшим принципом которого в современных психолого-педагогических исследованиях рассматривается толерантность.

Вместе с тем анализ существующей практики подобной организации образовательного процесса позволяет утверждать, что зачастую процесс инклюзивного образования сопровождается проявлениями агрессивности, скрытой враждебности, индифферентности. Здесь можно проследить возникновение проблемы формирования толерантных отношений, способствующих организации и становлению учебного коллектива инклюзивного класса. Данные трудности возникают из-за неоднозначного понимания субъектами образовательного процесса толерантности.

Толерантность в ряде источников рассматривается как терпимость. Слово «толерантность» было заимствовано из латинского и французского языков примерно в XVI в. и поначалу означало терпимость к религиозным верованиям. На протяжении XVI и XVII вв. религиозная толерантность становится понятием из области права. Правительства издают декреты о толерантности, предписывающие населению толерантное поведение в отношении религиозных меньшинств. Важнейшим результатом такой деятельности явилось признание толерантности всеобщей ценностью и основополагающим компонентом мира между религиями, народами и социальными группами (Г. В. Жигунова, 2010).

Понимание толерантности неоднозначно в разных культурах, оно зависит от исторического опыта народов. В английском языке толерантность означает «готовность и способность без протеста воспринимать личность или вещь», во французском – «уважение свободы другого, его образа мысли, поведения, политических и религиозных взглядов». В китайском языке быть толерантным – значит «позволять, допускать, проявлять великодушие в отношении других». В арабском толерантность – это «прощение, снисхождение, мягкость, снисходительность, сострадание, благосклонность, терпение, расположенность к другим», в персидском – «терпение, выносливость, готовность к примирению».

При анализе дефиниций понятия толерантность И. А. Долгова обозначает, что толерантность, или терпимость, в английском языке состоит в критике чрезмерного терпения и фатализма, соответственно подчеркивается ценность индивидуальных усилий человека. Специфика понимания терпения в русском языковом сознании заключается в подчеркивании связи между терпением и мужеством, тем самым подчеркивается мотивация терпения. Особенность понимания толерантности англичанами состоит в признании права другого вести себя по-своему, что также базируется на приоритете индивидуализма. Отрицательная оценка толерантности (терпимости) в русской лингвокультуре основана на признании абсолютных ценностей и нежелательности компромиссов (2006).

Анализируя работы отечественных исследователей, можно прийти к выводу, что понятие «толерантность» подразумевает терпимость, снисхождение к другим взглядам, убеждениям, проявлениям инаковости, признание их равных прав на сосуществование; уважение самого факта сосуществования различных проявлений инаковости; индифферентность к другим проявлениям инаковости; а также скрытое пренебрежение. Данные проявления возможны в различных сферах жизнедеятельности, например: в межнациональных отношениях, в религиозной жизни и т. д. толерантность может проявляться на государственном, общественном и личностном уровнях (Т.П. Днепрова, Е.Ю. Жмырова, С.Ю. Колчигин, В.А. Лекторский) [3; 5].

Проанализируем проблемы открытия инклюзивного класса. Здесь на первое место встает проблема восприятия детей с ограниченными возможностями здоровья. Эти дети будут восприниматься как чужие, как носители иного, нетипичного, непохожего, что и приводит к включению психических защитных механизмов и здоровых детей и порождает агрессию (Б. Ф. Поршнев) [6]. С целью предупреждения данных явлений проводится работа по информированию детей и их родителей об особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья, проводятся различные круглые столы, тренинги с родителями по проблемам совместного обучения детей с ОВЗ и здоровых детей. Также проводятся совместные мероприятия для родителей здоровых детей и детей с ОВЗ.

Создавая толерантную среду в коллективе по отношению к соученикам с ОВЗ, педагог через реализацию механизмов социально-нравственного воспитания, целенаправленно информирует здоровых детей и с ОВЗ об их схожести. Здесь и развивается толерантное отношение, трактуемое как индифферентность, снисхождение, милостивое равнодушие к различиям и т. д. Возможно, субъект даже приветствует наличие отличий. Все это и порождает толерантность во взаимоотношениях субъектов в рамках инклюзивного образовательного пространства. Однако можно ли рассматривать толерантность во взаимоотношениях между детьми как связующий фактор в условиях инклюзивного класса?

При рассмотрении ребенка с ОВЗ в качестве полноценного и равноправного члена коллектива необходимо, чтобы он был полноценно принят и приветствуем другими детьми. Однако этот ребенок имеет существенные внешние отличия, что как бы исключает его из общности с другими детьми. Поэтому можем констатировать, что толерантность не в полной мере отражает те взаимоотношения, которые должны быть в инклюзивном классе, и не в полной мере характеризует инклюзивное образовательное пространство. Здесь необходим выбор направления на социальную интеграцию коллектива, понимаемую как процесс включения в социальную систему новых элементов таким образом, чтобы после этого они больше ничем не отличались от прежних элементов этой системы.

Поэтому здесь важно, чтобы здоровые дети отождествляли бы себя с детьми с ОВЗ. И наоборот, тем не менее, когда эти различия заметны, эти две общности детей ощущают себя чуждыми или другими по отношению друг к другу. Для их взаимоинтеграции нужен несколько иной подход.

Согласно словарю В. И. Даля приветствовать – значит «принять ласково, радушно, приязненно, дружески; или милостиво, благосклонно». Толковый словарь русского языка С. И. Ожегова, Н. Ю. Шведовой трактует слово «приветствовать» как «выражать одобрение чему-нибудь, полное согласие осуществить что-нибудь».

Здесь нам хочется представить особую концепцию взаимоотношений в пространстве инклюзивного обучения, где бы одобрялось и приветствовалось «Другое» – в смысле отличное, непохожее, разное. Для этого нами вводится понятие «альтерогративность» (от лат *alterum* – другой, чужой; *grata* – приветствовать). Альтерогративность в данном случае нами понимается как концепция приветствования различий.

Сущность данного понятия заключается в понимании различий между субъектами и в рассмотрении непохожести потенциала для собственного развития.

Реализация механизма альтерогративности будет строиться на когнитивно-чувственной основе, где педагог после формирования знаний (сравнивая ребенка с другим ребенком на основе концепции Г. Гегеля о тождественности, формируя при этом понимание о принадлежности к одной общности и показывая различия как достоинства и слабости, но уже не лично особого ребенка, а общности [2], то есть всех), говоря о необычных способностях ребенка с ОВЗ, будет устанавливать понимание причастности каждого ребенка к этим способностям, и благодаря такой позиции эти различия будут приветствоваться окружающими. Это соответствует традиционной русской идее соборности (А.С. Хомяков, В.С. Соловьев, А.Ф. Лосев) [4].

Механизмом развития альтерогративности в инклюзивном образовательном пространстве будет формирование в сознании здоровых детей идентичности с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья. Согласно концепции сознания по А. Г. Спиркину и А. В. Иванову это идентификация на телесном и перцептивном уровне, усвоение на логико-понятийном уровне идентификации с собой, понимание ограниченных возможностей и способов их компенсации и гиперкомпенсации как возможность альтернативного пути разрешения проблемы, понимание необычных способностей [1]. При этом это должно подкрепляться на эмоциональном уровне, что в дальнейшем поможет создать в сознании ребенка новые ценности и смыслы жизненного пути. Здесь важно начинать работу именно на начальном пути формирования сознания, которое, согласно А. В. Иванову, формируется в дошкольном и младшем школьном возрасте. Особенно дошкольный возраст будет являться наиболее благоприятным условием для формирования в сознании ребенка должного отношения к сверстнику с ограниченными возможностями здоровья [1].

Таким образом, альтерогративность можно рассматривать как один из основных принципов организации инклюзивного образования, механизмом реализации которого является рациональное формирование не только принятия ребенка с отклонениями в развитии в социальном пространстве, но и приветствования его, приветствования имеющихся различий как фактора обогащения социального опыта и способа альтернативных решений имеющихся проблем как в учебном, воспитательном, так и в социальном аспектах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеев П. В., Панин А. В. Философия: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ТК Велби, изд-во «Прспект», 2003. 608 с.
2. Гегель Г. В. Ф. Энциклопедия философских наук. Т.1. М., 1974. С. 203.
3. Днепров Т. П. Педагогический анализ понятий «национальная толерантность», «этническая толерантность», «межнациональная толерантность» / Педагогическое образование в России. 2010. № 2.
4. Есаулов И. А. Категория соборности в русской литературе. Петрозаводск, 1995.
5. Жмырова Е. Ю. О понятии «толерантность» и ее видах / Вестник ТГТУ. 2006. Том 12. № 4Б.
6. Поршнева Б. Ф. «Мы и они» как конститутивный принцип психологической общности // Материалы III Всесоюзного съезда Общества психологов: В 2-х вып. М., 1999. Вып. I. С. 58–64.

АКСИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Макарова И. А.

Россия, Амурская обл., г. Благовещенск, Амурский областной институт развития образования

Осмысление аксиологических основ инклюзивного образования невозможно без ретроспективного анализа становления самой аксиологии. Попытка разработки ценностной проблематики предпринималась в различных областях научного знания. Однако без опоры на философское понимание ценности, которое является методологической основой, связующей гуманитарные науки, эти концепции неизбежно приходят к одномерному освещению данного феномена. Сравнительно недавнее выделение раздела, изучающего ценности в зарубежной философской мысли, названо «аксиологией» (от греч. *axia* – ценность, *logos* – теория, учение), а в отечественной – философской теорией ценности. В каком-то смысле это ознаменовало начало современного периода развития философии, а также привело к разделению теории морали на учение о ценностях и эвдемологию (П. Лапи, 1902 г.). И хотя уже в первых философских теориях (в восточной философии, у Сократа, Платона и др.) исследователи выделяют учение о ценностях, возникновение понятия «ценность» и теорию ценностей (аксиологию) относят к концу XVIII века и соотносят с философией И. Канта и неокантианства. Возникновение теории ценностей базируется на пересмотре традиционного обоснования этики античности, Средних веков и Нового времени, которая была обусловлена внешними побудителями (Богом, природой, знаниями, общественной или государственной целесообразностью). В такой постановке вопроса бытие и должествование (требование воли) совпадают. Предпосылкой возникновения аксиологии было «разведение» этих реальностей и наделение воли собственной жизнью, автономностью, которая и выбирает систему тех или иных ценностей. Таким образом, воля выступает в человеке высшей духовной способностью, и эта способность в определенной степени противопоставлялась

познавательной деятельности как атрибуту мышления, рассудка. Противопоставление Г. Лотце объективному бытию с его предметными формами (Gestalten) «значимости» (Geltung) как критерия истины в познании как раз происходило в 60-х годах XIX в., переживавшего кризис. Закономерно, что это свойственно и нашей эпохе [2].

Обобщенно аксиологию можно охарактеризовать как философское учение о природе ценностей, структуре ценностного мира, месте ценностей в реальности и связи между собой, их обусловленности социальными и культурными факторами и ролью в формировании личности, социальных групп, общества. За данным понятием закрепляется определенный смысл: «ценность» есть значимость чего-либо в отличие от существования объекта или его качественных характеристик. Ценности сами по себе, по крайней мере основные из них, остаются постоянными на различных этапах развития человеческого общества. Такие ценности, как жизнь, здоровье, любовь, образование, труд, мир, красота, творчество, свобода, привлекали людей во все времена. Эти ценности, несущие в себе гуманистическое начало, выдержали многовековую проверку мировой истории. Поэтому с уверенностью можно сказать, что аксиологический подход является органичным началом инклюзии и социальной интеграции в целом.

По утверждению В. А. Сластенина, Г. И. Чижаковой, в центре аксиологического мышления находится концепция взаимозависимого, взаимодействующего мира. Она утверждает, 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 [6].

На текущем этапе под влиянием гуманистических идеалов – признания права каждого человека на уважение и принятие его индивидуальных особенностей – дети с нарушениями психофизического развития, получившие возможность обучаться в общеобразовательных учреждениях. Данная возможность не могла быть реализованной до тех пор, пока начиная с 60–70 гг. XX в. впервые в истории человечества статус людей с ОВЗ был приравнен к статусу нормальных здоровых людей. В Дании, где было положено начало этому процессу, юрист Н. Е. Бенк-Миккельсен предложил использовать в сфере социальных отношений новое понятие «нормализация» (зафиксированное на том этапе в Законе «О социальной защите населения»). Этот принцип требовал обеспечения людям, и особенно детям с ОВЗ, условий жизни, максимально приближенных к условиям жизнедеятельности нормальных людей. Аксиологической основой принятия такого закона стала известная с древнейших времен человечеству ценность свободы, равных прав, признания человеческого достоинства, рассмотренная в многочисленных трудах философов (Платон, Гельвеций, Кант, Гегель, Рикерт и др.) [3; 4].

По мнению великих философов, миссия права «по определению» и «сохранению» свободы не сводится к одному только установлению для неограничений – она состоит в том, что должны быть надлежащие правовые формы и способы, правовое устройство (позитивное право), определяющие и обеспечивающие свободу. В отношении инклюзии это прежде всего право выбирать формы и способы обучения, его деятельность, вариативность адаптированных образовательных программ. Таким образом, право должно существовать как «вторая природа» и в таком качестве, наряду со всеми другими, направлять свободу человека [1]. Тем более что в любую историческую эпоху образование играет особую роль для человеческого общества, неизменно выступая ценностью. В этом смысле инклюзивное образование имеет первостепенное истинное значение, поскольку призвано логически и исторически быть институтом, упорядочивающим свободу лицам с ОВЗ, придать ей определенность и обеспеченность, а отсюда и человеческое содержание, истинно человеческую ценность.

Понимая, что отечественная практика существенно отстает в формировании инклюзивного образовательного пространства, был сделан теоретический анализ завоеваний аксиологии западной, часто выбираемой отечественными педагогами в качестве руководства к деятельности:

- западная аксиология признала свободу человека его сущностной чертой, лишение которой исключает его из общности людей;
- выдвинула принцип свободы, равенства и справедливости в качестве основных регуляторов индивидуального и социального поведения; на основании соблюдения этих принципов в обществе возможна солидарность, необходимая для распространения инклюзии;
- объяснила значение свободы (мысли, слова, воли, дискуссий) в обществе;
- дала многочисленные попытки объяснения свободы или несвободы человека (предрасположенностью от рождения – Платон, Аристотель, Ницше; предопределением (стоики, Августин), влиянием цивилизации (Руссо), зависимостью от общественных отношений (Маркс);

- показала, что свободу можно доказать, в нее следует верить (Кант);
- указала на традиционные ошибки, ведущие к несвободе (авторитаризм, догматизм, рационализм);
- устранила границы в методологии наученного познания, связанного с допустимостью всего;

И самое важное, без чего не возможно инклюзию сделать ни государственной политикой, ни ключевой идеей образования, – она признала, что для развития уровня нравственности и свободы необходимы постоянные усилия в области воспитания, распространение практик рациональных дискуссий и диалогов, общения с компетентными наставниками.

Свободные индивиды – суть и смысл права. Там, где отрицается свободная индивидуальность, личность, правовое значение физического лица, там нет и не может быть права (и правового принципа формального равенства), там не может быть и каких-то действительно индивидуальных правовых и иных (групповых, коллективных, институциональных и т. д.) субъектов права, действительно правовых законов и правовых отношений как в обществе в целом, так и в конкретных различных сферах общественной и политической жизни [4].

Не зря каждая категория принципов инклюзивного образования зафиксировала проявление той или иной ценности, на которую должно ориентироваться все педагогическое сообщество и ученики прежде всего:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
4. Все люди нуждаются друг в друге.

Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.

5. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
6. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
7. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Значимость фиксации таких аксиологически ориентированных принципов важна потому, что в случае нарушения их интериоризации общество опять получает уже известную нам декларацию прав, которой невозможно воспользоваться.

Сегодняшнее образование в нашей стране, переживая закономерные преобразования, проявляет долгожданные изменения аксиологических основ, нашедших отражение прежде всего в новом Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации». Особое значение вступление в силу данного закона имеет для детей с ОВЗ и ООП. Это первый для нашей страны ФЗ, в котором зафиксировано официальное определение инклюзивного образования – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (и допускается введение адаптированных образовательных программ – для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающих коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (Гл.1, ст. 2. п. 27, 28). Однако это только начало пути, успешное прохождение которого без формирования базовых ценностных ориентаций в обществе невозможно. Еще раз подчеркнем, что в этой связи аксиология, являющаяся более общей по отношению к гуманистической проблематике, может рассматриваться как основа новой философии инклюзивного образования и соответственно методологии современной педагогики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский Л. С. Развитие личности и мировоззрения ребенка // Психология личности. [Тексты] / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер. Москва: МГУ. С. 161–165.
2. Каган М. С. Философская теория ценности. СПб, 1997. 146 с.
3. Клименко Ю. Г. Свобода как правовая категория: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Тамбов, 2006. 125 с.
4. Леонтьев Д. А. Ценность как междисциплинарное понятие: опыт многомерной реконструкции // Вопросы философии. 1996. № 4. С. 15–26.
5. Свобода как ценность. Право как форма свободы [Электронный ресурс]. URL: <http://isfic.info/fill/prafs51.htm> (14.03.2013 г.).
6. Сластенин В. А., Чижикова Г. И. Введение в педагогическую аксиологию. 2003. 192 с.

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К РАЗРАБОТКЕ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ С УЧЕТОМ УСЛОВИЙ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мартынова Е. А., Романенкова Д. Ф.

Россия, г. Челябинск, Челябинский государственный университет

Важнейшим документом наших дней стала Конвенция о правах инвалидов, принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года, которая закрепила международные требования в отношении возможности инвалидов вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения. В области образования Конвенция закрепила право инвалидов на инклюзивное образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом к полному развитию человеческого потенциала, к наделению инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества [3].

Сегодня для инвалидов подлинными мотивами к получению высшего образования являются ощущаемые личностью разрывы в образе окружающей реальности, в ее практике и в собственном мироощущении [1]. Социализирующие возможности инклюзивного обучения инвалидов, имеющих физические ограничения, в высшей школе несомненны [2]. Инклюзивное образование подразумевает образование для всех в плане приспособления условий образования к различным нуждам и физическим нарушениям и может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений, когда уже в студенческие годы молодыми инвалидами осваиваются разнообразные виды деятельности, общения, регулируется самооценка, приобретается дружба ровесников, уверенность в своих силах, формируется мировоззрение и духовное содержание человека с инвалидностью, готовность жить и работать в меняющемся мире [4, 5].

Конечно, краеугольным камнем решения проблемы является законодательная база. 3 мая 2012 года Российская Федерация ратифицировала Конвенцию ООН «О правах инвалидов», принимая на себя обязанность реализации инклюзивного обучения инвалидов на всех уровнях обучения, в том числе высшего. Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. (далее – Закон) в национальную систему образования включаются новые принципиально важные положения об образовании инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Важнейшим из них является принцип инклюзивного обучения, которое определяется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В целях реализации права каждого человека на образование в образовательных организациях создаются необходимые условия, способствующие получению образования определенного уровня и направленности, а также социальному развитию этих лиц посредством организации инклюзивного образования.

Структура образовательных программ высшего образования, условия их реализации, а также результаты освоения образовательных программ в соответствии с Законом закрепляются федеральными государственными образовательными стандартами как совокупностью обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки. Поэтому введение инклюзии как обязательной составляющей системы образования предполагает изменение действующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования с целью создания специальных условий инклюзивного обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования.

Принцип инклюзии и исключения какой-либо дискриминации означает полное равенство обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с остальными людьми в отношении свободы выбора получения образования согласно склонностям и потребностям, исходя из личных профессиональных интересов человека, создание условий для самореализации,

свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, направленности образования и самой организации, осуществляющей образовательную деятельность. Образовательная программа, ее структура, блоки, сроки освоения, трудоемкость – это инварианты федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования для всех студентов, в том числе, инвалидов. А поскольку в Законе содержится положение о том, что профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся, то при проектировании и реализации образовательных программ образовательная организация должна обеспечить обучающимся инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья возможность освоения по выбору специализированных адаптационных дисциплин (модулей) вариативной части программы, обеспечивающих коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц. Студенты-инвалиды, как и все остальные, могут обучаться по индивидуальному учебному плану в установленные сроки на основе индивидуализации содержания образовательной программы с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

По окончании обучения выпускники-инвалиды должны освоить те же области и виды профессиональной деятельности, что и остальные выпускники, и быть готовыми к выполнению всех обозначенных в федеральных государственных образовательных стандартах видах профессиональной деятельности, освоить определенный в стандартах общий для всех набор профессиональных компетенции. Что касается общекультурных компетенций, то их содержательная основа, единая для всех обучающихся, может иметь расширительную часть формулировки в отношении инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, учитывающую специфику их социального опыта и ограничения здоровья.

Формирование компетенций должно быть максимально обращено к развитию позитивных индивидуальных личностных качеств студента-инвалида, его потребности в самоорганизации, самоопределении и развитии функциональных качеств в избранном направлении подготовки. Образовательная организация обязана сформировать социокультурную толерантную среду, необходимую для формирования у студентов общекультурных компетенций и всестороннего развития личности. Особое значение для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья имеет формирование компетенций, связанных с работой с информацией. Специфика состоит в том, что эта работа с информацией осуществляется с использованием специальных технических и программных средств преобразования информации в формат, доступный для их восприятия [6].

Как уже отмечено, профессиональными образовательными организациями должны быть созданы специальные условия инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов, специальных учебников и дидактических материалов, специальных технических средств обучения, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому при разработке федеральных государственных образовательных стандартов требования к условиям реализации образовательных программ должны быть по возможности конкретизированы и содержать указание на их доступность для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: какие должны быть кабинеты, лаборатории и т.д., какое обязательное специальное оборудование для инвалидов должно быть в них. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в стандарты должны быть включены требования к электронной информационно-образовательной среде и техническим способам приема-передачи информации в доступной для инвалидов формах. Студенты-инвалиды должны быть обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям здоровья. Материально-технические условия в местах проведения практик, а также в организациях, осуществляющих сетевые формы обучения также должны быть доступны для инвалидов.

Выбор методов обучения, средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения образовательного процесса осуществляется образовательной организацией, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Образовательная организация также определяет требования к процедуре проведения текущих и государственных аттестационных испытаний с учетом особенностей этих процедур для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бермус, А. Г. Модернизация образования. Философия, политика, культура /А. Г. Бермус. М.: Канон+РООИ «Реабилитация», 2008. 384 с.
2. Образование как фактор социальной мобильности инвалидов. Сб. науч. тр. / Под ред. Д. В. Зайцева. Саратов: Изд-во «Научная книга», 2007. 275 с.
3. Конвенция о правах инвалидов. Равные среди равных. М.: Алекс, 2008. 112 с.
4. Мартынова, Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья: Монография / Е. А. Мартынова. Челябинск, 2002. 383 с.
5. Мартынова, Е. А., Романенкова Д. Ф. Информационно-образовательная среда для студентов-инвалидов в Челябинском государственном университете / Е. А. Мартынова, Д. Ф. Романенкова // Социально-экономическое развитие России в нестабильном мире: национальные, региональные и корпоративные особенности: Материалы XXVI Международной научно-практической конференции: в 3-х ч. / Урал. соц.-экон. ин-т АТиСО. Челябинск, 2009. Ч. III. С. 253–257.
6. Романенкова, Д. Ф. Современные информационно-технические средства обучения как необходимый элемент профессионального образования инвалидов // Инновационные информационные технологии: Материалы Международной научно-практической конференции. Том 1. М.: МИЭМ НИУ ВШЭ, 2013. С. 382–389.

КОМПАРАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ СЕМАНТИКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НЕТИПИЧНЫХ ДЕТЕЙ В СТРАНАХ ЗАПАДА И РОССИИ

Мельник Ю. В.

Россия, г. Ставрополь, Северо-Кавказский федеральный университет

Инклюзивное образование представляет собой специфическую организацию учебно-воспитательной деятельности, в рамках которой происходит удовлетворение особых образовательных потребностей каждого ребенка, включая нетипичных. Под нетипичностью мы подразумеваем наличие вариативных отклонений различной этиологии (лингвистических, культурных, этнических, религиозных, интеллектуальных, физических, поведенческих и др.), присутствие которых не позволяет и/или существенно затрудняет использование в максимальной степени индивидуального фактического и прогностического потенциала, имеющегося у всех детей, включенных в общее образовательное пространство.

В данном исследовании поставлен акцент на опыт построения инклюзивного образования в таких западных странах, как Канада, США, Великобритания. Подобный выбор детерминирован фактом наиболее эффективного качественного развития инклюзивной образовательной практики в указанных странах, где происходит интенсификация организационных, теоретических и методологических аспектов совместного обучения всех детей.

На данном этапе формирования педагогической науки семантическая интерпретация инклюзивного образования достаточно обширна и варьируется в зависимости от культурологического фона, в рамках которого происходит складывание инклюзивных образовательных стратегий. Так, западный исследователь инклюзии в образовании Дж. Ричард определяет понятийную дефиницию инклюзивного обучения через позитивную социальную перцепцию всеми субъектами образовательного процесса факта мейнстримизации нетипичного ребенка в инклюзивном классе. Согласно взглядам данного ученого, социально-педагогическая рефлексия в ходе обучения особенных детей должна исходить одновременно из эксплицитной и имплицитной готовности каждого участника такой формы обучения к построению паритетных интеракций с ребенком, имеющим отклонения от общепринятой нормы как в академической, так и в социальной сферах [3].

Мы разделяем конструктивность представленной позиции, так как полагаем, что инклюзивное образование – продукт комбинированного воздействия инвайроментализированных

и индивидуально-личностных диспозиций. В связи с этим, на наш взгляд, является целесообразным выделение конкретного ряда социально-педагогических условий внешнего и внутреннего генезиса, необходимых для успешной реализации инклюзивного обучения:

1. Разделение всеми субъектами образовательного процесса базовых аксиологических постулатов инклюзии. Проявляется в демонстрации положительной социальной перцепции по отношению к любым формам нетипичности. Вместе с тем в целях полной интериоризации аксиологических основ инклюзивного образования необходима не только позитивная рефлексия любых отклонений от общепринятой нормы, но и мотивированный отход от филантропических позиций при взаимодействии с нетипичным ребенком, в процессе которого достигается ключевая телеология инклюзии в целом и инклюзивного образования в частности – включение особенных детей в широкую сеть социальных контактов.

2. Готовность каждого участника образовательного процесса к реализации командного подхода в ходе конструирования инклюзивных стратегий обучения и воспитания. Предполагает создание партисипативных механизмов интеракции как с нетипичным ребенком в инклюзивном классе, так и с остальными субъектами диалогового режима. При этом ключевым аспектом является создание не только равноправного контакта с четко выраженным демократическим фоном, но и конструирование спектра базовых условий для проявления возможной личностной субъектности каждого члена инклюзии.

3. Способность всех субъектов инклюзивного обучения к осознанной и целенаправленной модификации ролей в системе «реципиент – инвестор социально-образовательных благ и услуг». Основывается на мотивированной перестройке каждым участником инклюзии своей статусно-ролевой позиции, когда предоставляется возможность одновременно апробировать роли получателя и потребителя образовательного сервиса. Подобная гибкость и модификация способствует своевременной элиминации стигматизационных стереотипов и возможных стагнационных установок у некоторых членов инклюзивного микросоциума, что интенсифицирует в целом скорость и качество включения ребенка с особыми образовательными потребностями в массовую школу.

4. Опора на тьюторскую поддержку как эффективный механизм оптимизации инклюзивного обучения. Заключается в признании приоритетной роли тьютора при создании совокупности социально-педагогических перспектив инклюзии нетипичного ребенка в социальную и академическую деятельность детского коллектива. Умелое оперирование тьюторскими действиями и работа в рамках стратегий сопереживания в диаде «обычный учитель – тьютор инклюзивного класса» создает благоприятный фоновый режим для вовлечения особенных детей в широкую сеть социальных контактов и академических инициатив.

5. Трансформация при необходимости содержания учебной программы. Определяется как целенаправленная модификация основных семантических диспозиций программы обучения для релевантного удовлетворения особых образовательных потребностей нетипичных учащихся. Инструментом, позволяющим ускорить вовлечение нетипичных детей в общеобразовательный процесс и ликвидировать возможные антагонизмы, связанные с нестандартной академической и/или социальной успеваемостью нетипичного учащегося в классе, является использование техники комбинированных, пересекающихся и комплементарных друг другу учебных программ. В этом случае происходит комбинаторная конвергенция отдельных учебных модулей, которые являются наиболее значимыми в определенный ситуативный промежуток времени для конкретного ребенка. Учет указанного механизма позволяет эксплицировать скрытый в каждом учащемся гносеологический, психосоциальный, культурологический, коммуникативный, интерактивный потенциалы.

6. Синтез стратегий трекинга и стриминга. Проявляется в практическом внедрении разнообразных тактик обучения нетипичного ребенка, что предполагает сочетание индивидуальных, микрогрупповых и широких групповых занятий с учащимся, испытывающим определенные трудности в процессе усвоения академического либо социального блока программы обучения. Качественное оперирование стратегиями инклюзии и при необходимости кратковременной эксклюзии особенных детей является ключевым условием, позволяющим эффективным образом распределить явный и латентный потенциал, заложенный в каждом ребенке, что повышает его успешность в инклюзивном микросоциуме.

7. Понимание закономерностей функционирования зоны ближайшего развития нетипичного ребенка. Базируется на перманентном учете характеристик детских мнемических функций, необходимых для усвоения академического содержания учебно-воспитательной деятельности в

рамках инклюзивного класса. Опора на зону ближайшего развития инициирует в значительной степени как собственно учебные, так и социальные перспективы особенных детей, что связано с расширением у них в данном случае спектра коммуникативных интенций и преодолением синдрома социофобии.

8. Создание дружественной для особых образовательных потребностей нетипичного ребенка психоэмоциональной и архитектурной среды обучения и воспитания. Заключается в тесной корреляции внутренних и внешних стимулов, способствующих повышению личностного уровня активности нетипичного ребенка и его вовлечению в совокупность коммуникативно-интерактивных отношений и связей. При этом существенным моментом является опора на кондуктивный подход, предполагающий анализ влияния ближайшего окружения нетипичного ребенка на достижение им определенных учебных и социальных результатов, а также на формирование благоприятного социально-психологического самочувствия особенного ребенка в детской группе.

Российская педагогика исходит преимущественно из структурной семантики инклюзивного обучения. Развивая данную позицию, С. В. Алехина и Т. А. Макаренко интерпретируют инклюзивное образование как одну из центральных диспозиций, необходимых для качественной жизнедеятельности с тем или иным видом нетипичности. При этом для реализации телеологий инклюзивного образовательного процесса, по мнению данных исследователей, следует провести системную модификацию мировоззренческих, организационных, управленческих, методических, технических и иных компонентов социально-педагогической деятельности [1; 2].

На наш взгляд, представленная точка зрения содержит в себе значительную конструктивность, так как глобалистический оттенок семантики инклюзивного образования способствует идентификации крупномасштабных антагонизмов и коллизий, возникающих при практическом формировании инклюзивных образовательных стратегий. Вместе с тем мы считаем необходимым осуществить постановку акцента также на микросоциальный уровень, в рамках которого приоритет должен отдаваться учителю инклюзивного класса как основному фактору включения особенных детей в социально-академическое пространство общеобразовательных учреждений. В этой связи одним из центральных педагогических требований, предъявляемых к учителю инклюзивного класса, выступает его личностная релевантная интерпретация инклюзии в образовании, когда происходит отход от синонимизации понятий «интеграция» и «инклюзия», а само совместное обучение типичных и нетипичных детей рассматривается в контексте реальных и потенциальных жизненных перспектив роста и развития ребенка, имеющего отклонения от общепринятых норм.

Таким образом, компарация социально-педагогической семантики инклюзивного образования в странах Запада и России свидетельствует о присутствии некоторого ряда дивергентных черт, проявляющихся в различном уровне масштаба интерпретации совместного обучения всех детей. Для западных стран характерна в большей степени микросоциальная направленность с выделением ключевого значения позитивной социальной перцепции по отношению к любым видам нетипичности. Для отечественной педагогики свойственно более системное видение инклюзивного обучения, когда оно рассматривается как базовая составляющая общей экосистемной модели жизнедеятельности нетипичного ребенка. Однако, несмотря на различные оттенки понятийных дефиниций, существует и конвергентная семантическая характеристика инклюзивного образования, присутствующая как на Западе, так и в России и состоящая в едином понимании функционального назначения инклюзивного образования – формирование академической и социальной подготовленности нетипичного ребенка к дальнейшей жизнедеятельности в более широком социуме.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина, С. В. О мониторинге инклюзивного процесса в образовании [Текст] / С. В. Алехина // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г. Москва). М.: МГППУ, 2011. С. 20–22.
2. Макаренко, Т. А. Особенности подготовки будущих учителей к реализации инклюзивного образования [Текст] / Т. А. Макаренко // Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения: Материалы Международной научно-практической конференции (сентябрь 2011 г.). Якутск: Офсет, 2011. С. 220–222.
3. Richards, G. I feel confident about teaching, but “SEN” scares me: moving from anxiety to confidence [Text] / G. Richards // Teaching and learning in diverse and inclusive classrooms: Key issues for new teachers; in Richards G., Armstrong F.(Eds.), London and New York, 2011. P. 89–101.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ НА ОБРАЗОВАНИЕ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Мясникова М. В.

Россия, г. Ульяновск, Министерство образования Ульяновской области

В настоящее время образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов (далее – дети с ОВЗ и дети-инвалиды) находится под пристальным вниманием всей общественности. Не случайно 2013 год в Ульяновской области объявлен Годом равных возможностей.

С целью урегулирования отношений, связанных с обеспечением равных с остальными гражданами возможностей в получении бесплатного общего образования гражданами с ОВЗ, а также по определению условий и порядка реализации конституционного права на образование указанных лиц в Ульяновской области разработаны и действуют документы концептуального характера:

- ведомственная целевая программа «Развитие учреждений коррекционного образования»;
- областная целевая программа «Развитие и модернизация образования в Ульяновской области» на 2011–2015 годы».

Актуальность проблемы обучения детей с ОВЗ и инвалидов обусловлена спецификой современной образовательной ситуации, сложившейся в регионе.

В Ульяновской области 5015 детей-инвалидов, что составляет 2,3% к общему количеству детей, проживающих на территориях муниципальных образований региона.

Родителям данной категории детей предоставляется право выбора образовательного учреждения – специального (коррекционного) или общего типа.

В образовательных учреждениях Ульяновской области в 2012-2013 учебном году обучаются 5490 детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

В Ульяновской области представлены все типы специализированных учреждений, предоставляющих детям с ОВЗ начальное, основное и среднее (полное) общее образование: 13 ОГКОУ для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья – специальных (коррекционных) общеобразовательных школ-интернатов и школ I–VIII видов (далее – школы и школы-интернаты I–VIII видов), в которых в 2012–2013 учебном году обучается 1674 человека, из которых 966 детей-инвалидов.

В настоящее время в Ульяновской области наметилась тенденция взаимодействия специальных (коррекционных) образовательных учреждений и образовательных учреждений общего типа, позволяющая транслировать накопившийся положительный опыт работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами.

Для детей с умеренной, глубокой, тяжелой умственной отсталостью разработаны адаптированные образовательные программы, которые рецензированы на кафедре коррекционной педагогики Ульяновского института повышения квалификации и переподготовки работников образования.

Все дети-инвалиды, находящиеся в учреждениях социального обслуживания, с 2008 года обучаются в филиале школы № 39 VIII вида, для которых разработаны адаптированные образовательные программы.

Дети, находящиеся на длительном лечении в ВК ГУЗ областная клиническая больница им. Н.М. Карамзина, обучаются в школе № 39 VIII вида и школе-интернате III–IV видов.

Во всех ОГКОУ I–VIII видов разработаны документы нормативно-правового обеспечения, программы развития, адаптированные образовательные программы, программы психолого-медико-педагогического сопровождения.

В целях укрепления здоровья детей с ОВЗ и детей-инвалидов, их социализации разработаны и используются программы по формированию навыков здорового образа жизни, адаптивной физической культуре, аквакоррекции, иппотерапии, игротерапии.

В рамках организации профессиональной ориентации детей с ОВЗ в коррекционных общеобразовательных учреждениях разработаны и успешно реализуются образовательные программы по профильному и допрофильному обучению детей (швейное и переплетное дело,

столярное и слесарное, штукатур-маляр, картонажное и гончарное дело, младший обслуживающий персонал, ландшафтный дизайн, ремесло (для детей с умеренной, глубокой умственной отсталостью), скорняжное дело, звукомонтаж, видеомонтаж, компьютерное рисование, веб-дизайн, программирование, цифровая обработка звука, компьютерная графика).

Из общего количества выпускников школ и школ-интернатов I–VIII видов (168 человек) продолжили обучение в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования 73%.

Для оказания индивидуальной педагогической, психологической помощи и своевременной комплексной реабилитации детям-инвалидам и детям с ОВЗ, обучающимся в образовательных учреждениях общего типа, в регионе действуют три образовательных учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

С целью раннего выявления и комплексного психолого-педагогического обследования детей-инвалидов и детей с ОВЗ на территории Ульяновской области функционируют 1 государственная и 3 муниципальных психолого-медико-педагогических комиссии, которые в 2012 году обследовали 4940 детей.

Ежегодно 550 детей, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях Ульяновской области, имеющих патологию речевого развития, получают логотерапевтическую, психоневрологическую поддержку в ОГБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центре психолого-медико-социального сопровождения «Центр патологии речи».

В регионе наметилась тенденция, когда родители детей с ОВЗ настаивают на их включение в обычное детское сообщество. Прежде всего это связано с тем, что в налаженной системе коррекционного (специального) образования с хорошо отработанной десятилетиями методикой обучения данной категории детей недостаточна организована работа по приобретению социального опыта.

В последние годы в Ульяновской области развивается процесс интеграции детей с ОВЗ и детей-инвалидов в общеобразовательную среду вместе с нормально развивающимися сверстниками: слабослышащие дети I и II степени тугоухости обучаются в обычных классах образовательных учреждений общего типа, в которых активно ведется работа по созданию адаптивной среды, позволяющая обеспечить им полноценную интеграцию и личностную самореализацию в школе. Опыт такой организации работы показывает, что у здоровых детей улучшаются учебные возможности, развивается толерантность, активность и самостоятельность.

Право детей с ОВЗ и детей-инвалидов на получение образования по месту жительства реализуется путем организации интегрированного обучения их с нормально развивающимися сверстниками.

Для методического сопровождения процесса интеграции детей с ОВЗ и детей-инвалидов в образовательных учреждениях общего типа на базе ОГБОУ ВПО УИПКПРО создан центр инклюзивного образования данной категории детей.

В целях предоставления детям с ОВЗ и детям-инвалидам комплексной помощи в образовательных учреждениях создается «безбарьерная» образовательная среда.

Особое внимание при ее организации уделяем техническому оснащению всех сфер жизни ребенка: осуществлению бытовых нужд, формированию социальной компетентности, социальной активности и жизнестойкости ребенка.

С этой целью с 2011 года в Ульяновской области реализуется государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы. За 2 года в реализацию мероприятий программы вступило 18 общеобразовательных учреждений региона (выделены средства федерального бюджета в размере 23504,3 тыс. руб.).

Перспективы развития инклюзивного образования в образовательных учреждениях обсуждены 29.08.2012 в рамках работы Ульяновского образовательного Мегафорума – 2012 на заседании секции «Система в Ульяновской области. Проблемы и пути решения».

Примером успешного взаимодействия специального (коррекционного) и общего образования по сопровождению детей-инвалидов является созданная в регионе модель дистанционного образования вышеназванной категории детей.

Для координации, организационно-методического сопровождения дистанционного обучения детей-инвалидов функционирует Ресурсный центр дистанционного образования детей-инвалидов на базе ОГКОУ школы-интерната VI вида № 1 «Улыбка».

В настоящее время в Ульяновской области все 484 ребенка-инвалида обеспечены компьютерным оборудованием, позволяющим обучаться с использованием дистанционных образовательных технологий. На реализацию данного мероприятия было направлено свыше 199,9 млн. руб., в том числе из федерального бюджета 185,3 млн. руб.

Повышение качества образования детей-инвалидов позволило выпускникам успешно продолжить обучение: в 2011 году поступили в учреждения высшего профессионального образования 55,5%, среднего профессионального образования – 44,4%; в 2012 году – в вуз – 21,16%, СПО – 58,33%, НПО – 12,5%.

Однако в современных условиях все рельефнее обнаруживается недостаточность в профессиональной подготовке педагогов, которые владели бы методами психологической и педагогической коррекции.

Для разрешения данной проблемы с 2011 года в регионе успешно функционируют федеральная стажировочная площадка на базе школы-интерната № 87 I вида по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации моделей успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья» (с нарушением слуха) и 8 базовых площадок, в которые входят представители ведущих вузов региона; школ-интернатов и муниципальных образовательных учреждений, работающих в инновационном режиме.

На реализацию данного направления выделено свыше 12,8 млн. руб., в том числе из средств федерального бюджета 4,4 млн. руб., на которые не только создана архитектурная среда в учреждении, но и были приобретены высокотехнологическое специализированное оборудование и лингводидактические средства обучения, которые позволили обновить содержание и технологии обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Тем самым для таких детей создать более благоприятные условия для их успешной социализации.

В Ульяновской области создана действенная модель успешной социализации детей с ОВЗ, которая позволяет проводить мероприятия по повышению профессиональной компетенции педагогов, работающих с данной категорией детей.

На базе стажировочной и базовых площадок повысили свою квалификацию в 2011–2012 годах 869 педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, из которых 12 человек из 9 регионов Российской Федерации, в 2013 году – 163 руководящих работника и педагога образовательных учреждений прошли курсовую подготовку и 210 педагогов приняли участие во Всероссийской конференции, из них 4 педагога из 4 регионов.

Интеграция стажировочной, базовых площадок и образовательных учреждений общего типа Ульяновской области в единый образовательный комплекс призвана служить базой по созданию современной инфраструктуры образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, обновлению содержания и технологий обучения данной категории детей.

Совместная работа учреждений специального (коррекционного) образования и образовательных учреждений общего типа позволила достичь в 2012 году 55% (в 2013 году планируем достичь 60%) целевого индикатора по показателю доли детей с ОВЗ и детей-инвалидов, которым созданы условия для получения качественного общего образования.

ТРУДНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ИНКЛЮЗИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ГОРОДА МОСКВЫ

Палецкая А. Н., Полянская Е. С.
Россия, г. Москва, ГБОУ СОШ № 1062

В современном мире многое меняется, совершенствуется, но неизменными остаются базовые потребности человека. И одной из таких потребностей остается самореализация, путь к которой лежит через эффективно организованный образовательный процесс. В последнее время все чаще подчеркивается важность улучшения качества жизни людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Долгие годы отечественная система образования четко разграничивала возможности получения образовательных услуг для детей-инвалидов и детей, не имеющих отклонений в своем развитии. Несправедливость этой ситуации очевидна. Наличие у человека статуса ОВЗ не должно отражаться на возможности получения им образования. У всех участников образовательного процесса должны быть равные возможности для его получения. На

государственном уровне разрабатываются законодательные акты, программы, нацеленные на возможность включения лиц с ОВЗ в социальные процессы. Одним из путей повышения качества жизни таких лиц является реализация идеи инклюзивного образования. В нашей стране в соответствии с Федеральным законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12 № 273-ФЗ родители вправе отдать своего ребенка в любое понравившееся им образовательное учреждение.

В связи с этим мы, как специалисты, реализующие преемственность дошкольной и школьной ступени образования и имеющие опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями, хотели бы описать те противоречия, с которыми мы столкнулись на этапе реализации интегрированного образовательного процесса. При интеграции в дошкольном и школьном учреждении реализуются все принципы инклюзивного образовательного процесса кроме трансформации социальных условий, включающих всех участников социальной системы.

Совместное обучение и воспитание лиц с ОВЗ с другими детьми связано с рядом методологических, мировоззренческих, технических трудностей. Материально-технические трудности, с которыми мы сталкивались процессе своей работы, решались достаточно легко.

В процессе реализации интеграции на базе дошкольного и школьного отделений мы сталкиваемся со следующими проблемами:

1. Низкий культурный и компетентностный уровень законных представителей ребенка с ОВЗ, как причина отсутствия раннего выявления проблем и проведения ранней коррекционной работы.

С одной стороны, ребенок, поступающий в инклюзивную группу дошкольного учреждения, чувствует себя равным среди других, ему легче войти в процессы адаптации и самореализации. Но достижение данных целей при воспитании и обучении детей с ОВЗ возможно лишь при достаточном уровне психофизического, речевого, социального развития ребенка. Определяющим фактором является готовность данного ребенка к обучению, взаимодействию со взрослыми и сверстниками. Часто специалисты сталкиваются с проблемой «позднего выявления статуса ОВЗ». С такими семьями, как правило, до их поступления в образовательное учреждение, не проводятся коррекционные мероприятия, что влечет за собой низкую динамику воспитательного и образовательного процесса и затрудняет процесс адаптации ребенка с ОВЗ. Низкий компетентностный уровень родителей не позволяет в полной мере понять, осознать и принять проблемы ребенка с ОВЗ. Это является причиной того, что такие родители игнорируют рекомендации специалистов, преуменьшают важность и необходимость проводимых мероприятий. Зачастую совместное воспитание детей с ОВЗ и детей, не имеющих таких нарушений, способствует формированию толерантного отношения к ним и к их семьям. Индивидуальный подход в таких группах применяется не только к детям с ОВЗ, но и ко всем участникам воспитательного процесса. Родители таких детей не ощущают чувства оторванности от социума в своей проблеме, получают нужную теоретическую и практическую помощь в процессе воспитания и обучения их детей. Наряду с этим остается проблемой негативное отношение ряда семей к детям с ОВЗ, проявляющееся в открытой критике принятия инклюзивного образования в нашей стране.

2. Низкая мотивация педагогического состава учреждения вследствие отсутствия теоретической и материальной базы.

Курсы повышения квалификации, которые посещают педагоги (директора, методисты, специалисты, учителя, воспитатели, нейропсихологи) не всегда имеют продуманную теоретическую наполняемость, адаптированную для определенных категорий слушателей. Дело не в том, что процесс инклюзивного образования мало изучен в нашей стране и не достаточно описан в современной научной литературе, а в том, что структура и изложение теоретических знаний не соответствуют профессиональному уровню слушателей. Почему в начале курса обучения иностранному языку определяется базовый уровень владения языком и в соответствии с этим выстраивается план учебной программы? При прохождении курсов повышения квалификации не учитывается базовый уровень педагогических работников, что отражается на их педагогической самоактуализации (потребность в реализации своих педагогических целей, способностей в рамках инклюзивного образовательного процесса). Результатом таких курсов повышения квалификации будет являться устойчиво низкий уровень мотивации в работе с детьми с ОВЗ. Также причиной низкой мотивации педагогического состава служит недостаточная проработка механизма оплаты труда педагогов и узких специалистов, работающих с детьми с ОВЗ в условиях массового образования и воспитания.

3. Недостаточное количество специалистов, обладающих профессиональными навыками работы с данной категорией детей. Наличие трудностей при распределении функциональных обязанностей команды специалистов сопровождения.

Нечетко организовано психологическое, логопедическое и тьюторское сопровождение детей с ОВЗ в образовательном учреждении. Непонятно каким «волшебным образом», педагогу-психологу к примеру, удастся сформировать эмоционально-волевую сферу у ребенка с ОВЗ за 10 тренингов? Отсутствие профессиональной подготовки тьюторов влечет за собой привлечение к работе близких родственников ребенка, гувернанток не имеющих педагогического образования в области специальной педагогики.

4. Одновременное внедрение новых стандартов образования, совместно с внедрением процесса инклюзии делают воспитателей и педагогов некомпетентными в решении профессиональных вопросов, и связанных с этим проблемами.

Внедрение новых стандартов образования, делающих акцент на формировании социальных компетенций, формирование социально активной личности, способной решать проблемы, взаимодействовать с другими людьми, получать и преобразовывать информацию, совместно с внедрением процесса инклюзии делают воспитателей, педагогов и учителей некомпетентными в решении профессиональных вопросов, связанных с этими проблемами. Так как внедрение ФГОС II поколения базируется на четком понимании психологической структуры деятельности как таковой, а инклюзивный образовательный процесс требует знаний специальной психологии, это затрудняет реализацию данных педагогических траекторий развития. Учителю или воспитателю крайне сложно понять, принять и выработать собственные педагогические стратегии, позволяющие обеспечивать эффективный образовательный процесс для всех его участников.

5. Отсутствие четкого механизма получения образовательных услуг для лиц с ОВЗ.

Как известно, в нашей стране создана уникальная система коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии. Она представляет собой систему различных по своей структуре учреждений (лекотеки, службы ранней помощи, ДОО комбинированного типа, коррекционные школы). На сегодняшний момент, продолжается практика отказа при приеме детей с ОВЗ в образовательные учреждения массового назначения, а с другой стороны намечается тенденция к экономии за счет содержания детей с ОВЗ, так как их пытаются переводить в учреждения общего назначения, не создавая при этом специальных образовательных условий. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12 № 273-ФЗ предполагает равные права в получении образования для всех категорий граждан, в том числе для лиц с ОВЗ. Например, это вступает в противоречие с постановлением Департамента образования города Москвы №2-34-20 от 11.08.2005 «Об организации работы с детьми, имеющими нарушения речи, в государственных образовательных учреждениях, реализующих программы дошкольного образования».

Реализуя свою деятельность, учитель-логопед не может оказывать логопедическую помощь детям с ОВЗ, имеющим такие речевые заключения, как ОНР (общее недоразвитие речи), СНР (системное недоразвитие речи), в системе работы дошкольного образовательного учреждения общего типа. Очень часто родители детей с ОВЗ отказываются от перевода своих детей в специализированные дошкольные учреждения. Несмотря на всю профилактическую и просветительскую работу, проводимую специалистами сада и школы, родители не следуют рекомендациям специалистов, тем самым лишая ребенка необходимой помощи. Таким образом, юридически складывается тупиковая ситуация: специалист не вправе работать с данной категорией детей, а законный представитель ребенка игнорирует рекомендации специалистов.

В целом можно говорить о том, что сложившаяся система образования не полностью готова к включению детей с особыми образовательными потребностями в процесс воспитания и обучения.

Внедрение процесса инклюзии в процесс отечественного образования является большим шагом к формированию потребности самореализации у каждого члена общества. Инклюзивное образование не существует обособленно. Для развития системы инклюзивного образования на современном этапе необходимо рассматривать инклюзию как многоуровневый процесс. Необходимо четко понимать и учитывать ситуацию, которая складывается на сегодняшний момент в отечественном образовании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010.
2. Инклюзивное образование. Выпуск 4: Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. М.: Центр «Школьная книга», 2010.
3. Постановление Департамента образования города Москвы №2-34-20 от 11.08.2005 «Об организации работы с детьми, имеющими нарушения речи, в государственных образовательных учреждениях, реализующих программы дошкольного образования».
4. Смолин О. Н. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: процедура законодательного обеспечения// Дефектология. № 4. 2007. с. 77–86.
5. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12 № 273-ФЗ.
6. Шевелева Д. Е. Инклюзивное образование как фактор педагогической реабилитации. Москва: Институт теории и истории педагогики РАО.
7. [Электронный ресурс]. URL: www.inclusive-edu.ru.

**МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ
КОРРЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ ПО АДРЕСНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Рыбакова Е. В.,
Башкортостан, г. Белорецк, ГБУ Белорецкая ПМПК
Извекова А. Н.,
*ГБУ Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями здоровья*

Развивающаяся система инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, с одной стороны, разрешила ряд проблем: изоляции, причем двусторонней (то, что социум нельзя дистанцировать от людей с нарушениями в развитии, доказано историческими примерами), социально-педагогического мониторинга, стартовых условий всех ступеней образования, педагогической предвзятости и в то же время нереализованности многих социально, нравственно, креативно ориентированных педагогических инициатив и научных направлений.

Система специального образования в силу объективных и весомых субъективных причин (в этой области трудились и трудятся выдающиеся исследователи, практики и общественники, многие из которых вовлечены в данный круг проблем в связи с необходимостью помощи членам семьи или по благотворительным мотивам) очень чутко организована и формирует синергирующие механизмы навстречу созидательным инициативам макросоциума.

Другая сторона существенных изменений в сфере адресного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья – востребованность все более точных, органично соответствующих подходов при создании условий для максимального благополучия каждого ребенка, имеющего нарушения в развитии. В условиях Башкирского Южного Зауралья, подведомственной зоны Белорецкой психолого-медико-педагогической комиссии, сотрудничество специалистов, родителей, общественности, обеспечивающих разрешение как индивидуальных, так и категориальных проблем адресного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, свыше пятнадцати лет осуществляется в организационном формате Белорецкой педагогической гостиной – общественной организации всех заинтересованных участников социально-образовательного процесса и педагогического творчества специалистов коррекционного профиля [2,4, 7,10]. На базе данного форума разрабатываются и апробируются инновационные подходы, позволяющие благоприятно решать насущные задачи специального сопровождения детей с нарушениями в развитии [1,5,6, 8, 9, 11].

Дети, родители, педагоги и руководители учреждений, посещающие диагностические мероприятия ПМПК, а также консультативные, организационно-методические и другие формы сопровождения обнаруживают не только особенности нарушений и проблематику социально-педагогического процесса, но и более частные черты, что позволяет расширить представления наших специалистов не только о структуре дефекта в каждом конкретном случае, но и о структуре текущего статуса развития, склонностях всех участников социально-образовательного диалога и их приоритетах. Мы наблюдаем индивидуальные коммуникативные особенности ребенка и его окружения, предпочитаемый стиль общения, даже предпочтительный голос (громкость, тембр) и

дистанцию общения. Изучая текущую и перспективную предметно-продуктивную сферу, отмечаем не только общие и уровневые черты, но и значимые для этого ребенка объекты, приемы, средства. Предпочтения и направленность творчества, глубина и характер эмоциональных переживаний – все, что ребенок обнаружит при первоначальном обследовании на ПМПК, а также резонансность, уровень соответствия и готовность к целенаправленному сопровождению окружающих, – необходимо отмечать сразу, обеспечивая реализацию позитивистского подхода в дефектологии.

В. В. Коркунов в своей монографии «Концептуальные положения развития специального образования в регионе: от теоретических моделей к практической реализации» раскрыл базовые концепты современного сопровождения детей с нарушениями в развитии, которые, на наш взгляд, обеспечивают методологическую основу для системного развития инклюзивного образования в регионе [3]. Наш опыт показывает, что наиболее эффективно осуществляется адресное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в системе проективного сотрудничества всех специалистов коррекционного профиля на различных ступенях инклюзивного образования. Наши специалисты обмениваются и более общими, и частными наблюдениями за каждым ребенком, советуются не только по проблемным и, может быть, конфликтным вопросам, – но и отмечают значимые достижения детей, неожиданные вопросы, пожелания, изменения в приоритетной сфере взрослых и детей. Мы считаем важным достижением такой практики то, что многие семьи уверенно обращаются к участникам нашего объединения с дополнительными вопросами и просьбами, не входящими в сферу непосредственных обязанностей и формальных мероприятий диагностики и коррекции. Тонкости социально-педагогического поиска, сотрудничества находят отражение в публикациях наших авторов, в содержании семинаров и таких тематических мероприятиях нашей педагогической гостиной, как проект-мастерские.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ведерникова Н.С., Рыбакова Е. В. Игрушки-обереги. Игрушки мам и пап // Дошкольное образование. (Публикации в рамках II Международной научно-практической конференции «Игра и игрушки в истории и культуре, развитии и образовании». 1–2 апреля 2013 г.)
2. Извекова А. Н. Интегрирующая функция общественной деятельности специалистов коррекционного профиля как предметная модель интеграции и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: Материалы V Общероссийской научно-практической конференции. Тамбов, 2011.
3. Коркунов В.В. Концептуальные положения развития специального образования в регионе: от теоретических моделей к практической реализации. Екатеринбург, 1998.
4. Рыбакова Е. В. Интегрирующее образование. Взгляд из региона: Материалы Республиканской конференции // Сборник «Инновационные технологии в коррекционной педагогике и специальной психологии». Уфа, 2008.
5. Рыбакова Е. В. Дидактический бренд // Ж-л «Обруч». №1. 2009.
6. Рыбакова Е. В. Изучение особенностей социальной зрелости выпускников специальной (коррекционной) школы восьмого вида // Международная виртуальная н.-п. конференция – 2009–2010 гг. Мурманск.
7. Рыбакова Е. В. Организационно-методическая деятельность Белорецкой ПМПК и инновационные процессы развития системы специального образования Белорежья // Материалы Международного семинара «Логопедическая помощь детям и подросткам с нарушениями речи и слуха. Российско-германский опыт». Салават, 2010.
8. Рыбакова Е. В. Применение незавершенных и несовершенных эталонов в адресном сопровождении детей с дефицитным вариантом развития // Материалы Международной научно-практической конференции. Уфа, 2012.
9. Рыбакова Е. В. Речь как результат и инструмент социализации детей дошкольного возраста // Материалы научно-практической конференции – 2011 (Институт развития образования Республики Башкортостан).
10. Рыбакова Е. В. Белорецкая педагогическая гостиная «Белая речь» – общественная организация поддержки и пропаганды инновационного педагогического опыта: проект 3.6 // XII Национальный конкурс «Золотая Психея».
11. Рыбакова Е. В. Социальная значимость гендер-ориентированных стимульных материалов в диагностике и коррекции // Материалы V Общероссийской научно-практической конференции «Социализация детей с нарушениями в развитии: опыт, проблемы, инновации». 2011.

В ГОРОДЕ МОСКВЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Самсонова Е. В.

Россия, г. Москва, ГРЦ ИПИО МГППУ

Система образования в городе Москве за последние годы претерпевает серьезные изменения. На основе принципов открытости, доступности, децентрализации вводятся новые механизмы управления образованием – электронная запись в образовательные учреждения, создание управляющих советов в школе, подушевое финансирование, самостоятельность образовательных учреждений в выборе программ, объединение образовательных учреждений в образовательные комплексы, изменение системы управления на управление качеством образования и создание в связи с этим государственных стандартов и процедур и инструментов оценки качества. Вместе с этим изменяются и условия образования детей с ОВЗ. Наряду с системой специального образования под влиянием, с одной стороны, мировых тенденций и государственной политики, а с другой стороны, родительских предпочтений, в Москве активно развивается практика инклюзивного образования – практика совместного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью в общеобразовательных учреждениях.

Для развития инклюзивного образования в Москве принят Закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» от 28 апреля 2010г. № 16, разработана Стратегия развития инклюзивного образования в городе Москве. Решением Коллегии Департамента образования города Москвы от 10 июня 2010 года для реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в 2010–2011 учебном году определены 186 образовательных учреждений (91– ДОУ и 95 – СОШ). В 10 округах Москвы созданы и функционируют окружные ресурсные центры по развитию инклюзивного образования, позволяющие систематизировать опыт работы, транслировать систему инклюзивного образования в округе и развивать сетевое взаимодействие образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику. В структуре Московского городского психолого-педагогического университета созданы Институт проблем инклюзивного образования и Городской ресурсный центр по развитию инклюзивного образования. В округах создано положение и функционирует Окружной совет по инклюзивному образованию, советы по инклюзии созданы в образовательных учреждениях, реализующих инклюзивную практику, создана схема взаимодействия управления образованием, окружных ресурсных центров, ОМНЦ, ОУ.

Современные тенденции, меняющие существенным образом систему образования, управление образованием, с необходимостью требуют изменения системы ресурсного обеспечения процессов инклюзии в образовании. Сегодня можно говорить о том, что не только отдельные учреждения, назначенные приказами окружных Управлений образования, могут принимать детей с ОВЗ, но любое образовательное учреждение в соответствии с законодательством обязано это делать. Таким образом, инклюзивное образование от экспериментального этапа своего развития становится массовой практикой.

Направленность образовательного учреждения на потребителя образовательных услуг, т.е. на детей и их родителей, приводит к тому, что руководство образовательного учреждения, ориентируясь на контингент потребителей и государственный стандарт, должно создать все необходимые условия доступного качественного образования всем без исключения детям, пришедшим в образовательное учреждение. В этой ситуации образовательное учреждение может столкнуться с целым рядом проблем и дефицитов:

- с отсутствием специалистов психолого-педагогического сопровождения (логопедов, дефектологов, психологов, медицинских работников, специалистов по доп. образованию);
- с недостаточной профессиональной подготовкой кадров, их некомпетентностью в области образования детей с ОВЗ;
- с отсутствием необходимого материально-технического обеспечения для образования детей с ОВЗ;
- с отсутствием основ инклюзивной культуры;
- с неразработанностью коррекционных программ, отсутствием механизмов разработки и реализации адаптированных образовательных программ;
- с отсутствием технологий взаимодействия с родителями;

- с отсутствием механизмов управления инклюзивными процессами (в том числе отсутствием функционала координатора по инклюзии).

Эти и другие проблемы могут быть разрешены образовательным учреждением посредством заключения договора с ресурсным центром по развитию инклюзивного образования окружного и городского уровня. В связи с этим изменяется позиция ресурсных центров по развитию инклюзивного образования. От сопровождения отдельных немногочисленных образовательных учреждений ресурсные центры должны перестроиться на сопровождение инклюзивного образовательного процесса в тех образовательных учреждениях, в которые приходят дети с ОВЗ. Образовательные учреждения могут обратиться к ресурсному центру со следующими запросами:

- Определение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ и специальных образовательных условий, необходимых для совместного образования в образовательном учреждении детей с ОВЗ и их нормативно развивающихся сверстников.

- Определение дефицитов и ресурсов и формулирование целей и механизмов преодоления этих дефицитов и использования имеющихся в образовательном учреждении ресурсов.

- Помощь ОУ в разработке программы деятельности по обеспечению качественных условий образования для всех без исключения детей.

- Разработка совместно с коллективом ОУ процедур контроля в соответствии со стандартами и запросами учащихся и родителей и программирования процессов решения выявленных проблем.

- Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в соответствии в образовательном учреждении, в том числе проведение психолого-педагогического обследования детей с целью определения особых образовательных потребностей, разработка адекватных этим потребностям специальных образовательных условий, разработка адаптированных образовательных программ, проведение коррекционных занятий, проведение консультаций, обучающих семинаров, тренингов для педагогического коллектива и родителей.

Реализация этих запросов требует научно-методических разработок для развития инклюзивного образования и может быть обеспечена научными и методическими ресурсами городского уровня с привлечением научных и методических коллективов.

Так, в 2012 году сотрудниками Городского ресурсного центра по развитию инклюзивного образования Института проблем инклюзивного образования МГППУ с привлечением ведущих экспертов в области специального и инклюзивного образования разработаны Пакеты специальных условий образования 4 категорий детей с ОВЗ (с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы), разработаны методические рекомендации для руководителей, специалистов и учителей, реализующих инклюзивную практику, разработано мониторинговое исследование, позволяющее образовательному учреждению оценить наличие специальных образовательных условий для детей с ОВЗ.

Практически все аспекты инклюзивного образования от кадрового и учебно-методического обеспечения до технического оснащения образовательных учреждений нуждаются в конкретных разработках и внедрении в практику. В то же время в нашей стране создана устойчивая и неоднократно показавшая свою эффективность система специального образования. Специальное образование является одним из основных ресурсов для инклюзивного образования. Таким образом, имеющаяся в настоящий момент проблема дефицита научно-методического обеспечения развития инклюзивных процессов в образовании, дефицита кадрового обеспечения может быть разрешена посредством разработки механизмов взаимодействия образовательных учреждений, включенных в общую и специальную системы образования и на их основе создания сетевой инфраструктуры ресурсного обеспечения инклюзивного процесса в общеобразовательных учреждениях города Москвы. Для решения этой задачи в 2013 году в Москве при объединении усилий Московского городского психолого-педагогического университета и Московского городского педагогического университета начала функционировать Городская инновационная площадка по теме «Организация сетевой инфраструктуры ресурсного обеспечения инклюзивного процесса в образованных учреждениях города Москвы».

Результатами работы инновационной площадки, в качестве участников которой приглашены учреждения сети специальных (коррекционных) школ, психолого-медико-педагогические центры, образовательные учреждения, должны стать:

- Реализованная на практике модель сетевой инфраструктуры ресурсного обеспечения образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику.
- Реализованные на практике механизмы сетевого взаимодействия специальных (коррекционных) образовательных учреждений, психолого-медико-педагогических центров и образовательных учреждений для ресурсного обеспечения инклюзивного процесса в образовательных учреждениях.
- Технологии ресурсного обеспечения инклюзивной практики, реализуемой в образовательных учреждениях города Москвы.

МЕТОДОЛОГИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ НАУЧНОЙ КАРТИНЕ МИРА

Семаго М. М.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

В ситуации, когда научная картина мира формируется в рамках постнеклассической парадигмы, необходимо значительное обновление и концептуального, и категориального аппарата гуманитарных наук. Тем более это должно проявляться при анализе такой инновационной области психолого-педагогической практики, как инклюзивная, и ее важнейшего компонента – психолого-педагогического сопровождения (ППС).

Возникает закономерный вопрос: какая концепция, категориальный аппарат наиболее эффективно и непротиворечиво может определять методологические основы ППС инклюзивного образования, как основы *учения об организации практической продуктивной деятельности*, что позволяет, соответственно, «... упорядочить ее в целостную систему с четко определенными характеристиками, логической структурой и процессом ее осуществления ... – временной структурой» (А. М. Новиков, 2006, с. 22).

Всему вышеперечисленному соответствует наиболее востребованная в различных отраслях науки *теория неравновесных диссипативных структур* (определение И. Пригожина) или синергетики (Г. Хакен).

Действительно, само психолого-педагогическое сопровождение, как и любая другая многокомпонентная развивающаяся человекомерная система, обладает характеристикой *открытости* (за счет постоянного притока информации, возможности появления в образовательной среде самых различных категорий «инаковых» детей, развития самой образовательной системы за счет необходимого изменения квалификации специалистов и их «эмоционального выгорания», что напрямую можно охарактеризовать как «диссипацию» – потерю «энергии»). Помимо этого, система ППС в принципе *неравновесна*. Например, в условиях возникновения новых нормативно-правовых актов, включения в инклюзивную среду «сложного» ребенка и его не менее сложных родителей, что порой полностью дестабилизирует всю образовательную систему. А последнее сразу же придает всей инклюзивной образовательной системе и, соответственно, ее психолого-педагогическому сопровождению характер *нелинейности*, при котором вся система, как может «обрушиться», так и очень быстро приобрести новые стабильные черты, – в любом случае траектория всего дальнейшего ее развития, изменения, переструктурирования ее компонентов может стать принципиально иной.

Таким образом, в качестве методологических оснований психолого-педагогического сопровождения выступают философские основы, системный анализ синергетики.

Одной из важнейших особенностей психолого-педагогического сопровождения является его *«множественная» субъектность*. Так субъектами ППС помимо самого ребенка с ОВЗ являются другие дети группы/класса, а в расширенном виде и все дети данного ОУ, родители ребенка с ОВЗ и родители других детей группы/класса, а также педагоги и другие специалисты, включаемые в инклюзивную практику. Таким образом, мы рассматриваем пять основных *субъектов сопровождения*. Соответственно, каждый из этих субъектов в той или иной степени, в том или ином объеме нуждается в психолого-педагогическом сопровождении. Отсюда возникает понимание ППС как обладающего сложным системно-структурным строением, которое в свою очередь является одной из подсистем инклюзивного образования. Необходимо говорить о «горизонтально-вертикальной» иерархичности, нуждающейся в структурно-логическом и, что

более важно, временном (по фазам, этапам) структурировании, определяющем один из важнейших компонентов в целостной методологической структуре.

Покажем возможность трансляции в ППС инклюзивных процессов категориального аппарата теории неравновесных диссипативных структур.

Важным показателем, являющимся движущей силой, источником развития системы, можно рассматривать *асимметрию* между конечной целью, внешним целеполаганием системы и имеющейся в настоящий момент ее структурной и содержательной организацией. В рамках синергетики подобные асимметрии определяются как управляющие параметры.

По отношению к инклюзивному образованию можно говорить о совокупности нескольких подобных управляющих параметров (асимметрий).

Первым из них является появление международных конвенций и актов, посвященных инклюзии как процессу цивилизационных изменений в образовании. В данном случае имеет смысл сказать о явной асимметрии между международным законодательством в области инклюзивного образования и отечественным Законом об образовании и других законопроектах, посвященных образованию лиц с ОВЗ в нашей стране.

Еще одним управляющим параметром следует рассматривать противоречие (асимметрию) между традиционностью нашей образовательной системы и цивилизационными вызовами, требующими ее значительного преобразования. К третьему управляющему параметру следует отнести различие между общекультурными (мировыми) ценностями и состоянием нашего общественного мнения, социокультурной «обстановкой» в целом.

Изменение значений этих асимметрий управляющих параметров будет непосредственно влиять и на структурно-содержательные аспекты ППС инклюзивной практики, и на показатели ее динамики развития. Причем подобное влияние может быть как позитивного, так и негативного характера и будет зависеть от самих показателей этих асимметрий. Например, появление эффективных и детализированных законов, локальных нормативных актов, «отход» от базовых принципов организации нашей образовательной системы, необходимые цивилизационные «подвижки» в изменении традиционных архетипов общественного сознания будут позитивно «восприняты» системой инклюзивного образования. Наоборот, отсутствие необходимой в данный момент нормативно-правовой базы, нежелание управленческо-административного аппарата ОУ и, как результат, отсутствие позитивных для инклюзивной практики изменений технологий, методов и форм образования, недостаточность сформированности в общественном сознании толерантности и принятия «не таких как все» детей – вызовут резкое торможение, а возможно и регресс, инклюзивных процессов в целом и ее отдельных компонентов.

Важной характеристикой методологического анализа системы ППС в контексте синергетического подхода являются *параметры порядка* – присущие самой системе переменные, в целом определяющие ее развитие.

В рамках построения модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики к ним мы относим:

- **Организационный** (управление инклюзивным образовательным процессом в целом, его нормативно-правовое обеспечение, организация и координация ППС, деятельности его специалистов).

- **Содержательный** (разноуровневые адаптированные образовательные программы УМК, специальное оборудование, технологии психолого-педагогического сопровождения субъектов инклюзивного пространства, содержание подготовки специалистов сопровождения и педагогов и т.п.).

- **Ценностный** (принятие философии инклюзии всеми участниками образовательного процесса, изменения отношений между всеми субъектами сопровождения, изменение ценностной направленности образования и т. п.).

Целенаправленное управление изменениями этих компонентов позволяет прогнозировать динамику и характер развития инклюзивных процессов в целостной образовательной системе на отдельных этапах ее развития.

В свою очередь включение в онтологический базис категории *фрактальности* (М.М.Семаго, 2010) позволяет рассматривать моделируемые структуры в контексте единого подхода. Одновременно использование представлений о фрактальности может отражаться и в такой кажущейся чрезвычайно далекой от «методологических основ» сфере, как схема деятельности специалистов сопровождения, документирование их деятельности и т. п. Так, например, для оценки динамики изменения состояния ребенка (что в свою очередь будет

определять эффективность деятельности всех специалистов сопровождения) важно, чтобы и протокол ПМПК и соответствующий протокол консилиума ОУ имели единообразную (фрактально организованную) форму, содержащую результаты деятельности каждого специалиста, основанные на столь же единых «фрактализованных» подходах к анализу состояния ребенка.

Очевидно, что такая структурная организация системы не может эффективно существовать и развиваться, не опираясь на закономерности гармоничного изменения соотношений своих структурообразующих элементов и, соответственно, на соотносительную гармоничность динамики развития каждого из них. Подобная ситуация разрешается введением в методологический анализ категории *синхронии* (гармоничности) системного развития и *меры*, которые отражают инвариантные динамические соотношения структурных изменений эволюционирующих систем (Э. М. Сороко, 2006).

В этой ситуации аксиоматизируется синхронизация структурных переходов компонентов (и их составляющих) на новые системнореагирующие уровни и соотносительную гармоничность динамики подобных преобразований. Только в этом случае возможно достижение определенной эффективности развития системы и ее гармоничной целостности. Подобные «переходы», определяемые в синергетике как *«точки бифуркации»*, рассматриваются в качестве границ этапов.

Таким образом, синхронное изменение структурной организации психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики (по параметрам организации, содержания, ценности), обладающее к тому же определенными динамическими закономерностями, дает возможность прогнозируемого и в целом гармоничного развития этой системы.

В то же время любые рассогласования в структурогенезе системы, нарушающие синхронность перестроек и их меру, могут «перевести» всю систему на иную траекторию развития, приводящую к ряду негативных эффектов. Например, возможное волюнтаристское форсирование инклюзивных процессов исключительно за счет увеличения количества инклюзивных ОУ, не соизмеряемого (в динамике и мере) с развитием других необходимых компонентов (в том числе важных для развития инклюзивной практики в образовательных учреждениях подзаконных актов и приказов, объема подготовленных специалистов, необходимых методических рекомендаций, технологий и приемов работы, недостаточного распространения идей инклюзии среди специалистов, в обществе и т. п.), может в значительной степени затормозить динамику позитивных изменений системы, а возможно, перевести ее в регрессивное состояние.

Наиболее важным в рассматриваемом методологическом подходе для нас является то, что подобный системный анализ будет в состоянии обеспечить значительно более эффективное предсказание возможных состояний анализируемой системы (в данном случае – процесса психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики), тем самым реализуя основной критерий эффективности методологической концептуализации, определяемый как ***прогностичность***.

В заключение следует отметить, что описанная выше методология, ее концептуальные и структурные компоненты уже показали на практике свою прогностическую эффективность, реализовав, таким образом, один из основных постулатов постнеклассической научной картины мира – практическую ориентированность. Наверное, следует рассматривать и другие подходы к системному анализу психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики. Важно лишь, чтобы та или иная методология могла быть включена в реальную практическую деятельность специалистов, а не осталась красивой моделью на бумаге. Именно возможность реализации (то есть практичность) и вытекающая отсюда востребованность подобных моделей практиками образования и являются, на наш взгляд, основополагающими критериями эффективности любых научно-прикладных разработок.

Еще раз перечислим основные концептуальные положения, включаемые нами в методологические основания психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики в контексте постнеклассической научной картины мира. К ним следует отнести:

- концептуализацию моделирования психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики с использованием *теории неравновесных диссипативных структур* (синергетики) и ее категориального аппарата;

- включение в структуру методологии психолого-педагогического сопровождения дополнительных «метаонтологических» категорий: *синхронии* развития человекомерных систем, *фрактальности* – как отражение структурно-содержательного единства всех составляющих ППС-

элементов и *меры* как категории, определяющей инвариантные динамические соотношения структурных изменений развивающихся человекомерных систем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буданов В. Г. Методология и принципы синергетики // *Філософія освіти*. 1(3). 2006. С. 143–172.
2. Семаго М. М. Психология развития в постнеклассической научной картине мира. М.: изд-во АПКиППРО, 2010.
3. Сороко Э. М. Золотые сечения, процессы самоорганизации и эволюции систем: Введение в общую теорию гармонии систем. М.: КомКнига, 2006.
4. Степин В. С. Смена типов научной рациональности // *Синергетика и психология* [Тексты]. Вып. 1. Методологические вопросы / Под ред. И. Н. Трофимова, В. Г. Буданова – М.: Изд. МГСУ «Союз», 1997. С. 108–121.

РОЛЬ ОКРУЖНОГО РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА «ГОРИЗОНТ» В РАЗВИТИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ В ЗЕЛЕНГРАДСКОМ АДМИНИСТРАТИВНОМ ОКРУГЕ ГОРОДА МОСКВЫ

Симонова Н. А.

Россия, г. Москва, Окружной ресурсный центр «Горизонт» ГБ ОУ СОШ НО № 367

В Зеленоградском административном округе Москвы в феврале 2009 года на материально-технической базе ГБ ОУ СОШ НО №367 был создан Окружной ресурсный центр «Горизонт», осуществляющий свою деятельность в соответствии с Уставом школы, собственной инновационной программой и концепцией развития. На основании которых были разработаны положение о центре, внутренние локальные акты и функциональные обязанности сотрудников. Координацию деятельности Центра осуществляет руководство управления образованием Зеленоградского административного округа города Москвы. Специалистами Центра осуществляется модель непрерывной, образовательной вертикали, а это: эффективное сотрудничество всех образовательных учреждений округа: «Детский сад – Школа – послешкольное образование». Данная модель позволяет осуществить на практике системный подход включения детей с особенностями развития в социум, реализовывать преемственность принципов и технологий преподавания, обучающих и развивающих программ, предназначенных как для обычных, так и для «особых» детей.

Ресурсный центр оказывает консультативно-методическую помощь педагогам всех типов образовательных организаций, обучающим и воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, а также их родителям.

Центр осуществляет свою деятельность в соответствии с законами РФ «Об образовании», «О правах ребенка», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и положением, разработанным руководством школы.

В ходе работы были определены приоритетные **задачи**:

1. Оказание консультативно-методической помощи по вопросам организации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями развития в условиях общего образования.
2. Поиск наиболее эффективных средств и методов обучения детей с ограниченными возможностями в развитии.
3. Совершенствование содержания, форм и методов работы с педагогами общего образования.
4. Развитие научно-методических контактов с соответствующими образовательными организациями города.

Реализация этих и других задач, предусмотренных Положением о ресурсном центре, обеспечивается содержанием деятельности, включающей:

- Изучение отечественного и зарубежного опыта научно-методической работы специальных (коррекционных) образовательных организаций в качестве ресурсных центров.
- Разработку образовательных программ, индивидуальных образовательных маршрутов, методических рекомендаций
- Оказание консультативно-методической помощи.
- Организацию и проведение семинаров, круглых столов по вопросам специальных методов обучения детей с ограниченными возможностями.

- Подготовку опытных педагогов и специалистов для чтения лекций, обмена опытом.
- Консультирование родителей и лиц, их заменяющих, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, с целью вовлечения в коррекционно-воспитательный процесс.

В соответствии с указанными задачами можно выделить следующие основные **направления деятельности**:

- диагностическое;
- аналитическое;
- организационно-методическое;
- консультативно-просветительское.

Диагностическое направление предполагает осуществление мониторинга изучения успешности протекания процессов инклюзивного обучения. Важно отметить, что мониторинг является комплексной технологией, объединяющей в себе ряд последовательных действий, ориентированных на анализ проблематики. Т.к. мониторинг реализует следующие **задачи**, а именно:

- получение максимально полной информации, характеризующей какой-либо процесс (например, образовательный);
- предоставление этой информации в наиболее удобном виде пользователям разного уровня;
- структурирование системы психолого-педагогических коррекционных мероприятий, – **темами** проводимых нашим Центром мониторинговых исследований являются:
 - Мониторинг образовательных потребностей детей с ОВЗ.
 - Мониторинговое исследование готовности педагога к включению ребенка с ОВЗ в массовое образовательное учреждение.
 - Оценка качества инклюзивного процесса в образовательных учреждениях Зеленограда.

Аналитическое направление – это осуществление промежуточного и годового анализа деятельности ресурсного центра, рефлексия научно-методических мероприятий, разработка рекомендаций, программ их реализации.

Консультативно-просветительское – это и обучение специальным умениям и навыкам работы с детьми с ОВЗ с использованием различных форм, внедрение достижений в практику работы с детьми, имеющими проблемы в обучении, изучение современных педагогических технологий. Эта работа выполняется в основном по запросу.

Осуществляется просветительская работа **с родителями** по вопросам воспитания, обучения и формирования социально-бытовых навыков у детей с ОВЗ. Формы работы с родителями – тематические родительские собрания, индивидуальные консультации, лекции по повышению психологической компетенции родителей.

Опыт работы ресурсного центра свидетельствует, что создание его было актуальным и своевременным, поскольку число обращений за консультациями с каждым годом растет, особенно в последнее время в связи с официальным признанием права школьников с ограниченными возможностями обучаться в условиях массовой общеобразовательной школы.

В ресурсный центр за помощью обращаются не только учителя, но и психологи, социальные педагоги, методисты, администрация учебных заведений. Это свидетельствует о стремлении организовать в общеобразовательной школе квалифицированную помощь ребенку с ограниченными возможностями командой специалистов.

Основным содержанием консультаций является информация по вопросам составления индивидуальных программ обучения для обучающихся в инклюзивном режиме и использования наиболее адекватных приемов, методов и средств обучения. В Центр обращаются:

- По проблемам установления контакта с родителями и оказания им помощи в семейном воспитании детей.
- По способам реализации личностно-ориентированного подхода в образовании и развитии детей с ограниченными возможностями здоровья.
- По вопросам организации и управления системой коррекционно-развивающего обучения в условиях общеобразовательной школы и информационно-правовой поддержки семей, имеющих детей с особыми потребностями.

Организационно-методическое направление ресурсного центра включает проведение семинаров, конференций, методических фестивалей, мастер-классов, презентаций, подготовку

методических рекомендаций, буклетов. На сайте Центра размещается **обобщение передового опыта**, накопленного за годы работы с этой категорией детей в Зеленограде.

Окружной ресурсный центр инклюзивного образования «Горизонт» работает в тесном сотрудничестве с Городским ресурсным центром, с помощью которого мы проводим организацию курсов повышения квалификации непосредственно в Зеленоградском округе для педагогических работников, а также специалистов, работающих в режиме инклюзивного образования. Нами ведется работа по привлечению к сотрудничеству других партнерских организаций.

Большую роль ресурсный центр играет в профессиональном становлении будущих педагогов-психологов – студентов МГППУ. В течение прохождения учебно-ознакомительной, производственной и научно-исследовательской практики на базе школы студенты под руководством опытных наставников из числа наших специалистов постигают азы и секреты психолого-педагогического мастерства.

В перспективе развития Центра запланирована совместная работа с ЦПМСС «Взаимодействие», Юго-Восточным АО по осуществлению программы «Территория взаимодействия» на базе школы НО №367.

В работе ресурсного центра четко прослеживается конструктивное взаимодействие не только с образовательными организациями различных типов, но и с ОПМПК, и со службой соцобеспечения Зеленограда.

Таким образом, ресурсный центр сумел зарекомендовать себя в качестве важнейшего звена, позволяющего транслировать огромный опыт обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, накопленный в системе специального образования, в общее образование для создания в нем адекватных условий обучения и развития этих детей.

Подводя итог деятельности ресурсного центра, можно сказать: она востребованна, эффективна, т.к. способствует повышению профессионализма педагогов общего образования и всех специалистов, работающих с этой категорией детей.

ПРОБЛЕМА ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ ЛИЧНОСТНОЙ ИНКЛЮЗИИ (НА ПРИМЕРЕ СЕРГИЕВО-ПОСАДСКОГО ДЕТСКОГО ДОМА ДЛЯ СЛЕПОГЛУХИХ)

Суворов А. В.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

«Инклюзия», переводимая как «включение», едва ли не синоним «интеграции», – термин весьма «резиновый», допускающий на практике великое множество вариантов. Цыганята, не знающие русского языка, в обычной русской школе, – чем не вариант инклюзивного образования? [2] Хронически больные и/или педагогически запущенные дети в обычном детском саду – опять же чем не вариант? Да вообще, с точки зрения разнообразия уровней развития, образовательных возможностей, связанных в том числе (а не только) и с состоянием здоровья, – любое детское учреждение можно рассматривать как инклюзивное. И дело не только в том, чтобы интегрировать больных среди здоровых. Наоборот тоже можно – интегрировать здоровых среди больных. И внутри любого детского учреждения найдутся более/менее изолированные группы, изоляцию которых желательно как-то уменьшить, если не снять, – чем не инклюзивная задача?

Ведь смысл «инклюзии», вообще говоря, именно в этом – в преодолении/снятии барьеров, всевозможных форм изоляции. В интеграции всех, так или иначе, по тем или иным причинам, «выпадающих в осадок».

Инклюзия направлена против одиночества (не путать с уединением) как дискриминирующего фактора, полностью исключаяющего или тормозящего развитие, а там, где какое-то развитие все же состоялось, – приводящего к противоположному процессу – деградации. Следовательно, по существу, главная забота любого педагога и психолога в любом детском учреждении – именно инклюзия как преодоление и/или профилактика одиночества.

Сказанное полностью относится к Сергиево-Посадскому детскому дому слепоглухих. Контингент его воспитанников весьма разнообразен. Есть дошкольное отделение, школьное, а также общежитие для взрослых. Есть отделение для ребят, у которых не только сенсорная патология, но и олигофрения, и ДЦП – детский церебральный паралич... Есть некоторое количество слышащих слепых... И всем, по возможности, надо как-то между собой содержательно

общаться, а не изолированно сосуществовать, подобно соседям в многоквартирном доме.

Вот это я и называю проблемой внутренней личностной инклюзии – проблемой создания среды общения не только между членами тех или иных групп воспитанников детдома, но и между этими группами, – например, между ребятами с более/менее развитой словесной речью и теми, кто владеет в основном жестовым языком; между хотя бы некоторыми слепоглухими – и слышащими слепыми.

Убежден, что слышащих слепых воспитанников детдома надо обязательно учить дактилологии – пальцевому алфавиту. Это очень трудно, потому что слышащие слепые... не умеют осязать. То есть, когда показываешь им дактильный знак, им трудно его воспринять, а следовательно, и воспроизвести. Приходится одновременно учить не только пальцевому алфавиту, но и грамотному ощупыванию – осязанию. Притом что не только им, но и многим взрослым непонятно, зачем это нужно, если нормальный слух...

Думаю, при разнообразии контингента воспитанников детдома неизбежных и непреодолимых барьеров общения слишком много, и надо пользоваться малейшей возможностью создать условия для свободного общения, где только, между кем только это сколько-нибудь реально. И мне было очень приятно убедиться, что один слышащий слепой подросток четырнадцати лет умеет-таки говорить дактильно, – очевидно, благодаря дружбе со слепоглухой ровесницей, свободно владеющей словесной речью в дактильной форме.

Как только встала проблема профессиональной подготовки и трудоустройства старших воспитанников, так неизбежно возникла и внешняя личностная инклюзия – сначала в виде надомного участка по производству английских булавок от ближайшего Учебно-производственного предприятия Всероссийского общества слепых (УПП ВОС)[4]. Были попытки наладить постоянные содержательные контакты между воспитанниками детдома и учениками ближайших обычных школ. В детдом приезжали школьники из других городов – Москвы, Ростова-на-Дону. Шефствовали комсомольцы из Строительно-педагогического объединения «Радуга» во главе с А.А.Савельевым[1]. Наконец, со второй половины 80-х годов XX века начались регулярные выезды воспитанников детдома в детские оздоровительные лагеря.

Все это были разнообразные формы внешней инклюзии – включения внешнего мира в жизнь детдома и жизни детдома – во внешний мир. Можно сказать, что детдом никогда не был закрытым учреждением, всегда был так или иначе открыт внешнему миру, тем или иным его представителям. Это расширяло круг общения воспитанников детдома и тем самым благотворно влияло на их личностное становление, уменьшая и, пожалуй, даже иногда снимая дефицит общения – одиночество, при слепоглухоте особенно губительное.

В 90-е годы из детдома постепенно исчезли комсомольцы и их наследники – представители различных молодежных организаций. Но внешняя инклюзия не исчезла, а только переориентировалась. Постепенно расширялось и, наконец, в 2000-е годы стало преобладающим проникновение в детдом религиозных организаций, в первую очередь семинаристов и священников Троице-Сергиевой Лавры. Насколько знаю, Лавра стала если не самым главным, то одним из главных спонсоров детдома. Решались конкретные проблемы, неразрешимые на официальном уровне, – например, из Лавры привозили обеды для детдомовского персонала. Не знаю, как сейчас, а долгое время с основания детдома питаться педагогам вместе с детьми было запрещено.

Детдом выделил помещение под часовню, которое (помещение) было постепенно перестроено в храм Сергия Радонежского. Рядом с детдомовским комплексом построили церковь, соединенную с детдомом крытым переходом-пандусом. В церкви разместились три храма: Явления Богородицы Сергию Радонежскому, Блаженной Матроны и Святителя Луки Крымского.

Воспитанников детдома приводят в церковь на различные богослужения. Мне, например, 7 апреля 2013 года довелось впервые в жизни собороваться вместе с частью воспитанников. Семинаристы и священники бывают в детдоме, общаются с его воспитанниками. Многие сотрудники детдома одновременно как-то сотрудничают и с храмом. Педагог может уволиться из детдома, но продолжает ходить в храм, который открыт не только детдому, но и окрестному населению, и многочисленным гостям, приезжающим со всей России. Я встречал в храме и членов добровольческих служб при других храмах, например из Московского храма царевича Димитрия.

Все это паломничество напоминает мне то, что происходило в детдоме в 70-е и особенно 80-е годы XX века, но – гораздо шире, глубже, многостороннее. Не отдельные представители внешнего мира, а, пожалуй, весь внешний мир во всей его целостности включается через храм в жизнь детдома – и, через храм, включает жизнь детдома в себя.

Правда, «религиозное воспитание» у меня вызывает ничуть не меньшее сомнение, чем «коммунистическое» или любое другое идеологическое. Ну, обряды... Их действие скорее эстетическое. Или психотерапевтическое. Но мировоззрение формируется – если вообще до его формирования дорастают, – в зрелом, взрослом возрасте. Ну, какие-то предпосылки мировоззренческого выбора могут формироваться тем, что те или иные обряды, телодвижения притягиваются за уши к той или иной мировоззренческой парадигме. Дела суть, однако, не в парадигмах, а – в живых людях. В том, как они обращаются к тебе – и с тобой[5]. Остальное вторично, третично, десятерично.

В 60-е годы XX века, когда я сам был воспитанником детдома, книжный фонд его библиотеки регулярно обновлялся: одни книги увозили в главную московскую библиотеку слепых, а на их место привозили другие, в том числе по заказу старших воспитанников и учителей. Часть книг заказывалась по планам издательства «Просвещение» и приобреталась по почте наложенным платежом. Я всегда с нетерпением ждал эти бандероли и с удовольствием распаковывал их, а библиотекаря вносила их в каталог и расставляла по полкам. Мне разрешалось рыться на этих полках, поскольку я всегда ставил книги туда, откуда взял. Детдом выписывал и брайлевские журналы. Очевидно, средства на эти цели были заложены в бюджет.

В.А. Сухомлинский [6] говорил, что в школе может быть много всяких нехваток, но, если в ней хорошая библиотека, – школа есть. А без библиотеки, какой бы в любых остальных отношениях богатой ни была школа, – на самом деле без библиотеки школы нет.

Свободный доступ к литературе на бумажных ли, электронных ли носителях – тоже форма внешней инклюзии. Благодаря этой форме окружающий мир становится доступен наиболее полно. Библиотека должна обязательно пополняться, обновляться. Брайлевскую литературу можно заказывать и предварительно оплачивать на год вперед и в Москве, в издательстве «Репро», и в Санкт-Петербурге, в издательстве «Чтение».

Совершенно недостаточно компьютерных программ-«говоролок»– речевых синтезаторов для слышащих слепых. В спецшколах для слышащих слепых детей компьютерные классы оборудованы брайлевскими дисплеями, хотя бы одним. Тем более необходимы такие дисплеи в школе для слепоглухих. В идеале брайлевский дисплей должен иметься в распоряжении каждого слепоглухого ученика с сохранным интеллектом и развитой словесной речью. (Так же, как в мои 60-е годы в распоряжении каждого старшего воспитанника детдома имелись и брайлевская, и обычная «зрячая» пишущие машинки). Кроме дисплеев, подключенных к стационарным системным блокам, необходимы брайлевские органайзеры типа «Пронто». На карты памяти этих устройств можно «накачать» такое количество литературы, которое многократно превосходит книжные фонды самой хорошей школьной брайлевской библиотеки.

В благоустроенном обществе должна быть какая-то перспектива на всю жизнь. Педагогика вообще, как настаивал А.С. Макаренко [3], – это наука именно о перспективах: от перспективы ближайшего дня и часа до самых отдаленных человеческих, вершинных личностных перспектив. Нет перспективы – нет развития, нет человека.

Увы, российская коррекционная педагогика и при Советской власти, и особенно в нынешнем обществе, всегда была подобна реке в пустыне, никуда не впадающей, – пересыхающей, теряющейся в бесплодных песках неупорядоченного, бессмысленного «социума». При Советской власти были хоть УПП – как в системе ВОС, так и в системе ВОГ (Всероссийского общества глухих). Сейчас вызывают горькую улыбку воспоминания про гневные советские публикации о талантливых слепых с высшим образованием, не принятых на работу по специальности. Могли быть учеными, могли быть учителями, да не брали ни в НИИ, ни в школу, даже школу слепых, и шли – на УПП, становились – о ужас! – заместителями директоров...

Сейчас и такая перспектива, пусть «не по специальности», – несбыточная мечта. Массовая безработица среди здоровых, а уж среди инвалидов...

Сергиево-Посадский детдом – оазис. Есть общежитие для взрослых воспитанников, есть производственный корпус, учебные мастерские. Часть взрослых воспитанников возят куда-то работать в условиях цеха.

Но все это не от хорошей жизни. Выпускать ребят некуда. Для подавляющего большинства выпускников «перспективы» сводятся к различным вариантам прозябания: в семье ли, в доме ли престарелых... Учили-учили, а после школы – деградация!

Педагоги коррекционной школы возятся со своими «убогими» учениками не ради их будущего, а ради своего настоящего: чтобы иметь хоть какую-то работу, хоть как-то оплачиваемую...

ЛИТЕРАТУРА

1. Апрашев А.В. Воспитание оптимизмом: Записки директора Загорского детского дома для слепоглухонемых детей. Москва: Педагогика, 1983.
2. Бим-Бад Б. М. Богатырша [Электронный ресурс]. URL: [http:// Vim-Bad.ru](http://Vim-Bad.ru)<Педагогическая библиотека>.
3. Макаренко А. С. Педагогическая поэма. М.: Педагогика, 1981.
4. Мещеряков А. И. Слепоглухонемые дети. Развитие психики в процессе формирования поведения. Москва: Педагогика, 1974.
5. Михайлов Ф. Т. Избранное. М.: Индрик, 2001. 576с.
6. Сухомлинский В. А. О воспитании / Сост. С. Соловейчик. М.: Политическая литература, 1985.

К ВОПРОСУ О МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ОСНОВАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сунцова А. С.

Удмуртия, г. Ижевск, Удмуртский государственный университет

Инклюзивные процессы в социальной и образовательной практике заявлены как инновационное движение современного российского общества в сторону его гуманизации. Развитие инклюзивного образования – не создание нового сегмента, а системное, эволюционное изменение всех ступеней образования и общества в целом (С. В. Алехина, 2011). В отечественной психолого-педагогической науке исследование инклюзивных процессов происходит в основном в контексте организационно-методических проблем воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, вопросов их социализации и реабилитации. Особое внимание уделяется сравнительному анализу зарубежного и отечественного опыта, поиску эффективных технологий взаимодействия заинтересованных служб и субъектов образовательного процесса, выявлению причин, тормозящих внедрение инновационных процессов в систему образования (Н.Н. Малофеев, Н. М. Назарова, Л.М. Шипицына, Т.В.Фурьева, С.В. Алехина, Е.Н. Кутепова, М.М. Семаго, др.).

В современной ситуации накопления опыта социальной и образовательной инклюзии неизбежно встает вопрос о поиске и четкой трактовке методологических оснований, с позиции которых будет происходить исследование проблем инклюзивного образования, а также процессов, происходящих внутри него. Вероятно, теоретическое наполнение инклюзивной модели будет происходить постепенно, соответственно реализации комплексных системных исследований в этой области. Ясным является то, что становление новой образовательной парадигмы будет представлять синтез теорий, включающий философское, педагогическое, психологическое, медицинское и др. знание, а результаты теоретического поиска будут выполнять роль научных ориентиров в реализации инклюзивных практик, обеспечат их оптимальное функционирование. Методологический уровень разработки данной проблемы обусловит выбор ведущих идей исследования в этой области, научное описание выявляемых фактов и явлений, анализ и научную оценку эффективности происходящих процессов. Необходимо выделить такой базис, который объединил бы конструктивные идеи инновационного движения педагогической науки и практики, отвечающих потребностям современности и завтрашнего дня. Здесь важно не ограничиваться совокупностью эклектично подобранных положений, наиболее отвечающих и подходящих для реализации инклюзивного образования. Это должно быть определение ведущих системообразующих оснований, обеспечивающих понимание направления движения педагогической науки и практики к ребенку, к личности.

Большинство современных исследований в области педагогики и психологии строятся на емких и в то же время взаимообогащающих друг друга научных подходах: системном, аксиологическом, антропологическом, синергетическом, личностно-ориентированном, деятельностном, компетентностном. Оценивая инклюзивное образование как современную инновационную образовательную систему, исследователи (М.М.Семаго, Н.Я.Семаго, Т.П.Дмитриева) подчеркивают необходимость значительной корректировки мировоззренческих инвариантов ее научного анализа, поскольку речь идет не просто об очередном реформировании образовательной системы, а переходе к построению принципиально иной цивилизационной парадигмы – постмодернизму, что соотносится со вступлением в постнеклассический этап

научной картины мира. Авторы оценивают инклюзивное образование как современную инновационную систему, что предполагает применение современных методологических представлений при ее моделировании, а именно синергетической концепции. Предлагается ввести в категориальную матрицу системного анализа такие дополнительные категории, как триадность анализа, синхрония (синтонность) структурных изменений, фрактальность (самоподобие) моделируемых систем. В методологии моделирования инклюзивного образования предполагается использование таких синергетических концептов, как «управляющие параметры», «параметры порядка», «принцип подчинения», «точки бифуркации» и др.

Системность – одна из ключевых характеристик педагогических явлений и процессов (В.П. Беспалько, М. А. Данилов, Т.А. Ильина, В. И. Андреев). Системный подход позволяет моделировать педагогический процесс с учетом таких свойств, как целостность, структурность, иерархичность, взаимозависимость системы и среды (В. И. Андреев, 2003).

Согласно положениям системного анализа, при внедрении инновации необходимо обеспечить, чтобы новая модель была согласована с культурной средой, в которой ей предстоит функционировать, входила бы в эту среду не как чужеродный элемент, а как естественная составная часть (Ф. И. Перегудов, Ф.П. Тарасенко, 1989). Также вероятно, что и в самой среде должны быть созданы предпосылки, обеспечивающие функционирование будущей модели. Таким образом, не только модель должна приспосабливаться к среде, но и среду необходимо приспосабливать к модели будущей системы (А. М. Новиков, 2002). В контексте исследования и моделирования педагогического процесса на инновационной основе необходимо учитывать указанное свойство ингерентности модели: в рамках инклюзивного педагогического процесса будут полноценно решаться поставленные задачи при условии подготовки образовательной системы к реализации инновации, если образовательная среда будет гармонично включать детей с особыми образовательными потребностями, а не отторгать их. Для этого необходимо, чтобы педагоги научились строить собственную деятельность в условиях инновационных требований педагогического процесса. С другой стороны, модель должна содержать механизмы адаптации к условиям образовательной среды массового образовательного учреждения. Последнее может быть обеспечено такими условиями, как: готовность и способность родителей ребенка с ограниченными возможностями включаться в образовательный процесс; обеспечение равноуровневого сопровождения развития ребенка в массовом образовательном учреждении; оказание специальной поддержки педагогов массового учреждения в процессе взаимодействия с особым ребенком и др. Системный подход дает возможность многопланового понимания происходящих процессов в условиях инклюзии, понять связи и механизмы взаимоотношений подсистем, находящихся в развитии, а также осмыслить возможности педагогической компенсации возникающих рисков и противоречий, безусловно возникающих при внедрении инновационных процессов.

Представляет интерес социально-педагогическая парадигма, согласно которой реализуется личностно-социально-деятельностный подход (И. А. Липский, 2004). Согласно данной парадигме признается триединство социальных процессов, протекающих в разнообразных социально-педагогических институтах социума под влиянием специально-организованной деятельности. К этим процессам относятся: процессы социального развития личности; процессы включения человека в социум; процессы педагогического преобразования социума. Определение новой социально-педагогической парадигмы, по мнению И.А. Липского, призвано преодолеть некоторую узость личностно-ориентированного подхода, согласно которому акцент делается на исследовании процессов социального воспитания, организации воздействия на личность в целях адаптации, включения в социум. При этом в стороне остаются вопросы о качестве самого социума, о наличии его воспитательного потенциала и ряд других. С другой стороны, новой парадигме удастся преодолеть и ограниченность средового подхода (чисто социологического), в рамках которого активно разрабатываются положения педагогики социальной работы, призванной использовать воспитательный потенциал институтов социализации для оказания помощи в удовлетворении социальных потребностей человека.

Для педагогики инклюзии предлагаемая интегративная социально-педагогическая парадигма оказывается ценной прежде всего для изучения и объяснения способов и механизмов построения социального пространства отношений как фактора воспитания и социализации детей с учетом их особенностей и возможностей. В рамках подхода возможно охарактеризовать новое качество разноуровневых отношений, формируемое в среде, участниками которой становятся дети с ограниченными возможностями здоровья, с особыми образовательными потребностями.

Одним из базисных методологических конструктов инклюзии является философско-антропологический подход, который в современной методологии воспитания позволяет педагогической теории обрести собственное представление о целостном человеке и развить свою форму антропологии (Л.М. Лузина). Рассмотрение воспитания как способа бытия позволяет обогатить понятийный аппарат путем включения в него антропологических понятий – «смысл жизни», «связность жизни», «неустойчивые формы бытия», «антропологическое время», «антропологическое пространство», «душа» и др. Педагогическая антропология в ее современном прочтении призвана указать практические пути к работе с человеческим качеством в его целостности. Антропоцентризм для педагога является отправным пунктом работы с бесконечным множеством человеческих миров. Задача воспитателя – поддержать становление внутреннего мира растущего человека, укрепить эту позицию, не спешить развить ее до следующей, «более прогрессивной» позиции и не сменить ее другой позицией. Педагогическая антропология рассматривает ребенка в диалоге с «другим», в качестве которого может выступать учитель, родители, другой ученик, автор текста или весь класс, если им свойственны отличительные черты субъекта (Л.И. Богомолова).

Построение педагогического процесса как диалога между участниками образовательного пространства предполагает высокий уровень профессиональной компетентности педагога, поэтому особую ценность для исследования и моделирования инклюзивных процессов приобретает компетентностный подход в образовании.

Компетентностный подход – относительно новый ракурс исследования проблем образования. Многочисленные исследования профессиональной педагогической деятельности в ракурсе компетентностного подхода, убеждают в том, что он стал неотъемлемой частью общей стратегии развития и осмысления проблем современного образования, позволяют представить результаты образования в качестве системно-интегративных свойств, обеспечивающих успешное решение жизненно важных, профессиональных задач (А. И. Субетто, В. И. Байденко). Осуществление инклюзивной практики связано с выделением и содержательным описанием компетентности педагога как совокупности личностных и профессиональных качеств, актуализируемых именно в инновационных условиях инклюзивной среды, позволяющих ему успешно решать задачи, связанные с организацией обучения и воспитания всех без исключения детей независимо от специфики их образовательных потребностей.

Каждый подход позволяет отразить емкость, метапредметность, многоаспектность исследуемых объектов, может выступать фундаментом изучения и моделирования инновационных образовательных процессов. Нам видится целесообразным применение различных, но, безусловно, взаимодополняющих подходов, с указанием на их функциональность с точки зрения исследования теоретических основ инклюзии в образовании. Так, антропологический подход, обращенный к сущности, уникальности, самобытности человека, видится нам в качестве основополагающего, определяющего и опосредующего смыслы инклюзивного образования, его содержание, диалогичность его природы как идеи, ментальности и практики.

Системный, синергетический, компетентностный подходы более ценны в их инструментальном значении, обращенности к процессуальным характеристикам, структуре, функциям систем, подсистем, их взаимосвязей, к их внутренней природе. Синергетический подход позволяет дать объяснение зарождению и развитию в современной социальной системе инклюзивных процессов, обозначить параметры самоизменения образовательной практики, выделить риски рассогласования и структурных перестроек компонентов современного образования. Системный подход выступает для современных исследований фундаментом и универсальной технологией анализа изучаемых объектов и процессов, позволяет обозначить их как целостные, развивающиеся системы, включающие многообразие взаимосвязей как внутри системы, так и за ее пределами, обуславливающие ее целенаправленное функционирование. Компетентностный подход позволяет представить взаимообусловленность профессиональной деятельности педагога как субъекта инклюзивной практики и ребенка как субъекта саморазвития. В определении сущности, целей, характера, принципов, механизмов и основ построения и движения инновационной теории и практики указанные подходы, на наш взгляд, выступают наиболее ценными. В поиске и обосновании инструментов и механизмов целенаправленного построения инклюзивной теории и практики данные подходы приобретают принципиальное значение. Уникальность и самодостаточность каждого из подходов позволяет через их призму и с их позиций одновременно исследовать и строить инклюзивную практику как целостную систему и как совокупность подсистем и функций.

Обострение интереса к новому термину, его содержанию, практике для отечественной науки не случайно и означает попытку осмысления происходящего движения в стране, проводимых государством социальных и образовательных реформ, изменения менталитета людей и другое. Следствием многоаспектной рефлексии обществом самого себя выступает рождение и разработка многочисленных категорий, в которых обозначаются моменты изменений. Например, актуальными для современной педагогической теории, наряду с инклюзией, являются понятия: «поликультурное образование», «интегративное образование», «инновационное образование», «постнеклассическое образование» и др. Каждая из категорий, несомненно, пройдет «проверку временем», а их разработка внесет существенный вклад в построение стратегии и вектора системных преобразований в обществе. Общий смысл поиска заключен, на наш взгляд, в движении к человеку, к ребенку как самодостаточному субъекту и конечной цели любых реформ и изменений. Объединяющей тенденцией поиска выступает желание уйти от прежней парадигмы, ориентированной на знаниевый подход, на «средние» способности и возможности ребенка, на приоритет развития познавательных процессов в ущерб нравственным, гуманным ориентирам. Это также попытка расставить акценты в вопросе о том, куда и к каким результатам движется современная система образования, какое в ней отводится место ребенку, педагогу, их взаимоотношениям и позициям в образовательном процессе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011, Москва) / Редкол.: С.В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. 244с.
2. Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения: Материалы Международной научно-практической конференции (сентябрь 2011 г.) / Отв. ред. Е.И. Михайлова. Якутск: Офсет, 2011.
3. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. №1. С. 77–88.

О РОЛИ ЦЕНТРОВ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Фальковская Л. П.,

*Россия, г. Москва, Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей
Минобрнауки России*

Лихошерстова Н. А.

г. Красноярск, краевой центр психолого-медико-социального сопровождения

Изменения, происходящие в системе образования Российской Федерации, направлены на гуманизацию образовательного процесса в целом, развитие включающей системы общего, дополнительного и профессионального образования.

Вступающий в силу с 1 сентября 2013 года «Закон об образовании в Российской Федерации» вводит в нормативное и правовое поле построение инклюзивных практик [3]. До этого времени организация инклюзии сталкивалась со значительным количеством трудностей объективного и субъективного характера. Методологические и теоретические основания инклюзии нуждаются в развитии, доведении до уровня понимания каждого педагога общеобразовательного учреждения, отработке дидактических и технологических приемов, координации деятельности специалистов, педагогов и родителей детей с ОВЗ.

Организация инклюзивного образования напрямую связана с выявлением особых образовательных потребностей у детей с ограниченными возможностями здоровья, разработкой адаптированных образовательных программ и индивидуального учебного плана, организацией сопровождения специалистами помогающего профиля.

Сложившаяся практика психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в отечественной системе образования в течение последних 20 лет в первую очередь связана с деятельностью образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центрами). Именно в этих учреждениях консолидированы профессиональные ресурсы высокого уровня, работают учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, педагоги

дополнительного образования, медицинские работники, социальные педагоги и другие специалисты.

Определение особых образовательных потребностей осуществляются в психолого-медико-педагогических комиссиях, которые чаще всего являются структурными подразделениями ППМС-центров. И для специалистов психолого-медико-педагогической комиссии важнейшей задачей является ответить на вопрос, какие должны быть условия, при которых ребенок с выявленными ограниченными возможностями может реализовать имеющийся потенциал развития. Это ориентирует специалистов психолого-медико-педагогической комиссии сфокусировать свое внимание на связи диагностики развития ребенка с разработкой рекомендаций, позволяющих ребенку находиться в «зоне ближайшего развития», определять возможности поэтапного включения в общеобразовательное учреждение и в социокультурное пространство в целом.

Однако на сегодняшний день образ психолого-медико-педагогической комиссии приобрел в сознании многих людей в карательно-регулирующую инстанцию, которая принимает судьбоносное решение для ребенка. Если посмотреть на энергетический заряд слов, которые родители употребляют по отношению к комиссии (достаточно зайти на любой родительский портал), то становится очевидным, что функцию разработки рекомендаций, позволяющих помочь ребенку и его семье, комиссия реализует не в полном объеме, точнее, родители не воспринимают комиссию во благо, они ее боятся. Об этом свидетельствует семантика слов, которые используют родители по отношению к комиссии: отстояли, уберегли, запретили, дали шанс и т.д. Из переписки, размещенной в интернете: «Особенно возмущают истории так называемых «ляпов» с постановлением диагноза детям, которые, по сути-то, нормальные, могут ходить в обычные общеобразовательные учреждения, быть как все, а в итоге они лишены этого из-за непонятого 15-минутного теста! У знакомых была похожая история, но там мальчика родители отстояли, хоть и с большим трудом»[1].

У родителей возникают вопросы: на основании чего выносятся те или иные заключения психолого-медико-педагогической комиссией, какие еще есть ресурсы в образовательном пространстве для того, что бы помочь ребенку. И надо признать, что интуитивно родительское сообщество имеет право для постановки этих вопросов. В своем экспертном мнении, данном общественно-политическому изданию «Русский репортер», И.А.Коробейников резюмирует: «Разграничить легкую умственную отсталость со сходными более легкими состояниями, позволяющими обучать ребенка в массовой школе, в условиях комиссионного обследования крайне сложно. Отсюда высокий риск так называемых ошибок отбора, связанных с неправильной диагностикой. Какой бы квалификацией ни обладали члены комиссии, они не вправе выносить вердикт на основании личных впечатлений, полученных при кратковременном обследовании ребенка. В их задачу входит, прежде всего, анализ заключений специалистов, наблюдавших ребенка длительное время и направивших его на комиссию, а уже во вторую очередь сопоставление этих заключений с собственными впечатлениями»[1].

В Красноярском крае имеется опыт консолидированной работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии с диагностико-коррекционными группами центра психолого-медико-социального сопровождения, который позволяет осуществлять не только диагностические процедуры, но и оказывать коррекционно-консультативную помощь детям и родителям. В результате ребенок имеет возможность пройти предварительные диагностические процедуры, особенно это важно для детей с нарушениями внимания, расстройством аутистического спектра, церебрастеническим синдромом и т.д. то есть там, где возможен риск диагностической ошибки. Родитель, сопровождая ребенка, имеет возможность получить консультативную помощь по организации доступной среды для ребенка в домашних условиях, особенностях и возможностях своего ребенка от специалистов не только психолого-педагогического профиля (педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда), но и от детского невролога, психиатра, педиатра. И зачастую в процессе понимания ситуации развития собственного ребенка у родителя меняется исходная мотивация с внешней (меня направили: педагоги, воспитатели и др.) на внутреннюю (мне именно это важно знать, для того что бы помочь ребенку). Иногда родители сами дополнительно записываются на прием к психологу для того, чтобы взглянуть на внутрисемейную ситуацию, в которую, безусловно, включен ребенок с ограниченными возможностями здоровья, для понимания возможных вариантов социальных алгоритмов и перспектив для своего ребенка.

После проведения диагностических процедур специалисты разрабатывают рекомендации для ребенка, которые позволяют родителям осуществлять различные действия, направленные на

развитие ребенка. На основании этих рекомендаций по итогам предварительных диагностико-консультативных процедур ребенок вместе с законным представителем приходит на заседание психолого-медико-педагогической комиссии. Работа комиссии в данном случае может быть представлена как аналитико-консультативная модель по разработке возможных вариантов включения ребенка в образовательное пространство.

Процедурно данная модель выглядит следующим образом: заседание психолого-медико-педагогической комиссии начинается с уточнения запроса к комиссии у законных представителей ребенка. Далее приглашается ребенок, руководитель ПМПК знакомится с ним и представляет специалиста, который будет проводить экспресс-диагностику методом срезовых изучений сформированных базовых навыков. В данной работе специалист ПМПК обязательно фиксирует ресурсные возможности ребенка. При необходимости к данной деятельности могут подключаться и другие специалисты комиссии. Главная задача по отношению к ребенку удерживать рамку беседы, а не экзаменационного испытания.

Далее специалисты комиссии (уже не в присутствии ребенка) анализируют актуальный уровень развития ребенка (опираясь в том числе и на данные предварительных диагностических процедур), соотнося с возможностью реализации запроса обозначенного родителем. Это обсуждение осуществляется в присутствии родителя с учетом его мнения.

При возникновении противоречивых мнений по поводу результатов диагностики, рекомендаций, вариантов выбора образовательных потребностей, особенностей инклюзии в общеобразовательное пространство принимаются компромиссные решения. Речь идет о диагностических периодах обучения, лечения, психологического и социально-правового сопровождения, динамического наблюдения специалистами психолого-медико-педагогической комиссии в процессе повторных обследований, вариантах включения в образовательные учреждения и дополнительных занятиях в группах центра психолого-медико-социального сопровождения.

После разработки рекомендаций и соблюдения всех процессуальных норм, родителям предлагается заполнить анкету, но уже не в присутствии специалистов ПМПК, а тогда, когда он выходит с комиссии и есть возможность провести рефлексию того, что происходило. Вопросы анкеты ориентируют родителей, с одной стороны, на внутреннее принятие ситуации, с другой стороны, позволяют дать обратную связь о качестве работы комиссии в целом, проанализировать свои впечатления и почувствовать, что специалисты ПМПК заинтересованы не только в формальном качестве своей работы, но и в реальном использовании родителями их рекомендаций.

Некоторые вопросы анкеты представлены в таблице:

Насколько Вам понятно решение комиссии? полностью понятно _____ в основном понятно _____ в основном непонятно _____ полностью непонятно _____
Оцените качество взаимодействия членов комиссии с Вашим ребенком? высокое _____ среднее _____ низкое _____ (почему) _____
Оцените качество взаимодействия членов комиссии лично с Вами? высокое _____ среднее _____ низкое _____ (почему) _____
Каким образом Вы планируете использовать рекомендации комиссии: Буду следовать им полностью _____ Буду следовать частично _____ (укажите в какой части и почему) Не буду _____ (почему) _____
Какие Вы могли бы внести предложения в работу комиссии в целом, либо по отдельным ее элементам _____
В чем помогла Вам и Вашему ребенку работа комиссии? _____

За 2012–2013 учебный год обследование в краевой центральной психолого-медико-педагогической комиссии по данной модели прошло 1724 детей.

По результатам анкетирования родителей этих детей мы выявили, что при такой организации работы рекомендации комиссии родителями рассматриваются как понятные в реализации, с одной стороны, и обоснованными – с другой. Качество взаимодействия специалистов комиссии с ребенком и родителями также рассматривается как высокое. Что

позволяет сделать вывод о том, что родители рассматривают себя как активного субъекта при определении будущего своего ребенка [2].

Консолидированный опыт взаимодействия специалистов, работающих в психолого-медико-педагогической комиссии, и специалистов, осуществляющих консультативную и коррекционно-развивающую помощь в других подразделениях центра психолого-медико-социального сопровождения, оптимизирует оценку особых образовательных потребностей ребенка и его семьи и создает новые варианты сопровождения и включения ребенка в образовательное пространство, усиливая их роль в инклюзивном образовании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вишневецкая Ю. Неучи. Откуда берутся новые неграмотные // Русский репортер М., 3 июля 2012. № 26 (255).
2. Лукьянченко Н. В., Аликин И. А. Социально-психологические аспекты помощи родителям детей, имеющих особенности развития: монография. Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева. 2013. 132 с.
3. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОБРАЗ МИРА ПЕДАГОГА В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Фроловская М.Н.

Россия, Алтайский край, г. Барнаул, Алтайский государственный университет

С распространением Декларации ЮНЕСКО о мерах в социальной политике, способствующих «включенному образованию» (г. Саламанка, 1994), вошло в обиход и понятие «инклюзия». Российские ученые указывают, что инклюзивное образование – это более широкий процесс интеграции, подразумевающий доступность образования для всех и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех детей (Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко). Следует отметить, что в международной практике термин «интегрированное образование», описывающий процесс обеспечения доступа к образованию для детей с особыми образовательными потребностями, был заменен термином «инклюзивное образование». В этой связи можно обозначить основное отличие указанных терминов. Интеграция предполагает адаптацию ребенка к требованиям системы, тогда как инклюзия заключается в адаптации системы к потребностям ребенка, что свидетельствует о необходимости обсуждения проблемы в русле культуротворческой парадигмы.

Педагогический процесс в инклюзивном образовании рассматривается как гуманитарная практика. Он связан в первую очередь с обращением к духовному опыту Другого. Это обращение предполагает педагога – носителя такого «проникновенного слова», которое, по М.М. Бахтину, вмещается во внутренний мир Другого и позволяет ему услышать собственный голос. Какими же качествами должен обладать настоящий педагог-профессионал для такого взаимодействия в инклюзивном образовании? Скорее всего, профессионал – не тот, кто обучен «своему» предмету и технологиям его развертывания в учебно-воспитательном процессе. Этого явно недостаточно педагогу, который умеет формулировать вопросы для самого себя, способен «вычерпывать» педагогические задачи из наличной ситуации, занимать самостоятельную позицию по отношению к внешним условиям.

Перечень знаний, умений, определенный стандартом высшего педагогического образования, подробный, «полный» набор компетенций и их владение не могут являться гарантией успешной работы педагога. В предисловии к русскому переводу книги Торндайка «Психология процесса обучения» Л.С. Выготский писал, что, если даже иметь все реакции ребенка в настоящем, невозможно с достоверностью предположить, каким он станет в будущем. То же можно сказать о профессиональной компетентности: реализация на практике компетенций еще не показатель деятельности хорошего, настоящего педагога.

Ограниченность профессиональной компетентности обнаруживается тотчас же, когда мы входим в пространство смыслов профессиональной деятельности педагога. В.П. Зинченко полагает – и не без оснований, – что миссией образования (*в особенности инклюзивного образования – М.Ф.*) является помощь человеку выйти из пространства предметов в пространство

человеческой деятельности, жизненных ценностей и смыслов. Образование выступает как способ становления человека, возможность *быть, становиться* (М.К. Мамардашвили) – значит (и для педагога) *образовываться*, стремиться к созданию собственного *профессионального образа мира*. Но для этого необходимо осуществить переход от знаниевой (цивилизационной) педагогики к педагогике смысловой (культуротворческой): от предмета – к человеку, от человека образованного – к человеку культуры. Обращаясь к человеку, А. Н. Леонтьев наряду с четырехмерным пространством места и времени вводит еще одну координату – пятое квазиизмерение, в котором открывается мир: «Это смысловое поле, система значений. Я воспринимаю предмет не только в пространственных измерениях и во временных, но и в его значении» [2, с.253]. В основе индивидуального образа мира лежит чувственный, индивидуальный социокультурный опыт педагога.

Образ мира – сложное многоуровневое образование, обладающее «системой значений» и полем смыслов, это «узел модальных ощущений», поскольку движение к образу мира – это «переход через чувственность за границы чувственности, через сенсорные модальности к амодальному миру». Поэтому и образ мира амодален: та модальность, в которой он предстает перед сознанием, будет определяться смыслами, открывающимися педагогом в собственной деятельности.

Профессиональный образ мира нельзя *сформировать*, он «вычерпывается» самим педагогом из объективной реальности, он не может быть «задан», скорее *рождается* через модальности, которые преломляются в поле смыслов. В таком случае профессиональный образ мира индивидуален, не всеобщ (как профессиональная картина мира). В отличие от картины мира образ мира педагога эмоционально наполнен, уникален, поскольку принадлежит конкретному человеку, его создавшему.

Чтобы помочь детям в инклюзивном образовании самоопределиться и обрести себя, каждый из нас, взрослых, должен научиться искать и находить свое подлинное личностное ядро, отличное от того, кем мы себе кажемся. Тогда построение педагогической деятельности на основе профессионального образа мира ни в коем случае не может замыкаться на учебном предмете. Ее основной направленностью является взаимодействие участников образовательного процесса, а учебный предмет в системе координат профессионального образа мира из цели становится средством педагогической деятельности, взаимодействия с Другим. Именно ее метапредметный характер ориентирует педагога на поиск созидания собственного профессионального образа мира.

Профессиональный образ мира в статике включает в свой состав ценности и смыслы образования (аксиологическая составляющая), представление о взаимодействии «Учитель – Ученик», «Преподаватель – Студент» (онтологическое основание), стиль педагогического мышления (методологическая компонента). Представленные три основания профессионального образа мира педагога на самом деле не могут быть рассмотрены в жестком ограничении одно от другого, они взаимодополнительны. Попробуем это представить.

Ценности по своей сути – переживаемое отношение человека к миру, другим людям, самому себе – «кристаллизованные в типических ситуациях смыслы» (В. Франкл). В европейской философии вопрос о всеобщих ценностях ставился исходя из того, что для всех является ценным, хорошим, одним и тем же (как Истина, Добро, Красота). Индивидуальная система ценностей создается и реализуется опытом деятельности, которая рождается из взаимодействия педагога с Другим. В инклюзивном образовании ценностным становится не сама по себе передача знаний, а понимание того, какую роль эти знания играют в жизни и педагога, и ученика (студента). Важно, чтобы знание имело личностный смысл для всех участников педагогического процесса.

Тем самым аксиологическая составляющая тесно связана с онтологическим основанием профессионального образа мира. В современной трактовке образование рассматривается как диалог (М.М. Бахтин), модель авторской коммуникации, способ отправления сообщений человеческого «я» самому себе (Ю. Лотман), как особый тип взаимодействия взрослых и детей (М. Мид). Особую значимость диалогические характеристики взаимодействия приобретают в инклюзивном образовании. При этом Человек и его отношение с другими и самим собой понимается как «системообразующее» основание.

Признание отношения «Учитель – Ученик», «Преподаватель – Студент» в качестве основного определяет авторскую педагогическую позицию. Она понимается как система ценностно-смысловых координат, позволяющих видеть в Другом трансцендирующего, открытого в своих возможностях, человека, самостановящегося в условиях определенной организации инклюзивного образовательного пространства. Эта организация предполагает в свою

очередь выбор возможностей свободного действия непосредственных участников педагогического процесса.

Обсуждая проблемы онтопедагогике, В.Е. Ключко [1] связывает проявление профессионального образа с целями педагогической деятельности. В классической педагогике учитель прежде всего выступает в роли транслятора культуры; в неклассической педагогике осмысленное учение реализует педагог-фасилитатор; в постнеклассической (онтопедагогике) упор переносится со знаний на то, какой образ мира эти знания порождают, и преподаватель является посредником между миром культуры и миром ученика (студента). Разумеется, отношение между преподавателем как ведущим и учащимся как ведомым не закреплено жестко. При совместном поиске смысла в содержании образования или в самом себе роль посредника между культурой и педагогом может брать на себя ученик (студент), поскольку в диалоге и происходит уточнение собственной позиции, собственного образа мира через Другого.

Что же для них наиболее значимо в инклюзивном образовании? Прежде всего отношение преподавателя и к своему предмету, и к ученику: стремление педагога к ученической позиции, желание помочь понять материал, занимая соучастную позицию. Становление образа мира у человека А.Н. Леонтьев называет переходом за пределы «непосредственной чувственной картинки». «Вненаходимость» смысла подчеркивает характер открытости образа мира. Поэтому профессиональный образ мира педагога можно рассматривать как «пред-стояние», нечто идеальное, имеющее смысловое наполнение, постоянно уточняющееся и развивающееся. «Человек – существо, имеющее «проект». «Проект»: существование предшествует сущности, в нем нет готовой сущности, он сам ее делает, сам из себя что-то делает; отсюда его сущность...», – так понимал процесс сознательного самоопределения человека С.Л.Рубинштейн [3, с. 361]. Педагог не только находится в определенном отношении к миру и определяется им, но, что особенно важно, относится к миру и сам определяет это свое отношение.

Таким образом, в профессиональной педагогической деятельности (в динамике) составляющие образа мира педагога (ценности и смыслы, онтологические основания, методология) активно участвуют в оценке наличной социокультурной ситуации, в которую педагог включен, «вычерпывании» из нее педагогической задачи, поиске и реализации путей ее решения, анализе полученных решений, выдвижении новой педагогической задачи.

Педагог, осознающий, что он живет в поиске смыслов, способен осуществить такую деятельность уже не по предписанным кем-то образовательным канонам. Он руководствуется в первую очередь своим профессиональным образом мира, конкретизацией которого могут быть самые различные компетенции, включая технологические. И становление собственного профессионального образа мира есть фундаментальное основание инклюзивного образования, построенного на обращении к Другому за со-мыслием, со-действием.

* Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ (грант №13-06-00010а).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ключко В.Е. Онтопедагогика: психологические основания и гуманитарный потенциал / Гуманитарные основы педагогического процесса: Сб. ст./Под ред. Ю.В. Сенько. Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2003.
2. Леонтьев А.Н. Образ мира / Избранные психологические произведения: В 2-х т. Т. 2. М., 1983.
3. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. М., 1973.

ИТОГИ МОНИТОРИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

Чепель Т. Л., Абакирова Т. П., Самуйленко С. В.

Россия, Новосибирск,

*ГБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи,
Новосибирской области «Областной центр диагностики и консультирования»*

Практика инклюзивного образования в последние годы перестает быть уделом отдельных педагогов-энтузиастов, становится одним из законодательно закрепленных вариантов обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и приобретает все более массовый характер,

отвечая потребностям детей и родителей. Но по-прежнему очевидна неготовность российской образовательной системы к повсеместному разворачиванию этой сложной практики в общеобразовательных учреждениях. Как всякий инновационный образовательный проект, инклюзия может стать эффективной только в результате объединения усилий со стороны ученых, психологов, педагогов, озабоченных тем, чтобы образовательное пространство было безопасным, развивающим, комфортным для всех без исключения детей, и при условии широкой социальной поддержки этого новшества в среде родителей, представителей общественности и СМИ.

В Новосибирской области в течение последних пяти лет предпринят ряд последовательных шагов по внедрению инклюзивной практики в контексте идей модернизации общего образования и развития системы обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ. С сентября 2011 года эти меры оформлены в виде регионального проекта «Обучение и социализация детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве Новосибирской области» с включением в него 35 школ из сельских территорий и городов области. Концептуальные и организационные основания этого проекта уже неоднократно представлялись нами в предыдущих публикациях [2]. Проектное решение на уровне региона должно предупредить риски тотальной, формальной, неподготовленной инклюзии, которая может стать фактором дестабилизации образовательной ситуации со многими недопустимыми последствиями. Естественно, что реализация такого инновационного проекта невозможна без мониторинга, результаты которого позволят принимать необходимые и своевременные управленческие решения тактического и стратегического характера, в том числе и определять возможность и необходимость масштабирования проекта и влиять на общественное отношение к этому новшеству. Несомненно, успешность инклюзивной практики во многом зависит от решения вопросов, связанных с подготовкой кадров, изменением отношения общества к людям с ОВЗ, законодательным обеспечением вариативности специальных образовательных условий для нуждающихся в этом детей, но также важно выявлять те факторы, которые способствуют разворачиванию эффективного инклюзивного образовательного процесса, и те обстоятельства, которые можно обозначить как препятствия или риски инклюзии.

Учитывая высокие инновационные риски данного регионального проекта, со школами-участниками согласовано 2 вида мониторинга, направленные на отслеживание процессов с целью своевременной корректировки по преобразованию общеобразовательных школ в школы инклюзивные.

Это внутренний(внутришкольный) мониторинг – по проектным задачам, мероприятиям и ожидаемым результатам, закрепленным в текстах школьных проектов и по показателям, согласованным с региональным оператором, и внешний (независимый, осуществляемый региональным оператором) – для получения достоверных и доказательных данных относительно эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики.

В первый год реализации проекта осуществлялся только внутренний мониторинг, показатели которого отражали динамику создания необходимых для инклюзии условий (кадровых, материально-технических, программно-методических). Это – количество учителей, прошедших курсы повышения квалификации, динамика роста заработной платы педагогов, включенных в региональный проект, процент детей-участников проекта, для которых реализуется индивидуальный образовательный маршрут, обеспеченность в школе системы ППМС-сопровождения (ППМК, наличие психолога, логопеда, дефектолога) и другое.

Результаты внутреннего мониторинга позволяли руководителю школы принимать необходимые управленческие решения, вносить коррективы в проект.

По итогам второго года реализации регионального проекта в 2012–2013 уч. году был осуществлен внешний мониторинг. К этому времени школы развернули инновационный образовательный процесс в полной мере, должны были преодолеть основные инновационные барьеры и получить запланированные проектные результаты: повышение качества социализации и обучения детей с ОВЗ без снижения качества образования нормативно развивающихся школьников, включенных в инклюзивную практику.

Дизайн мониторингового исследования, исследовательский инструментарий, способ реализации этого масштабного проекта, осуществленного на условиях партнерства трех организаций (ГБОУ НСО ОЦДК, ФГБОУ НГПУ, ИПИО (МГППУ) подробно представлен в ряде публикаций [1].

Для внешнего мониторинга были определены три группы параметров:

- результативность процесса социализации обучающихся (социальное благополучие, психологическая комфортность и безопасность в классе и в образовательной среде школы в целом),
- результативность процесса обучения (динамика академической успеваемости всех детей с ОВЗ, нормативно развивающихся сверстников – в инклюзивных классах),
- отношения к практике инклюзивного образования со стороны учителей, администрации, родителей и самих детей.

Исследование проводилось в форме глобального мониторинга (объект – 34 школы в 27 муниципальных территориях Новосибирской области), на выборке, включающей 1325 детей начального и среднего звена, 78 классов (по 2 класса в школе, преимущественно 3 и 6 классы), всех родителей учащихся данных классов (553), всех членов педагогического коллектива (661), с обязательным включением административной группы в полном составе (124).

Мониторинг состояния социальных процессов в учебных группах позволил выделить 3 типа школ:

- школы с положительной тенденцией развития социальной среды в классе – 11 ОУ (34 %);
- школы, в которых удалось сохранить/не ухудшить общераспространенную для системы образования России тенденцию развития социальной среды в классах – 17 ОУ (51%);
- школы, требующие экстренного углубленного анализа ситуации в классах с целью ее коррекции – 5 ОУ (15%).

По данным исследования успеваемости учащихся начальных классов и среднего звена можно констатировать следующее:

- успеваемость не ухудшилась у 79% учащихся с ОВЗ и у 61 % нормативно развивающихся школьников;
- незначительное снижение успеваемости у нормативно развивающихся школьников (39 %) и у инклюзивно обучающихся детей с ОВЗ (21%) среднего звена можно объяснить закономерным снижением успеваемости детей в подростковом возрасте (в сравнении с контрольными подростковыми классами статистически значимых различий по успеваемости не выявляется).

Мониторинговое исследование отношений всех участников образовательного процесса к практике инклюзивного образования (администрации, всех членов педагогического коллектива, нормативно развивающихся детей и детей с ОВЗ в инклюзивных классах, родителей всех школьников) показало, что в 34 ОУ, согласно представлениям и оценочным суждениям участников образовательного процесса отмечаются высокие показатели по принятию инклюзивного образования (85%).

На общем позитивном фоне наиболее проблемным полем принятия-непринятия инклюзии остается группа педагогов. Зафиксировано, что в 14 ОУ (42%) от 30 до 40% педагогов все еще не убеждены в самой возможности и целесообразности совместного обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной среде. Это может быть объяснено рядом причин, среди которых основными являются следующие: наличие инновационных барьеров в сознании учителей и ригидных психологических установок, затрудняющих принятие инновационной образовательной практики; высокая тревожность педагогов на фоне профессиональной ответственности за качество обученности школьников; недостаточная психолого-педагогическая компетентность учителей в вопросах организации обучения и социализации детей с ОВЗ; недостаточное программно-методическое обеспечение инклюзивного образования и дефицит методической помощи учителям по специфическим вопросам организации включающего образовательного процесса.

Наиболее очевидным фактором недостаточного принятия педагогами инновационного школьного проекта является, с нашей точки зрения, недооценка со стороны администрации школ-участников проектов всех перечисленных причин, осложняющих возможность необходимых изменений в педагогической позиции учителей. Скорее всего, этот факт и определил неэффективность внутришкольной работы с педагогами. По результатам мониторинга отмечено, что в этих коллективах существует значительный «разрыв» в результатах по интегрированному показателю «принятие-непринятие инклюзии» между административными группами и учителями.

Поскольку педагогическая позиция учителя – важнейший фактор успеха-неуспеха любых инновационных процессов, школам-участникам проекта необходимо качественно менять содержание и формы работы по преодолению одного из важнейших рисков развития

инклюзивного образования – риска неоптимальной педагогической позиции, смыслового отвержения, формального включения учителей в инклюзии.

Очевидно, что необходимо существенно активизировать работу по повышению профессиональной (методической) и психолого-педагогической компетентности педагогов, используя самые современные интерактивные методы обучения взрослых (игровые, проектные, тренинговые, кейс-стади). В условиях третьего года реализации проекта возможно и необходимо активно обобщать и тиражировать позитивный опыт совместного обучения детей с ОВЗ и здоровых школьников. Наступило время существенного повышения потенциала и активности районных информационно-методических центров в вопросах организации инклюзивного образовательного процесса по ряду важнейших вопросов: организация инклюзивного урока, современные методы и технологии инклюзивного образования, проектирование адаптированных учебных программ, разработка ИОМ и т.д.

Согласно результатам анкетирования детей в 7 школах учащиеся среднего звена отмечают субъективное переживание недостаточного включения в общественную жизнь школы, класса, дефицит педагогической поддержки и необходимой им ППМС-помощи. Полученные данные убеждают в необходимости качественного преобразования работы по социализации детей и системы ППМС-сопровождения детей среднего звена, поскольку на фоне подростковых проблем в школьной среде могут нарастать проблемы межличностных конфликтов, усиливаться процессы маргинализации, отторжения детей с ОВЗ сверстниками, нарастать социальная напряженность и ухудшаться состояние психологической атмосферы в учебных классах.

По данным мониторинга, в ряде школ родители отмечают недостаток информированности о практике работы школы по реализации инклюзивного образования. Очевидно, что в условиях инклюзивной практики требуется изменение парадигмы взаимодействия семьи и школы, учителей и родителей в сторону полноценного сотрудничества. Только такие отношения способствуют подлинному повышению родительской уверенности и ответственности, которые становятся дополнительным ресурсом для педагогов, осуществляющих непростые преобразования в школьной среде.

Общий сопоставительный анализ данных по 3-й группе показателей (принятие-непринятие инклюзивной практики в образовательной среде) позволяет сделать вывод и о недостаточности сетевого взаимодействия участников регионального проекта, и о его недооценке как способа преодоления рисков инклюзии. В перспективе усилия регионального оператора необходимо направить в сторону создания устойчивой сети школ с целью обеспечения такого важного результата, который отражен в самом названии регионального проекта – создание инклюзивного образовательного пространства Новосибирской области. Проект должен способствовать созданию сообщества инклюзивных школ, объединенных ценностно-смысловыми основами своей деятельности, создающих общий контент (программно-методический, информационный ресурс), поддерживающих постоянные профессиональные взаимоотношения руководителей школ и педагогов, личные контакты детей.

Таким образом, вся полнота полученных данных в отношении трех групп мониторинговых показателей свидетельствует о достаточной эффективности образовательного процесса в условиях существенных инновационных изменений при реализации регионального проекта:

- процесс социализации в инклюзивных классах характеризуется благоприятными тенденциями и не обнаруживает проблемных и угрожающих показателей: риск ухудшения по параметрам социального благополучия, социальной напряженности преодолевается в большинстве инклюзивных школ;
- результативность процесса обучения по параметрам академической успеваемости группы детей с ОВЗ и группы детей с нормативным развитием свидетельствует об отсутствии ухудшения школьной успешности: риск снижения успеваемости в условиях инклюзии преодолен;
- отношение участников образовательного процесса к инклюзивной практике характеризуются устойчивыми позитивными тенденциями по группе школьных администраторов, родителей и детей и неоднозначными изменениями по группе педагогов. Выявлено наиболее проблемное поле инновационной практики в рамках регионального проекта, требующее своевременных и качественно новых управленческих решений – педагогическая позиция учителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ряписова А. Г., Чепель Т. Л. Исследование эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики // Сибирский педагогический журнал. № 2. 2013. С. 226–232.

2. Чепель Т. Л. Инклюзивное образование как инновационный проект: опыт Новосибирской области // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г., Москва. М: МГППУ, 2011. С.30–32).

МОДЕЛИ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ШКОЛУ

Шевелева Д. Е.

Россия, г. Москва, Институт теории и истории педагогики РАО

Появление в теории и практике педагогики феномена «совместное образование» и его современной формы «инклюзивное образование» было обусловлено изменениями в сфере социальных отношений – принятием многими странами в 70-х гг. прошлого века курса, направленного на противодействие дискриминации и сегрегации людей с теми или иными нарушениями развития. Вследствие этого обучение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в специальных учебных заведениях стало расцениваться как противоречащее гуманистической направленности социальной политики.

Инклюзивное образование характеризуется как совместное обучение в массовой школе детей с разным уровнем психофизического развития при обязательной адаптации образовательного процесса к индивидуальным особенностям учащихся. Инклюзивному образованию предшествовала другая форма совместного обучения – интегрированное. В отличие от инклюзии, при интегрированном обучении к детям с ограниченными возможностями, учащимся общеобразовательных школ предъявлялись требования, аналогичные требованиям к учащимся с нормальным уровнем психофизического развития; также оставалась неизменной процессуальная сторона обучения. Единообразие целей, методов и средств обучения соответствовало образовательной парадигме, рассматривающей образовательный процесс с точки зрения передачи учащимся определенного объема знаний, умений и навыков (ЗУНов), обеспечение условий для развития в соответствии с установленными нормативами.

Как показала практика, сфера охвата детей с ограниченными возможностями в рамках интегрированного обучения незначительная. Данное обстоятельство объясняется следующим: требования массовой школы не соответствуют образовательным возможностям многих учащихся с отклонениями психофизического развития. Низкий уровень успеваемости, невозможность участия в общей учебной деятельности класса являлись основанием для перевода учащихся с ограниченными возможностями в специальные учебные заведения.

С целью недопустимости дискриминации идеи совместного обучения и отказа от заявленного курса в 90-х гг. XX столетия были пересмотрены условия реализации совместного обучения. Согласно обновленному подходу, не уровень развития учащегося должен соответствовать предъявляемым к нему школой требованиям, а система общего образования должна отличаться гибкостью и вариативностью, что необходимо для удовлетворения особых образовательных потребностей каждого учащегося. Таким образом, появилась современная форма совместного обучения – «инклюзивное образование» – ориентированная на создание условий для включения в систему общего образования наибольшего числа детей с ОВЗ.

Развитие интеграционных процессов в образовании повлекло за собой дискуссии о целесообразности и возможности обучения всех детей с ОВЗ совместно со здоровыми сверстниками. Основанием для данной дискуссии явилось положение о наличии необходимых условий для удовлетворения образовательных потребностей каждого ученика и границах преобразований в системе общего образования. Высказывалось мнение: в некоторых случаях (преимущественно для детей с нарушениями интеллектуальной сферы) обучение исключительно в общеобразовательном классе малопродуктивно ввиду значительной разницы с уровнем когнитивного развития одноклассников. Также подчеркивалось, что успешная интеграция может быть обеспечена не только в условиях постоянного совместного обучения.

В настоящее время выделяются две базовые модели образовательных учреждений, обеспечивающих интеграцию учащихся с ОВЗ в коллектив здоровых сверстников, – полное и частичное включение.

При полном включении обучение учащихся с ОВЗ организуется исключительно в общеобразовательных классах совместно с нормально развивающимися сверстниками. Для полного включения характерны максимальная индивидуализация процесса обучения и оказание дополнительной необходимой помощи непосредственно в условиях интеграции – исключается любое выделение учащихся с особыми образовательными потребностями в особую группу.

В зависимости от возможностей каждого учащегося модификации с целью удовлетворения особых образовательных потребностей может быть подвержена как процессуальная, так и содержательная сторона обучения. Посредством индивидуализации процессуальной стороны обучения создаются условия для успешного обучения детей, чей уровень интеллектуального развития равен или близок уровню развития одноклассников. С. Г. Андреевских пишет, что сочетание фронтальных и индивидуальных форм работы позволяет учиться детям с ОВЗ в соответствии со своими когнитивными особенностями и индивидуальным темпом работы при включении в общую учебную деятельность класса [1].

Адаптация процессуальной стороны обучения может происходить посредством использования средств для облегчения коммуникации (язык жестов для учащихся с нарушениями слуха), изменения модальности предлагаемой учащемуся информации (прослушивание записей вместо самостоятельного чтения), замены форм выполнения заданий (выполнение письменных заданий в электронном виде учащимися с нарушениями мелкой моторики и трудностями письма) [8].

Для учащихся с отклонениями интеллектуального развития, что является причиной трудностей освоения программы общеобразовательной школы, разрабатываются индивидуальные программы обучения. Особенности индивидуальных образовательных программ являются сокращение объема, обязательного для усвоения материала, и заимствование из программ специальных школ.

К варианту сокращения учебного материала относятся так называемые частично пересекающиеся программы, позволяющие одновременно изучать всем учащимся один предмет на доступном для каждого уровне; распространение частично пересекающиеся программы получили прежде всего в североамериканских странах (США и Канада). В соответствии с образовательными возможностями каждого учащегося определяется объем заимствования из программы, предназначенной для обучения здоровых, нормально развивающихся одноклассников. Достоинствами частично пересекающихся программ называются создание ситуации успешности учебной деятельности для каждого ребенка, поддержание уверенности в достижимости положительных результатов учебной деятельности [2].

В основу совместного обучения в РФ кроме программ общеобразовательной школы положены программы школ V, VII, VIII видов (для детей с тяжелыми нарушениями речи, с ЗПР и трудностями обучения и детей с умственной отсталостью) и принцип вариативности при их применении. В задачу педагогов входит поиск разделов и тем программы, общих для изучения всеми учениками класса. В случае невозможности интеграции различных программ учащиеся с особыми образовательными потребностями выделяются в особую группу внутри общеобразовательного класса [4; 6].

Структура урока в классе с гетерогенным составом учащихся аналогична структуре урока в малокомплектной школе. На основании внутренней дифференциации учитель попеременно ведет работу с отдельными группами учащихся (объяснение нового материала, закрепление), другие дети в это время самостоятельно выполняют задания [3; 6].

Неотъемлемым условием полного включения учащихся с ОВЗ является присутствие в общеобразовательном классе двух педагогов – общей и специальной систем образования. В обязанность дополнительного педагога входит не только непосредственная помощь учащемуся с особыми образовательными потребностями, сопровождение его учебной деятельности, но и совместная с основным учителем работа по модификации педагогических методов и средств в соответствии с принципом индивидуализации процесса обучения [7; 9; 10].

Модель частичного включения представляет собой промежуточный вариант между обучением детей с ограниченными возможностями исключительно в общеобразовательном классе и обучением в специальных учебных заведениях. Реализация модели частичного включения подразумевает сочетание двух организационных форм обучения – в условиях образовательной интеграции с нормально развивающимися сверстниками и обучение в специально организованных классах или малых группах (в пространстве массовой школы). Аналогично с моделью полного

включения в рамках описываемой модели все учащиеся с особыми образовательными потребностями получают необходимую дополнительную психолого-педагогическую помощь.

В ряде стран (Германия, Австрия, Польша, США и др.) данная модель рассматривается как предпочтительная форма обучения детей с нарушениями интеллектуального развития. Перечень дисциплин, изучаемых отдельно от детей с нормальным уровнем развития, определяется с учетом образовательных возможностей учащихся: наиболее сложные (математика, родной язык и др.) – в форме раздельного обучения, предметы, не вызывающие значительных трудностей (например, эстетического цикла) изучаются в условиях интеграции. Также в общеобразовательной школе создаются условия для участия детей с ОВЗ во внеурочных мероприятиях (экскурсии, праздники, школьные концерты и праздники).

В отечественной специальной педагогике разработаны три формы частичного включения детей с нарушениями психофизического развития в коллектив здоровых сверстников – комбинированная интеграция, частичная интеграция, временная интеграция.

Комбинированная интеграция позволяет детям, чей уровень развития близок к норме, обучаться в общеобразовательном классе, одновременно получая помощь учителя-дефектолога на специально организованных занятиях.

Частичная интеграция – приоритетная форма для детей, неспособных овладеть школьной программой наравне со здоровыми сверстниками. В рамках частичной интеграции дети с нарушениями развития проводят со здоровыми сверстниками часть времени (например, вторую половину дня).

Временная интеграция подразумевает объединение детей с разным уровнем психофизического развития для проведения различных мероприятий (не реже 2 раз в месяц) [3, С.27–28; 5].

Дискуссии о формах и границах интеграции детей с ОВЗ в массовую школу, поиски наиболее эффективных ее моделей свидетельствуют о многоаспектности и сложности проблемы. Приоритет социальной интеграции – постоянное пребывание в коллективе нормально развивающихся сверстников (при отсутствии условий для удовлетворения особых образовательных потребностей) – может явиться фактором, препятствующим успешному обучению и благоприятному развитию детей с ограниченными возможностями. С целью успешной практической реализации мировоззренческих позиций современной педагогики обучение в школе должно рассматриваться в единстве его образовательных и социальных характеристик.

В соответствии с теоретическими основами инклюзивного образования оценка эффективности работы образовательного учреждения включает сведения об успеваемости учащихся, а также данные о межличностных отношениях детей с разным уровнем психофизического развития. Продуктивное продвижение учеников в соответствии с их индивидуальной образовательной траекторией свидетельствует о достаточном дидактическом обеспечении учебного процесса; постоянные и длительные контакты с другими детьми указывают на интеграцию учащегося с ОВЗ в коллектив класса / школы. Таким образом, описанные модели включения могут быть оценены как успешно реализующие задачи инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреевских С. Г. Школа для всех // Материалы Международной научно-практической конференции «Проблемы современной школы и пути их решения: инклюзивное образование» / под ред. Ануфриева С. И., Ахметовой Л. В. Томск, 2008.
2. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Пер. с англ. Н. Грозной и М. Шихиревой. М.: «Прометей», 2005. 88 с.
3. Екжанова Е. А., Резникова Е. В. Основы интегрированного обучения. М.: Дрофа, 2008. 286 с.
4. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инновационный опыт / Авт.-сост. А. А. Наумова, В. Р. Соколова, А. Н. Седегова. Волгоград: Учитель, 2012. 147 с.
5. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. 2008. № 1. С. 71–78.
6. Шевчук Л. Е. Интегрированное обучение учащихся с особенностями развития в общеобразовательном учреждении // Дефектология. 2004. № 6. С. 28–31.
7. Wąkowska D. Nauczanie integracyjne, jako jedna z form kształcenia specjalnego [Электронный ресурс]. URL: www.eduforum.pl/modules.php?...d. (Датаобращения 20.01.2013).
8. Ianes D. The Italian model for the inclusion and integration of students with special needs: some issues // Erdelyi Pszichologia Szemle. Transylvanian Journal of Psychology. 2006. № 1. PP. 117–127.

9. Kossewska I. Współczesne modele integracji szkolnej dzieci niepełnosprawnych / Sudia psychologica.2003 / №1. [Электронный ресурс]. URL: http://libproxy.up.krakow.pl/~biblio/plikownia/pdf/kossewska_02.pdf. (Дата обращения 04.03.2013)
10. Medyńska M. Modele kształcenia integracyjnego w Polsce i na świecie [Электронный ресурс]. URL: www.sp1.miasto.zgierz.pl/modele.doc. (Дата обращения 07.12.12)

ТЕНДЕНЦИИ И ТРУДНОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Шипицына Л. М.

Россия, г. Санкт-Петербург, НОУ «Институт специальной педагогики и психологии»

За последнее десятилетие XX века в России разработан ряд документов, которые доказали стремление государства и Правительства РФ выработать новый взгляд на положение наиболее уязвимой категории населения – детей-инвалидов как особой социально-демографической группы общества, обладающей специфическими потребностями и интересами, удовлетворение которых должно осуществляться в приоритетном порядке. Эти документы были направлены на расширение возможности общения, обучения, социальной и трудовой адаптации, а также интеграции в общество ребенка с умственными и физическими недостатками.

Наряду с традиционными видами специальных (коррекционных) школ получили распространение инновационные модели коррекционных и реабилитационных центров для детей с тяжелой умственной отсталостью, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения (детским аутизмом), сложными комбинированными недостатками развития. Значительно увеличилось количество центров ранней диагностики и реабилитации. Все эти инновационные модели поставили в качестве приоритетной задачи социализацию и интеграцию детей с отклонениями в развитии.

Формами интегрированного обучения в России в конце XX – начале XXI века стали специальные классы в общеобразовательной школе и совместное обучение в одном классе.

Последнее являлось более эффективным для детей с небольшими нарушениями развития (например, слабовидящих, слабослышащих, с легкой формой церебрального паралича и др.) при наличии хорошо налаженной деятельности службы сопровождения учащихся в школе. Для детей с тяжелыми формами патологии в развитии, например с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, аутизмом, сложными комплексными нарушениями, преобладающей моделью стала социальная интеграция и частично интернальная (внутри системы специального образования) форма педагогической интеграции.

Поскольку в настоящее время в России сложилось единое образовательное пространство и интеграция стала ведущим направлением при обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), это нашло свое отражение в сближении массовой и специальной образовательных систем на всех их ступенях (дошкольная, общая и профессиональная школы). Интегрированное обучение стало одной из форм альтернативного обучения, базовыми принципами которого явились: ранняя коррекция, образовательная психокоррекционная помощь каждому ребенку, обоснованный психолого-медико-педагогический отбор детей для интегрированного обучения, наличие положительной системы отношений со стороны социума и др. Причем интеграция детей с ОВЗ в учреждение для нормально развивающихся сверстников происходит с учетом уровня развития каждого ребенка и обеспечения реального выбора модели интеграции.

Большое значение имеет разработка интеграционной концепции, в которой важен переход от «когнитивного» деления детей на категории по видам нарушений в развитии к характеру требований, которые предъявляет к ребенку с ограниченными возможностями окружающий социум. Это означает, что в рамках данного подхода ребенок рассматривается как нуждающийся в специальном образовании не из-за своего нарушения, а в зависимости от его специфических потребностей, существующих наряду с общими, – такими же, как и у других детей. Ребенок со специфическими потребностями может обучаться не только в специальной, но и в массовой школе, если последняя имеет возможности осуществлять психолого-педагогическую помощь в реализации этих потребностей, направленную на установление равноправного взаимодействия, активного контакта с окружающим миром, а также на восстановление целостных взаимосвязей,

которые должны стать частью жизненного мира отдельного ребенка с ограниченными возможностями.

На современном этапе развития западного, а вслед за ним и отечественного специального образования отмечается серьезное переосмысление сущности понятия «интеграция», введение нового термина «инклюзия». Речь идет о придании нового, социально-педагогического, смысла процессу интеграции детей в образовательной практике. Особое значение приобретает организация не только и не столько совместной ведущей для определенного возраста деятельности (игровой, учебной), сколько совместного мира жизни детей. Инклюзия основывается на идеях единого, образовательного пространства для всех детей, включающего разные образовательные маршруты. Инклюзия исходит из общефилософских позиций, ориентированных на ребенка с учетом его индивидуальных образовательных потребностей.

Инклюзия детей с ОВЗ предполагает: воздействие общества и социальной среды на личность ребенка с отклонениями в развитии, то есть его адаптацию к среде; активное участие в данном процессе (субъектно-объектная роль) самого ребенка; совершенствование самого общества, системы социальных отношений, которые в силу определенной жесткости требований к своим потенциальным субъектам оказываются недоступными для детей с ОВЗ.

Для успешности интеграции и инклюзии детей с ОВЗ осуществляются различные программы и создаются специальные условия, которые можно обозначить как основные требования инклюзивного образования: системный подход (образовательный, социальный, нормативно-правовой, экономический); законодательное реформирование системы образования под задачи интеграции; изменения в подготовке учителя, психолога и других специалистов массовой школы; социальное партнерство массовой и специальной школ; социально-психологический аспект – формирование толерантности, изменение менталитета; командная работа специалистов (администратор, учитель психолог, специальный педагог, логопед и др.) по сопровождению учащихся; организационные, методические и дидактические преобразования в массовой школе; налаженная система ранней комплексной помощи и др.

Интеграция детей с ОВЗ является наиболее успешной в дошкольном возрасте, по сравнению со школьным, и главную роль играют значимые взрослые. Одним из основных условий интеграции в культуру сверстников является коррекция отношений участников процесса (детей, их педагогов и родителей). Взаимопонимание, взаимоуважение и взаимодействие — три составляющие успеха социальной интеграции и инклюзии.

Эффективная социальная интеграция в дальнейшем способствует успешной образовательной инклюзии этих детей при обучении в массовой школе.

Важнейшим условием, обеспечивающим полноценную инклюзию, является точная дифференциальная психодиагностика каждого ребенка. Это может быть осуществлено только при наличии квалифицированной диагностической службы. Такая служба должна не только ставить диагноз, но и давать заключение для школы или другого образовательного учреждения, куда предполагается направить ребенка в соответствии с диагнозом, содержащее рекомендации к индивидуальному плану обучения.

Важным аспектом инклюзивного образования является развитие системы сопровождения, которая испытывает трудности, связанные с методической необеспеченностью диагностики. Мы с достаточной степенью полноты научились исследовать проблему со стороны «недоразвития», «негативных факторов», «отсутствия» и т. д., но сама по себе констатация того или иного недостатка несет лишь узкую часть информации о возможных путях разрешения проблемы. Гораздо более важным вопросом является диагностика тех конструктивных факторов, которые позволят найти ее решение. К сожалению, диагностический инструментарий, используемый специалистами, более ориентирован на констатацию негативного фона проблемы, а не на поиск путей выхода из нее.

Смысловое назначение системы сопровождения при инклюзивном образовании связано с обучением ребенка методам самостоятельного поиска и разрешения собственных проблем развития. Отсюда возникает задача диагностической оценки результативности сопровождения. В этой области наиболее перспективным является подход, ориентирующий педагога и психолога не столько на исследование внутреннего мира ребенка, сколько на анализ способа и внешних характеристик его взаимодействия со средой.

Большое значение для внедрения инклюзивного образования имеет создание государственных образовательных стандартов. Стандарт представляет собой совокупность

требований, обязательных к освоению, содержанию и условиям основной образовательной программы.

Введенный в действие в России с 1 сентября 2011г. Федеральный государственный стандарт начального общего образования учитывает не только общие для всех нормально развивающихся детей, но и особые образовательные потребности для детей с ОВЗ, а также единство образовательного пространства РФ в условиях многообразия образовательных систем и видов учреждений. Стандартом предусмотрено обеспечение условий для индивидуального развития всех учащихся, особенно тех, кто в наибольшей степени нуждается в специальных условиях обучения, – детей с ОВЗ.

Основная образовательная программа определяет содержание и организацию образовательного процесса и направлена на формирование общей культуры, духовно-нравственное, социальное, личностное и интеллектуальное развитие учащихся. Она содержит обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательного процесса, причем в нее включена программа коррекционной работы, которая разрабатывается при организации обучения и воспитания в образовательном учреждении детей с ОВЗ.

Программа коррекционной работы направлена на коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ОВЗ и оказание им помощи в освоении основной образовательной программы, а также выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ и осуществление индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения этих детей в образовательном процессе в различных условиях обучения (дифференцированного, интегрированного, инклюзивного, надомного, дистанционного и т.д.).

Переход к инклюзивному образованию требует участия всех специалистов системы образования, наличия фундаментальных теоретических разработок и их экспериментального внедрения. Однако практические работники под влиянием административного нажима органов образования начали осуществлять инклюзию быстрыми темпами. Широкое, а иногда и полуполюгальное проникновение в массовую общеобразовательную школу детей с ОВЗ приводит к значительным трудностям в организации инклюзивного образования, тем более с учетом того, что оно в России до сих пор не имеет официального признания.

Для разрешения этой проблемы необходима разработка системы комплексных мер не только юридического, экономического, социального, но и психолого-педагогического характера, направленная на изменение мнения сообществ учителей и родителей о том, где и чему должны учиться дети с ОВЗ.

РАЗДЕЛ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕССА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ДЕТСКОМ САДУ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Азизова Д. Б.

Найяр О. Г.

Россия, г. Москва, ГБОУ ЦРР – детский сад № 272

ГБОУ ЦРР – детский сад №272 уже 4 года успешно реализует инклюзивную практику. В каждой группе детского сада обучаются дети с особыми образовательными потребностями (в дальнейшем ОВЗ). Включение детей в группу происходит с минимальными переживаниями для участников процесса, особенно для ребенка, благодаря четко простроенной преемственности со структурным подразделением «Лекотека». Данное подразделение рассматривается как первоначальная ступень к включению ребенка с ОВЗ в дошкольное учреждение. Специалисты лекотеки проводят диагностическую, консультативную и коррекционную поддержку и сопровождение семьи и ребенка с ОВЗ. Начиная с индивидуальных игровых сеансов, ребенка постепенно включают в парную, подгрупповую и групповую работу в лекотеке. Затем происходит частичное включение в среду типично развивающихся сверстников, для этого специалисты используют гостевые визиты в группы детского сада, здесь ведется работа по подготовке к включению не только с ребенком, но и со взрослыми (родители, педагоги).

Несмотря на успешный опыт в области инклюзивного образования, нас не перестает волновать вопрос о том, как грамотно организовать образовательный процесс с детьми с ОВЗ в условиях, когда в массовой группе более 25 детей. Как воспитателю инклюзивной группы организовать свою работу так, чтобы типично развивающиеся дети и дети с проблемами в развитии смогли освоить материал данной возрастной группы. Надо отметить, что в нашем учреждении группы, в которых реализуется инклюзивная практика, посещают дети с синдромом Дауна, а также дети с проблемами в здоровье. На каждого ребенка составляется индивидуальный образовательный маршрут, где указываем все необходимые для конкретного ребенка образовательные области развития. Основная проблема в реализации индивидуально-образовательной программы ребенка с ОВЗ, посещающего группу, в которой реализуется инклюзивная практика, возникает у воспитателя.

Педагогам, работающим в группах, реализующим инклюзивную практику, не только необходимо знать общеобразовательную программу, по которой работает дошкольное учреждение, владеть знаниями коррекционной педагогики, но еще и ориентироваться в особенностях психофизического развития детей с различными видами нарушений. К сожалению, далеко не все воспитатели дошкольных учреждений имеют дефектологическое образование, не говоря уже о психологической готовности принять в своей группе ребенка с проблемами в развитии. Здесь особо значимая роль отводится поддержанию положительного эмоционального климата в педагогическом коллективе и созданию междисциплинарной команды единомышленников, состоящей из увлеченных своим делом специалистов, педагогов и воспитателей. Это очень важно для создания максимально комфортных условий для детей с особыми образовательными потребностями. В рамках осуществления данной задачи мы стараемся создавать необходимые условия для развития и повышения педагогического мастерства сотрудников. Воспитатели, педагоги и специалисты проходят курсы повышения квалификации по организации образовательного процесса в инклюзивных группах. Специалисты делятся своими знаниями и практическими умениями с воспитателями, помогают в организации детских утренников, спортивных мероприятий, родительских собраний, а также проводят для воспитателей мастер-классы, круглые столы, консультации.

Здесь очень важны осуществление полноценного взаимодействия всех участников педагогического процесса и, конечно же, очень серьезный подход к выбору включаемых детей. Необходимо учитывать, что есть категория детей и она значительная, им нужен не столько индивидуальный подход, сколько индивидуальное сопровождение со стороны специалистов.

Очень важную роль в организации работы группы, в которой реализуется инклюзивная практика, отводится **педагогу-психологу**. Ведь педагог-психолог вместе с воспитателем помогает ребенку с ОВЗ социализироваться и адаптироваться к режимным моментам в группе, способствует формированию у ребенка с ограниченными возможностями здоровья навыков общения, налаживанию адекватного взаимодействия ребенка как со сверстниками, так и со взрослыми.

Осуществляется эта работа через разные формы игровой деятельности с учетом специфики нарушения развития конкретного ребенка в условиях индивидуальных и подгрупповых и групповых игровых сеансов, в режимных моментах и в процессе консультирования педагогов и родителей.

Взаимодействие педагогических работников в процессе реализации индивидуальной образовательной программы происходит в разных образовательных областях – коммуникации, познание, социализация, игра, художественное творчество, музыка, физическая культура и здоровье, труд. Совместная деятельность воспитателя, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога психолога осуществляется в разных видах деятельности: повседневном общении, специально организованных психолого-коррекционных занятиях, в различной игровой деятельности, в обучении родителей способам общения с ребенком и т.д.

Цель образовательного процесса работы с детьми с проблемами в развитии является не только социализация и адаптация детей в обществе, но и развитие познавательных и речевых способностей детей. Ведь развитие таких психических процессов, как восприятие, внимание, речь, память, мышление, позволяет ребенку познавать самого себя и окружающий мир, чувствовать себя уверенным среди других людей и уметь ориентироваться в той или иной ситуации.

Образовательный процесс в группах, реализующих инклюзивную практику, на данном этапе мы выстроили следующим образом:

1. Диагностика индивидуальных особенностей развития ребенка с ОВЗ.

Диагностика проводится воспитателями группы, в которой реализуется инклюзивная практика, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом психологом, социальным педагогом. Результаты диагностики обсуждаются специалистами и воспитателями на психолого-медико-педагогическом консилиуме и являются основой для составления индивидуальной образовательной программы ребенка.

Зная ребенка, его физические и психофизические возможности, мы стараемся строить образовательный процесс таким образом, чтобы индивидуальные коррекционно-развивающие занятия включали в себя развитие и коррекцию всех нарушенных функций, через сохраненные анализаторы и физические возможности ребенка.

2. Организация совместной жизнедеятельности детей в группе инклюзивного образования.

Все режимные моменты в группе инклюзивного образования имеют коррекционную направленность и осуществляются при участии воспитателя, педагога-психолога и социального педагога, а также на момент адаптации ребенка в группе активное участие в режимных моментах принимают и родители ребенка с ОВЗ.

3. Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия специалистов.

В практической деятельности учителя-логопеда, учителя-дефектолога преобладают индивидуальные занятия, так как они позволяют максимально учесть индивидуальные особенности каждого ребенка с ОВЗ.

Цель работы учителя-дефектолога – компенсация дефекта и адаптация детей с ОВЗ в социальной, развивающей и бытовой сферах жизни.

Главная задача учителя-дефектолога – определить индивидуальный маршрут развития и воспитания ребенка, оказать педагогическую, коррекционную и консультативную поддержку педагогам и родителям, воспитывающим детей с ОВЗ. А в дальнейшем подготовить ребенка к обучению в школе.

Дефектологическое сопровождение обеспечивается включением специалиста во все сферы воспитательно-образовательного процесса. Содержание работы дефектолога представляет собой целостный комплекс мер, направленных на оказание помощи как ребенку в форме занятий и динамического наблюдения за ходом развития, так и родителям, воспитателям в форме консультаций и совместных мероприятий.

Основные формы работы учителя-дефектолога:

- проведение коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых);
- изучение деятельности детей в процессе их взаимодействия со сверстниками, в ходе проведения занятий;
- консультативная работа с педагогами и родителями;
- участие в психолого-медико-педагогическом консилиуме, методических объединениях, педсовете.

Исходя из особенностей ребенка учитель-дефектолог выделяет приоритетное направление работы с ним (одно или несколько), которое служит основой для построения коррекционной программы.

Учитель-логопед. Нередко к нам приходят неговорящие дети с синдромом Дауна в возрасте 3 лет. И тогда основными задачами учителя-логопеда являются следующие: стимулировать речевую активность ребенка; вызвать желание к невербальному и вербальному общению; научить понимать обращенную речь. Важнейшее условие для развития всех компонентов речи – научить ребенка концентрировать свое внимание на речи. На первом этапе работы по развитию речи с неговорящим ребенком с синдромом Дауна мы развиваем понимание обращенной речи.

Надо учитывать, что понимание речи у детей с синдромом Дауна чаще всего опережает появление экспрессивной речи. Дети с синдромом Дауна успешно начинают пользоваться жестами гораздо раньше, чем говорить. Именно поэтому использование жестов в логопедической работе с ребенком с синдромом Дауна позволяет быстрее перейти от невербального общения к вербальному. Важно, чтобы жестовое общение использовал не только учитель-логопед, но и учитель-дефектолог, воспитатель, родители, чтобы ребенок мог присвоить этот жест и понимал слово, которое он обозначает.

Учитель-логопед должен донести до воспитателей и педагогов очень важную мысль, что при общении с неговорящим ребенком с синдромом Дауна нужно выражаться максимально просто и ясно, сопровождая свою речь простыми жестами, и стараться, чтобы ребенок смотрел на лицо говорящего.

Основными видами направления работы учителя-логопеда с детьми с синдромом Дауна являются:

- развитие социальной направленности детей и взаимодействие детей с синдромом Дауна со сверстниками с помощью вербальной и невербальной формы общения;
- выработка стремления ребенка с синдромом Дауна к коммуникативной деятельности;
- воспитание слухового и зрительного восприятия, внимания и памяти;
- обучение детей умению соотносить (в пассиве) предметы и действия с их словесным обозначением;
- воспитание общих речевых навыков (развитие подражательности);
- развитие у детей подражательности, вызывание речевого подражания (речь с движением);
- выработка правильного речевого дыхания (диафрагмального) и правильной артикуляции звуков;
- развитие выразительности речи (модуляции голоса);
- формирование активного словаря;
- формирование звукослоговой структуры слова с правильным воспроизведением ударного слога;
- формирование глагольного словаря;
- пополнение активного словаря детей за счет прилагательных, обозначающих признаки, которые дети могут ощутить – потрогать, увидеть, услышать;
- формирование грамматического строя речи;
- развитие умения правильно отвечать на вопросы;
- развитие умения согласовывать слова в словосочетаниях;
- обучение диалогу;
- восприятие содержания маленьких рассказов, сказок, стихотворений (с опорой на картинки) и ответы на простейшие вопросы по сюжету.

Работа **педагога-психолога** в группах, в которых реализуется инклюзивная практика, ведется по четырем направлениям:

1. Коррекционно-развивающие занятия с детьми с ОВЗ (индивидуальные, подгрупповые и групповые).
2. Консультативная работа с родителями (по плану и по запросу).
3. Работа с педагогическим коллективом (по плану и по запросу).
4. Взаимодействие с учреждениями и организациями, реализующими в своей практике работу с детьми с проблемами в развитии.

Педагог-психолог вместе с остальными специалистами принимает активное участие в составлении и разработке на каждого ребенка с ОВЗ индивидуальной образовательной программы и индивидуального образовательного маршрута.

4. Совместная деятельность воспитателя и специалистов в организации образовательного процесса в группах, реализующих инклюзивную практику.

В рамках реализации индивидуальной образовательной программы ребенка коррекционно-развивающие занятия проводят педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог. Необходимо отметить, что при планировании коррекционных занятий специалисты должны учитывать содержание общеобразовательной программы данной возрастной группы и строить коррекционные развивающие занятия так, чтобы темы занятий перекликались и дополняли друг друга. Для детей с синдромом Дауна очень важно многократное повторение и закрепление одного и того же материала на разных видах занятий. Такая структура образовательного процесса обусловлена тем, что у детей с синдромом Дауна решение мыслительных задач вызывает значительные затруднения. У таких детей наглядно-действенное мышление характеризуется отставанием в темпе развития. У детей с синдромом Дауна без дополнительной помощи со стороны специалистов развитие в дошкольном возрасте наглядно-действенного мышления значительно отстает в отличие от типично развивающихся детей. Также у детей с синдромом Дауна по-иному, чем в норме, складывается соотношение наглядного и словесно-логического мышления.

Формы работы воспитателя, специалистов и педагогов в группе, реализующей инклюзивную практику:

- **Групповая.** Групповая работа строится с учетом плана воспитателя и специалистов группы. Например, для освоения детьми образовательной области «Познание» и «Коммуникация» воспитатель и учитель-дефектолог проводят комбинированное занятие со всей группой или учитель-дефектолог проводит свое запланированное занятие согласно тематическому плану. Таким же образом учитель-логопед и воспитатель организуют образовательный процесс в группе по освоению образовательных областей «Коммуникация», «Чтение художественной литературы», «Художественное творчество». Педагог-психолог, социальный педагог и воспитатель группы организуют совместную работу по освоению детьми образовательных областей «Социализация» и «Безопасность». Также в рамках реализации образовательного процесса совместные психолого-педагогические и коррекционные мероприятия проводят учитель-дефектолог и педагог-психолог; учитель-логопед и педагог-психолог; социальный педагог и педагог-психолог.

- **Подгрупповая** (малые подгруппы). На наш взгляд, подгрупповая работа наиболее полезна и конструктивна при обучении ребенка с ОВЗ взаимодействию со сверстниками и взрослыми. А также она формирует у ребенка с синдромом Дауна навыки поведения в коллективе, умение действовать последовательно, ждать своей очереди для выполнения того или иного действия, действовать совместно с другими детьми. Организывая образовательный процесс в малой подгруппе, воспитатель и специалисты группы объединяют в работу не только типично развивающихся детей, но и имеющих особенности в образовательном развитии, ребенка с синдромом Дауна. Таким образом, мы оказываем психолого-педагогическую и коррекционную поддержку не только ребенку с синдромом Дауна, но и другим детям. Взаимодействие специалистов в организации подгрупповой работы происходит следующим образом, например: лексическая тема: «Овощи». Эту тему с учетом своих методов и приемов начинает прорабатывать учитель-дефектолог на индивидуальном занятии, затем на индивидуальном занятии учитель-логопед; воспитатель совместно с учителем-дефектологом или учителем-логопедом прорабатывают эту тему на подгрупповом занятии. Также подгрупповые занятия проводят: музыкальный руководитель, воспитатель по физкультуре, инструктор по плаванию, педагоги дополнительного образования совместно со специалистами.

- **Индивидуальная.** Индивидуальная работа воспитателя в группах, в которых реализуется инклюзивная практика, строится с учетом рекомендаций специалистов. Для этого в

каждой группе, в которых реализуется инклюзивная практика, оформлены коррекционные уголки для индивидуальной работы воспитателя с детьми с ОВЗ по заданию специалистов.

3. Детские утренники, досуги и др.

В подготовке к проведению разных мероприятий с участием детей с ОВЗ заняты все педагоги, работающие в группе инклюзивного образования. Ведь наша задача, чтобы на утреннике или спортивном мероприятии ребенок с особенностями в развитии не только пассивно высиживал время, но и активно принимал участие. Ведь это хорошая возможность показать положительные результаты и личные достижения ребенка с ОВЗ, ведь участие ребенка в мероприятии своего рода отчет педагогов о проделанной работе. В свою очередь родители, воспитывающие детей с особенностями в развитии, могут наглядно увидеть, чему научился их малыш, и гордиться его достижениями.

Накопленный опыт позволяет сделать вывод о том, что слаженная, дисциплинарная работа специалистов, воспитателей и педагогов, основанная на понимании, тесном сотрудничестве и взаимодействии, способная работать в команде, способствует повышению качества образовательного процесса и созданию благоприятного эмоционального климата, в основе которого уважение к личности ребенка, высокий уровень профессиональной компетентности каждого педагога.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Под ред. Т. В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой М.:Мозаика-Синтез, 2011. 144с.

2. Инклюзивное образование: нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: что важно знать родителям, воспитателям и учителям при обучении и воспитании детей с нарушением слуха: Методическое пособие / Э.И. Леонгард, Е.Г. Самсонова, Е. А. Иванова. Москва: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. 278 с.

3. Истоки: примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Л. Г. Парамонова. М.: Сфера, 2013. 320с.

4. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО С СЕМЬЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аникеева Г. Р.

Россия, ЯНАО, г. Салехард, МБДОУ «Детский сад № 4 «Снегурочка» комбинированного вида

Каждой семье хочется иметь здорового ребенка. Но не всегда так происходит. Неожиданно на свет появляется ребенок с тяжелыми врожденными дефектами или сложными нарушениями. Таким семьям очень нужна своевременная поддержка специалистов, верящих в возможность помочь ребенку с любыми нарушениями, знакомых с практикой социально-психологической поддержки семьи и методами воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с проблемами в развитии от рождения до пяти лет традиционно оказываются за пределами образования. Это ухудшает возможности их включения в социум. К сожалению, родители часто не знают, как общаться со своими детьми, особенно если ребенок имеет серьезные проблемы в развитии. Таким образом, формируется родительская беспомощность и возникает барьер между родителями и детьми.

На базе МБДОУ «Детский сад № 4 «Снегурочка» с 1 сентября 2010 года действует лекотека для детей с ограниченными возможностями здоровья. В период с сентября 2010 по апрель 2013 года на постоянной основе специалистами лекотеки была оказана помощь 17 семьям, воспитывающим детей с тяжелой патологией развития. Все дети имеют множественные нарушения развития, которые являются поводом для отказа приема ребенка в другие детские сады. Среди диагнозов можно выделить следующие: ДЦП, гидроцефальный синдром, умственная отсталость, аутизм и др. С семьями в лекотеке работают учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель, медицинская сестра, массажист, помощник воспитателя. Приоритетным направлением в работе с родителями является практическая методическая работа по обучению их

психолого-коррекционным методам работы с детьми. Каждой семье, семье, обращающейся за помощью к специалистам лекотеки, предлагается следующая схема взаимодействия.

1. Диагностический этап.

Цели данного этапа работы: сбор основных данных о ребенке и о семье, обстановке, в которой ребенок растет и воспитывается; ознакомление родителей с понятием лекотеки, формами ее работы, набором услуг, которые планируются оказывать ребенку, качественная диагностика состояния ребенка: выяснение специфики развития, сильных и слабых его сторон, особенностей социального поведения, оценка игровой компетентности. С целью обследования семьи и ребенка в различных условиях, кроме обследования в учреждении, специалистами осуществляется выезд на дом к воспитанникам продолжительностью до 1 часа. Это дает свои положительные плюсы в работе с детьми, так как обследование в домашних условиях показывает, что многие родители при заполнении анамнестических карт развития ребенка не раскрывают все особенности развития ребенка.

2. Коррекционный этап.

На основании результатов обследования и запросов родителей специалисты формируют индивидуальный план работы с семьей и обсуждают его с родителями во время консультаций. Основные цели: сориентировать родителей в отношении актуального состояния и уровня развития ребенка и сформировать, совместно с родителями, план психолого-педагогического сопровождения. Родители являются главными воспитателями своих детей. От того, сколько они вложат в своего малыша, какой стиль общения между ними, во многом зависит, каким вырастет ребенок.

Родители обязательно присутствуют на занятиях с ребенком и обучаются методам игрового взаимодействия с детьми.

Родители включаются в работу семинаров, творческих мастерских, тренинги и мастер-классы создают психологически благоприятную обстановку общения родственников детей с проблемами в развитии. Родители знакомятся друг с другом, рассказывают о своих детях, делятся полезной друг для друга информацией о специальном оборудовании и медицинской помощи. Специалисты лекотеки организуют самообразование родителей (через специально подготовленные средства информации в помощь родителям) в подборе соответствующих средств общения с ребенком (буклеты, проспекты, журналы, видеофайлы и др.). Регулярно проводятся мастер-классы и семинары-практикумы, где родители приобретают практические навыки для работы с детьми. Педагоги учат изготавливать специализированные пособия для игры с ребенком или адаптировать имеющиеся игровые пособия для коррекционной работы в соответствии с дефектом здоровья ребенка. Например, родители незрячих детей научились адаптировать обычные дидактические игры в тактильные и изготавливать тактильные книги. Родители активно принимают участие в таких практикумах, т. к. понимают, что специализированные игры дорого стоят и приобрести их сложно. Ценность изготовленной родителями игры еще заключается в том, что ребенок видит, что игрушку изготовили мама или папа, и более трепетно относится к ней.

С целью интеграции детей в общество родители с детьми посещают группы полного пребывания, знакомятся и общаются со здоровыми детьми, их родителями и другими педагогами. Ребенок и члены семьи постоянно включаются в общие мероприятия детского сада. Дети посещают праздники и досуги, участвуют в творческих проектах. Основным смыслом такой временной интеграции является создание условий для приобретения начального опыта общения с нормально развивающимися сверстниками. Такой опыт положительно влияет как на детей с особыми потребностями (их развитие ускоряется, в будущем им легче стать полноценными членами общества), так и на других детей (они становятся более терпимыми, толерантными).

Тематическое плановое консультирование проводится каждым специалистом один раз в месяц продолжительностью до одного часа. В связи с климатическими условиями Крайнего Севера или продолжительной болезнью ребенка консультации проводятся дистанционно (по телефону, электронной почте, ICQ, Skype или с помощью видеосвязи через Интернет). Вид связи определяется техническими возможностями в семье и ее подготовленностью для такой формы общения при посещении семей на дому. Большинство родителей имеют доступ в Интернет.

Взаимодействие осуществляется при работе над годовым планом и совместным планированием и проведением мероприятий. Совместно с родителями планируются экскурсии и развлекательные мероприятия, связанные с посещением детьми праздничных городских мероприятий. Мероприятия планируются заранее, и администрация сада выходит с просьбой к руководителям культурно-массовых учреждений о предоставлении бесплатных мест для детей и

их родителей и обеспечении доступности. Хочется отметить, что все руководители учреждений относятся с пониманием, отказов не было. Такие выходы несут просветительскую миссию воздействия на общественное мнение, помощь в приобретении людьми гуманных представлений об «особых» детях и вообще об особых людях. Также с целью привлечения внимания общественности к нашей деятельности проводится выпуск календарей, буклетов и распространение их в поликлиниках и в детских садах города. На сайте департамента образования создана и систематически обновляется страница консультативного пункта, где специалисты лекотеки размещают консультации.

Детский сад с 2012 г. является сетевой экспериментальной площадкой федерального уровня ФГАУ «ФИРО» по теме «Проектирование системы здорового образа жизни дошкольников с ОВЗ в условиях Крайнего Севера». В рамках эксперимента разработан проект «Специалист – родителю. Достигай и учись». Основная миссия проекта – дать возможность родителям поверить в себя и своего ребенка, помочь открыть в себе педагога и реабилитолога. Задачи проекта – обучение и закрепление специалистами (в интерактивной форме) необходимых знаний для родителей по воспитанию, обучению и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Установлены партнерские отношения с организациями, которые профессионально занимаются решением вопросов здравоохранения и социальной реабилитации детей с нарушением развития. И в рамках проекта систематически проводятся **практически-обучающие семинары** для родителей с привлечением тифлопедагогов, массажистов, юристов, арт-терапевтов.

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ. (АВТОРСКАЯ ПРОГРАММА «ДЕТСКИЙ САД ДЛЯ ВСЕХ, ДЕТСКИЙ САД ДЛЯ КАЖДОГО»)

Бурнашевская Е. В., Рахимова О. К., Потапова Е. М.
Россия, г. Нижний Новгород, МБДОУ № 17

Модернизация российской системы дошкольного образования в современных условиях предполагает качественные изменения содержания и организации обучения и воспитания подрастающего поколения. Особые требования предъявляются к дошкольным образовательным учреждениям, осуществляющим поддержку детей с ограниченными возможностями здоровья. Последнее десятилетие характеризуется стойкой тенденцией к увеличению числа детей с различными отклонениями здоровья. Для реализации приоритетных направлений современной образовательной политики необходимы равные возможности получения полноценного образования для всех категорий детей. Крайне важно не только обеспечить доступность дошкольного образования, но и повысить его качество за счет гибкости и многообразия программ и форм. В этих условиях на ДОУ возлагаются особые требования к подготовке данной категории детей к дальнейшему обучению и социализации.

Учитывая то обстоятельство, что дошкольный возраст является ключевым возрастным периодом личностного и психического развития ребенка, детский сад обязан создать все необходимые условия для успешного прохождения этой возрастной ступни становления личности ребенка. Реализация государственной политики в сфере обучения и воспитания детей с ОВЗ, направленная на обеспечение качества и доступности системы образования, требует от ДОУ пересмотра организации и содержания образовательного процесса с позиции внедрения инноваций. Реализация инновационной деятельности в учреждении рассматривается нами как поэтапный системный процесс совершенствования всех структурных компонентов жизнедеятельности ДОУ и на уровне внешнего и внутреннего взаимодействия. Учитывая тот факт, что инновация предполагает внесение позитивных изменений в систему комплексного сопровождения детей с ОВЗ, педагогический коллектив принял решение разработать, апробировать и планомерно внедрять инновационные технологии в работу по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ, охваченными и неохваченными специальным образованием.

Программа «Детский сад для всех, детский сад для каждого» разработана, апробирована и адаптирована авторами данной статьи в течение 2010–2013 уч.года на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида №17 Автозаводского района города Нижнего Новгорода.

В дошкольном образовательном учреждении функционирует 6 групп компенсирующей направленности, одна из которых группа кратковременного пребывания для детей со сложной структурой дефекта.

В образовательное учреждение по решению психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) принимаются дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Из 50 воспитанников почти 85% признаны инвалидами с диагнозом детский церебральный паралич. Дети имеют сложные сочетанные диагнозы, по структуре имеющихся заболеваний:

- 98% детей с органическим поражением центральной нервной системы, резидуально – органическим поражением головного мозга с различными психическими и интеллектуальными нарушениями;

- 74% детей имеют диагноз ОНР I-III уровней;

- 22% детей отсутствие речи или грубое отставание психоречевого развития, недоразвитие речи системного характера;

- 4% заикание.

Стратегия инновационного развития МБДОУ №17 определяется концепцией, основные идеи которой:

- Право каждого ребенка, на полноценное развитие, качественное и доступное образование, учитывающее его возрастные и индивидуально-психологические особенности, а также степень, характер и время возникновения двигательной патологии.

- Признание самоценности периода детства каждого ребенка, его уникальности и неповторимости. Ориентация на потенциальные и компенсаторные возможности детей с нарушениями ОДА.

- Обеспечение возможности получения образования детям с комплексными нарушениями развития.

- Деятельность учреждения в режиме обновления содержания образования через реализацию вариативных образовательных услуг и новых форм получения образования: инклюзивное, дистанционное по скайпу, семейный патронаж, группа кратковременного пребывания, сопровождение детей в рамках консультативного центра для родителей.

Целью программы стало: создание действующей модели устойчивого инновационного развития МБДОУ, обеспечивающей повышение качества коррекционно-развивающих услуг, воспитания и обучения детей с двигательными нарушениями для их успешной интеграции в общество и адаптации в общеобразовательной школе.

Задачи программы:

1. Создать условия для повышения качества коррекционно-развивающей работы, воспитания и обучения детей с нарушениями ОДА через внедрение инновационных методик и технологий.

2. Создавать условия для совершенствования медико-психолого-педагогического сопровождения детей со сложными нарушениями развития через развитие форм инклюзивного, дистантного обучения, создание групп кратковременного пребывания.

3. Создать эффективную систему сопровождения детей с двигательными нарушениями, не охваченными специальным образованием через внедрение новых разработок семейного патронажа, форума родителей на сайте учреждения, дистанционного консультирования по скайпу.

4. Совершенствовать предметно-развивающую среду, стимулирующую познавательное-речевое, физическое, художественно-эстетическое развитие детей в разных видах деятельности в рамках дошкольного стандарта образования.

5. Создать комплексную систему взаимодействия специалистов, обеспечивающую преемственность в работе педагогических кадров учреждения, организация согласованности программно-методического обеспечения, планирования, форм и методов педагогической работы.

6. Осуществление преемственности детского сада и семьи, обеспечение равноправного взаимодействия с родителями воспитанников.

В основные направления программы вошли: работа с детьми, работа с родителями и работа с социальным окружением.

По решению районной ПМПК в 2011–2012уч. году в МБДОУ №17 было направлено 7 детей с тяжелыми нарушениями развития и не обслуживающих себя самостоятельно. Дети были определены в группы в соответствии с возрастом, в сопровождении родителей или волонтеров, что позволило создать мини-модель инклюзии. Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими

потребностями через более полное участие в непосредственно организованной образовательной деятельности, привлечение общественности и устранение дискриминации в образовании.

Комплексное сопровождение каждого воспитанника осуществляется квалифицированными педагогами: учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог, музыкальный руководитель, инструктор по ФК, инструктор по плаванию, а также медицинским персоналом: м/с, м/с по массажу, инструктор ЛФК, врач-невролог, ортопед, педиатр.

Специалистами были составлены:

- новые диагностические комплексы, позволяющие провести психолого-педагогическое обследование ребенка, выявить уровень освоения образовательной программы с учетом ФГТ, его социального развития и определить актуальные потребности семьи;

- методические рекомендации по составлению индивидуальной программы развития ребенка, включающая два раздела «Работа с ребенком», «Работа с родителями»;

- памятки для родителей по развитию и взаимодействию с ребенком, по совместному обучению;

- содержание образования определялось образовательной программой учреждения, разработанной исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей данной категории детей:

- используются методики невербальной коммуникации, телесный алфавит, методика пиктограмм, алгоритмы работы с детьми, имеющие грубые нарушения речи, психики и детей не обслуживающих себя самостоятельно;

- изготовлены новые коррекционные наглядно-дидактические пособия;

- составлено портфолио на каждого ребенка, с динамикой достижений и участием ребенка в различных мероприятиях

Кроме того, специалистами определены критерии оценки эффективности психолого-медико-педагогического сопровождения детей со сложными нарушениями развития и разработаны единые формы отчетности: результаты проведенного мониторинга развития ребенка, планы работы, листы индивидуального сопровождения и др. продумана система взаимодействия с родителями сопровождающих детей. Приходя на занятия к специалистам, они получают знания по широкому спектру интересующих их тем, в том числе и по проблеме принятия ребенка с ОВЗ и дальнейшей его социализации.

Консультационный центр «Учимся общаться» на базе ДОУ был создан для обеспечения единства и преемственности семейного и общественного воспитания; оказание психолого-педагогической помощи родителям; поддержка всестороннего развития личности ребенка.

В центре проводятся диагностическое обследование детей. Всем родителям были даны индивидуальные консультации по проведению с детьми игр, направленных на развитие речи, внимания, памяти, мышления, восприятия. Был проведен семинар-практикум по принятию ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Было проведено диагностическое обследование психологической готовности к школе всех детей. Всем родителям были даны индивидуальные консультации по подготовке ребенка к школьному обучению.

Основным результатом работы консультативного центра стала:

- ✓ Социализация детей раннего и дошкольного возраста, не посещающих образовательные учреждения.

- ✓ Профилактика различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии детей не посещающих ДОУ.

- ✓ Обеспечение равных стартовых возможностей для детей, не посещающих ДОУ

Мы считаем, что реализация разных подходов к дошкольному образованию является мощным стимулом для его развития и модернизации, для включения в эту систему детей с ограниченными возможностями здоровья.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ГУМАНИТАРНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПРОСТРАНСТВА (НА ПРИМЕРЕ ЦЕНТРА ПРОДЛЕННОГО ДНЯ МОУ ДГПИ)*

Золоткова Е. В.

Мордовия, г. Саранск, ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева»

Концепция гуманитарно-образовательного пространства исходит из общей идеи создания лично-значимой ценности каждого субъекта психолого-педагогического сопровождения. При этом обеспечивается процесс овладения различными способами взаимодействия с социальным миром, обогащение, развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Идея гуманитарно-образовательного пространства раскрывается через подходы к ее осуществлению: во-первых, реализация полисубъектного и индивидуального характера образовательного процесса, когда содержание психолого-педагогического сопровождения строится на удовлетворении жизненно-значимых образовательных потребностей; во-вторых – создание условий для построения индивидуального образовательного маршрута присвоения социального опыта ребенка с ограниченными возможностями здоровья [1, с. 154].

Гуманитарно-ориентированное пространство предполагает междисциплинарное взаимодействие квалифицированных специалистов, обеспечивающих интегративные процессы. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с ОВЗ осуществляют педагоги сопровождения: педагоги-воспитатели, учитель-логопед, учитель-дефектолог, специальный психолог, при необходимости тьютор. Одна из моделей междисциплинарного взаимодействия специалистов в условиях гуманитарно-ориентированного пространства реализуется на базе Центра продленного дня ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева».

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях гуманитарно-ориентированного пространства реализуется по нескольким направлениям: диагностическое, коррекционно-развивающее, консультативно-просветительское и профилактическое.

Организуя психолого-педагогическое сопровождение, все педагоги проводят этапную комплексную диагностику психофизического и социально-личностного развития ребенка. Первичная диагностика предполагает определение основных направлений для построения индивидуальной коррекционно-развивающей программы [3]. В процессе коррекционно-развивающей работы специалисты проводят контрольные срезы, которые позволяют проследить динамику развития ребенка и внести коррективы в дальнейшую коррекционно-развивающую работу.

Контроль дефектолога за ходом психического развития ребенка осуществляется на основе представлений о нормативном содержании и периодизации этого процесса. При этом решаются конкретные задачи психолого-педагогического обследования детей:

- выявление причин и характера первичных нарушений в развитии у обследуемого ребенка, а также определение степени этого нарушения;
- выявление отклонений в развитии, их коррекция и профилактика нарушений в поведении и деятельности;
- выявление индивидуально-психологических особенностей развития обследуемого ребенка (личностных и интеллектуальных);
- определение условий воспитания ребенка;
- обоснование педагогического прогноза;
- определение основных линий для индивидуальной коррекционно-развивающей программы развития.

Дифференциальная диагностика нарушений в психическом развитии детей имеет лично-ориентированную направленность и предполагает проведение педагогами сопровождения социально-психологического анализа условий и развития ребенка. Это, в свою очередь, дает возможность своевременно включить ребенка в коррекционно-развивающее обучение, направленное на предупреждение отклонений.

В процессе диагностики специальный психолог особое внимание обращает на невротические и патохарактерологические проявления в поведении детей – повышенную конфликтность и агрессивность, что осложняет межличностные отношения ребенка в коллективе сверстников. Специальный психолог позволяет наметить пути улучшения социальной ситуации развития ребенка, определить условия коррекции его личностных качеств, дает рекомендации по установлению правильных взаимоотношений в семье и коллективе сверстников.

На протяжении дошкольного периода у ребенка не только интенсивно развиваются все психические функции, формируются сложные виды деятельности, например игра, общение со взрослыми и сверстниками, но и закладывается фундамент познавательных способностей. В личностной сфере формируются иерархическая структура мотивов и потребностей, общая и

дифференцированная самооценка, элементы волевой регуляции поведения. Активно усваиваются нравственные формы поведения. Нарушение любого из звеньев или механизмов психологической структуры развития дошкольника может решающим образом сказаться на всем дальнейшем ходе развития ребенка [2].

Важнейшее направление деятельности педагогов сопровождения Центра – коррекционно-развивающее. Основными задачами коррекции психического и социально-личностного развития ребенка являются:

- профилактика нежелательных негативных тенденций личностного и интеллектуального развития;
- коррекция отклонений в психическом развитии на основе создания оптимальных возможностей и условий для развития личностного и интеллектуального потенциала ребенка.

Коррекционно-развивающее направление деятельности педагогов сопровождения имеет комплексный характер. Содержание данного направления деятельности Центра обусловлено характером первичных нарушений, степенью их выраженности, а также профилактикой возможных вторичных отклонений.

В рамках осуществления познавательного развития обеспечивается коррекция всех психических процессов ребенка (внимания, памяти), тонкой ручной моторики, совершенствование зрительно-двигательной координации. Сенсорное воспитание направлено на формирование у детей перцептивных действий (рассматривание, выслушивание, ощупывание), развитие всех видов восприятия (зрительного, тактильно-двигательного, слухового, вкусового), элементарных математических представлений. Коррекция мыслительной деятельности предполагает развитие наглядно-действенного, наглядно-образного и элементов словесно-логического мышления, воображения. Ознакомление с окружающим миром включает знакомство детей с явлениями социальной жизни, предметным миром; явлениями живой и неживой природы. Развитие речевой деятельности направлено на совершенствование всех функций речи (коммуникативной, регулирующей, познавательной), коррекцию связной речи, грамматического строя речи и звукопроизношения, подготовку к обучению грамоте.

В зависимости от возраста детей, актуального и потенциального уровней развития коррекционная работа обеспечивает формирование основных видов деятельности дошкольного возраста, а именно: предметной; игровой (сюжетно-отобразительная, сюжетно-ролевая, театрализованная игры); продуктивных видов деятельности (рисование, лепка, аппликация, конструирование, ручной труд).

Коррекция эмоционального и социально-личностного развития детей обеспечивается за счет формирования представлений ребенка о себе, о ближайшем окружении (взрослых и сверстниках), социальных отношениях; адекватного восприятия и отношения к окружающим предметам и явлениям, навыков общения со взрослыми и сверстниками. Детей обучают адекватному восприятию, осознанию и воссозданию различных эмоциональных состояний.

Неотъемлемой частью коррекционной работы, которую проводит специальный психолог Центра, является оказание квалифицированной психологической помощи по преодолению поведенческих, личностных, психотических нарушений у детей.

Важной задачей, которую решают специалисты психолого-педагогического сопровождения, является работа с родителями. Известно, что характер семейного воспитания оказывает влияние на становление образа «Я» ребенка в детском возрасте, позиции ребенка по отношению к миру. Именно в семье создаются уникальные условия для формирования ценностных ориентаций, установок, эмоционального отношения к другим людям, что создает основу для развития личности в целом [1].

Консультативно-просветительское и профилактическое направление предполагает организацию психолого-педагогической работы с родителями, воспитывающих детей с ОЛВЗ. Основная цель деятельности специалистов сопровождения в рамках реализации данного направления – вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс.

Психолого-педагогическую работу с родителями психолог начинает с изучения семейной ситуации. В процессе диагностического обследования выясняется следующее:

- общие сведения о семье (состав семьи, образование и род деятельности родителей);
- восприятие детьми внутрисемейных отношений;
- педагогическая грамотность;
- изучение взаимоотношений в семье (отношения разных членов семьи к ребенку, определение типа семейного воспитания, взаимоотношения между членами семьи).

Работа с родителями проводится всеми специалистами Центра и предполагает несколько блоков: просветительский, коррекционный, консультативный. В рамках просветительского блока специалисты Центра обеспечивают знакомство родителей с основными закономерностями развития ребенка, его индивидуально-психическими особенностями, фактами и причинами, обусловившими нарушение онтогенеза.

Специальные психологи в рамках реализации консультативного блока психолого-педагогической работы используют индивидуальные формы работы с семьей. Цель мероприятий данного блока – преодоление различных трудностей в обучении, воспитании дошкольника, трудностей в общении с ребенком в семье, а также для установления личного контакта между педагогом сопровождения и родителями. Результатом работы в рамках данного блока является разработка системы рекомендаций по построению благоприятных отношений в семье.

В рамках коррекционного блока психолого-педагогической работы с родителями дефектологи Центра решают несколько задач:

- коррекция психологического состояния матери;
- коррекция детско-родительских отношений;
- помощь родителям в адекватной оценке возможностей ребенка (как физических, так и психологических);
- обучение родителей специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий в домашних условиях.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях гуманитарно-ориентированного пространства Центра продленного дня основано на междисциплинарном взаимодействии специалистов. Взаимодействие в рамках гуманитарно-ориентированного пространства позволяет создавать условия для осуществления эффективной коррекции, компенсации, расширить зону потенциальных возможностей, обеспечивать социально-личностное развитие каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

*Статья подготовлена при финансовой поддержке Министерства образования и науки РФ в рамках Государственного задания ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева» на 2013 год. Проект «Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения развития детей в системе образования».

*Статья подготовлена в рамках Программы стратегического развития МордГПИ на 2012–2016 гг. «Педагогические кадры для инновационной России». Проект 2.1.2.9. «Развитие научно-исследовательской лаборатории «Интегрированное обучение детей в современной системе образования».

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова И.В. Взаимодействие специалистов по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ в условиях интегрированного образования / И.В. Абрамова, Е.В. Золоткова, И.Е. Пушкина // Российский научный журнал. Саратов, 2012. № 5(30). С. 153–158.
2. Гаврилушкина О.П. Ребенок отстает в развитии? Семейная школа: учеб.-метод. пособие / О.П. Гаврилушкина. М.: Дрофа, 2010. – 207 с.
3. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: учеб. пособ. для студ. вузов / Е.А. Стребелева, Г. А. Мишина. М.: Владос, 2010. 143 с.

ВНЕДРЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ В ЦЕНТРЕ ОБРАЗОВАНИЯ № 1496 В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Карачарова Т. И., Щетковская Л. И., Аверина И. Е.
Россия, г. Москва, ЦО № 1496

В современных условиях реформирования образования в России, принятием нового закона об образовании, новых ФГОСов, слияния школ и детских садов в Москве ГБОУ Центр образования №1496 с октября 2012 года в результате слияния с ДОУ № 281 стал участником проекта по развитию инклюзивного образования. В это непростое для системы образования в целом и для каждого конкретного образовательного учреждения в частности время мы пытаемся не просто сохранить самое лучшее из наработанного в прошлые года, а активно

развивать и искать новые формы и практические технологии работы. Детский сад № 281 с 2003 года занимался внедрением практики инклюзивного образования, принимал детей с ОВЗ и обеспечивал их поэтапное включение в среду нормативно развивающихся сверстников. После слияния ЦО и ДОУ развитие инклюзии в новобразовательном учреждении вышло на новый этап и обрело новые перспективы. Наше особое внимание в последний год сосредоточено на развитии программ преемственности между ДОУ и школой.

На сегодняшний день в дошкольном отделении ЦО 156 детей, из них 39 – дети с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья). Часть этих детей имеют оформленную инвалидность, часть – инвалидность не оформляют, но фактически являются инвалидами. Это дети с такими диагнозами, как ДЦП, РДА, синдром Дауна и т.п., без создания для них специальных условий, и, к сожалению, все они не способны к включению в среду нормативно развивающихся сверстников. Такое включение могло бы принести не пользу, а вред и для детей с ОВЗ (их нервная система не выдерживает запредельной стрессогенной нагрузки, являющейся для них в виде 25 детей нормативной группы), и для педагогов-воспитателей, и для нормативных сверстников, не понимающих защитного негативного поведения детей с ОВЗ, возникающего при перегрузках. Именно поэтому для полноценного, грамотно организованного процесса инклюзии необходимая составляющая – это команда специалистов сопровождения: учителя-дефектологи, которые знают особенности детей, понимают, как должна быть выстроена педагогическая работа с ними; педагоги-психологи, так как 65% детей с ОВЗ в нашем случае – это дети с нарушениями аутистического спектра, основная проблема которых – коммуникация и поведение, эмоции, а именно это может помочь корректировать и развивать только педагог-психолог. И конечно, большой объем работы у учителей-логопедов, так как частота речевых нарушений у детей с ОВЗ, включенных в инклюзивный процесс Центра образования, – 99%, и это не просто звукопроизношение, это системные нарушения речи. В работе с такими детьми зачастую приходится выстраивать систему альтернативной коммуникации, т.е. искать каналы взаимодействия, доступные им (карточки, жесты и др.). Одному воспитателю просто невозможно организовать полноценное включение. Удержать и создать условия для развития команды психолого-педагогического сопровождения в условиях подушевого финансирования – задача нелегкая, но без ее решения существование инклюзии в ОУ является фикцией!

В дошкольном блоке ЦО № 1496 работают несколько структурных подразделений:

Группа кратковременного пребывания «Особый ребенок» – 12 часов посещения ребенком с ОВЗ ОУ в неделю. Таких групп 2 – дети с ОВЗ от 3 до 7 лет, в них по 5–6 детей. На начальном этапе предполагается гибкий режим посещения группы – от 1 часа 30 минут, постепенно увеличивая пребывание ребенка до полного 4-часового пребывания в группе. На сентябрь 2013 года планируется открытие еще двух групп кратковременного пребывания, одна из которых рассчитана на работу с детьми 6–7 лет. С детьми данной группы планируется реализация программы подготовки к школе.

ЦИПР(Центр игровой поддержки ребенка) – для детей от 6 месяцев до 3 лет (включительно). Групповые занятия детско-родительских групп проводятся 3 раза в неделю по 1 часу + консультации родителей. В групповые занятия ЦИПРа включаются дети из подразделения «Лекотека» до 3 лет, что позволяет начинать внедрение инклюзивной практики на самых ранних этапах уже с самого раннего возраста.

Лекотека для детей с ОВЗ от 2 месяцев до 7 лет. Здесь предусмотрены индивидуальные занятия по индивидуальным коррекционно-развивающим программам с психологом, дефектологом, логопедом, кинезиотерапевтом, а также групповые коррекционно-развивающие занятия.

Группа для детей со сложной структурой дефекта (для детей с РАС). Группа полного дня для детей с РАС (имеющих выраженные нарушения поведения) от 3 до 7 лет, работа в которой выстроена в соответствии с поведенческой терапией (метод АБА). В соответствии с индивидуальными планами для каждого ребенка организуются индивидуальные, групповые и подгрупповые занятия как в самой группе, так и на других территориях – проводится включение их в групповые физкультурные и музыкальные занятия с детьми инклюзивной группы (с условно нормативным развитием), организованы также гостевые визиты в группы ОУ и проведение совместных праздников. На сентябрь 2013, по многочисленным запросам родителей, планируется открытие еще одной группы для детей с РАС.

Инклюзивная группа. Дети с ОВЗ от 3 до 7 лет оформляются в группу для детей со сложной структурой дефекта (таких групп 2), но направляются в группу комбинированной направленности (т.е. общеразвивающую группу ДОУ). Таких групп 4 – это 10–15% от количества детей с условно нормативным развитием. На начальных этапах с гибким режимом посещения (на полдня), затем с продлением пребывания ребенка в группе, в зависимости от психологического и физического состояния ребенка с ОВЗ, оцениваемого ПМП, до полного дня. У ребенка сохраняются при этом занятия с дефектологом, психологом, логопедом (при необходимости специалисты сопровождают детей на фронтальных занятиях).

Для включения детей с ОВЗ в среду нормативных сверстников и оказания им коррекционно-развивающей (за годы эксперимента с 2006 по 2012-й г. в присоединенном к ЦО ДОУ № 281) помощи выстроена система поэтапного инклюзивного процесса, которая получила новое развитие и всячески поддерживается руководством ЦО № 1496.

Первая ступень – индивидуальные занятия с детьми с ОВЗ (цикл от 4 до 10 занятий).

Вторая ступень – гостевые визиты в группы ССД, «Особый ребенок», в инклюзивные группы в сопровождении тьютора (социального педагога или дефектолога, логопеда, психолога). Организация совместных подгрупповых занятий (дети с ОВЗ (из ГКП или ССД) или условно нормативным развитием + ребенок из Лекотеки с ОВЗ) с участием нескольких специалистов, групповые коррекционно-развивающие занятия. Включение ребенка с ОВЗ в ГКП «Особый ребенок» и/или группу для детей со сложной структурой дефекта с расстройствами аутистического спектра. Для некоторых, особенно сложных, категорий детей с ОВЗ второй этап включения является завершающим этапом.

Третья ступень – инклюзивная группа. Дети с ОВЗ полностью включены в среду нормативно развивающихся сверстников (сейчас их 9).

Групповые комплексные коррекционно-развивающие занятия, практические авторские технологии, используемые в работе:

-групповые занятия для детей 3–4 лет, неговорящих (группа по растормаживанию речи);

-групповые занятия для детей 4–5 лет с нарушениями коммуникативной и регуляторной сфер (по развитию коммуникативных навыков и регуляции поведения);

-групповые занятия по подготовке детей с ОВЗ к школе.

В рамках индивидуальных занятий дефектолога и в группе подготовки к школе используется уникальная технология обучения детей математике «НУМИКОН».

Метод PECS используется с неговорящими детьми, метод Монтессори – в работе с разными категориями детей.

На всех этапах по назначению ПМПк ОУ с детьми работают специалисты: психолог, АБА-терапевт, дефектолог, логопед, кинезиотерапевт, массажист. Регулярно в учреждении проходят ПМПк. В ДО ЦО № 1496 разрабатывается и апробируется коррекционная часть образовательной программы ОУ, реализующего инклюзивную практику.

Работает родительский клуб. Ежемесячно проходят тематические встречи с родителями по интересующим их вопросам развития и воспитания детей. Также по запросам родителей детей с ОВЗ проводятся консультации и тренинги (проблемное поведение, работа над телесными ощущениями и границами собственного тела и т.п.).

Регулярно на базе учреждения организуются практикумы и семинары для слушателей курсов повышения квалификации Института проблем инклюзивного образования МГППУ, педагогических колледжей, Международного института Монтессори-педагогике, а также мастер-классы для специалистов города. ЦО № 1496 активно сотрудничает с общественными организациями – «Даунсайд Ап», Центр лечебной педагогики.

В ближайших планах на 2013–2014 гг.:

На базе ДОУ 4 нормативные группы (они все инклюзивные), 2 группы ССД для детей с РАС, 4 ГКП «Особый ребенок», 1 Лекотека, 1 ЦИПР, 2 группы ССД инклюзивные, семейный детский сад.

Планируется проект «Продленка» для детей, посещающих коррекционные школы (прошедших инклюзивные ДОУ) – организация досуговой и коррекционной помощи на базе ЦО № 1496 во второй половине дня, а также совместный проект с располагающейся рядом спортивной школой по организации занятий спортом детей с ОВЗ, посещающих ЦО № 1496.

В ближайших планах с сентября 2013г. открытие инклюзивного класса. Два выпускника детского сада (дети с РДА с сохранным интеллектом) идут в наш первый инклюзивный класс.

В непростых современных условиях реформирования образования мы ищем различные возможности сохранить самое лучшее из наработок прежних лет, пытаемся найти новые, отвечающие запросам населения и государства формы и методы работы.

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ УСПЕШНОСТИ ЛИЦ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ «ДОУ-ШКОЛА-КОЛЛЕДЖ-ВУЗ»

Кашапова Л. М.

Башкортостан, г. Уфа,

Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы

Согласно Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» одним из основных направлений сопровождения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является их обучение и образование, так как они должны иметь шанс в самопознании и самореализации, возможность получить профессию, быть успешными и полезными обществу, в котором родились. Однако следует отметить особенности менталитета россиян, подчеркивающих необходимость улучшения материального обеспечения и медицинского обслуживания инвалидов, но сомневающих в необходимости введения для них коррекционных мероприятий, не признавая тем право лиц с нарушениями здоровья на полноценную жизнь, удовлетворение потребностей, соответствующих их возрастным и индивидуальным особенностям.

Решить возникшую проблему может переход к «инклюзивному обществу» к типу социальных отношений, где различия между людьми рассматриваются не как угроза стабильности, а как ресурс взаимного обогащения. Стратегические задачи инклюзивного общества – создать безбарьерную среду (архитектурную, образовательную, культурную), предоставив человеку возможность реализовать свои способности, включиться в социальные, политические и экономические процессы. Одним из компонентов инклюзивного общества является инклюзивная система образования, рассматриваемая не как статичное явление, трудно поддающееся изменениям, а динамический процесс, направленный на его адаптацию к особенностям обучающихся с ОВЗ.

В Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» подчеркивается необходимость осуществления инклюзивного образования на всех образовательных ступенях, обеспечив равный доступ к образованию всех обучающихся (здоровых и с ОВЗ), используя адаптированные образовательные программы с учетом их психофизического развития, разнообразия образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, при необходимости обеспечивая коррекцию нарушений развития и социальной адаптации указанных лиц.

Выпускники специализированных учебных заведений, находясь, длительное время в образовательно-бытовой среде, минимально приближенной к реальным повседневным условиям жизни в обществе, по окончании часто оказываются в глубокой «социальной яме» и не могут адаптироваться в обществе. В рамках же интегративного образования, они вынуждены приспособляться к имеющимся условиям и образовательным программам, что впоследствии многих приводит к социальной безуспешности в сравнении с остальными в плане трудоустройства, творческой и профессиональной самореализации, выстраивания личной жизни.

Значимость и результативность многоуровневого и непрерывного инклюзивного образования, обеспечивающего полноценное проживание обучающихся с ОВЗ всех возрастных периодов, проявляется в сформированности их социальной успешности. Изменение, принципиально иной подход в инклюзивном образовании – не обучаемый подгоняется под существующие в системе образования условия и нормы, а, наоборот, она подстраивается под его конкретные потребности и возможности. И здесь социализация, как результат психического развития, расширения числа контактов, способствует формированию у них картины мира, как единства непохожих друг на друга людей, чего нет в специальных образовательных учреждениях, где окружающий мир, социальные отношения воспринимаются как структура, состоящая из изолированных, не объединенных в единое целое элементов.

Изучив комплекс исследований [1; 3; 4; 5; 6; 7], мы убедились, потребность в инклюзивном образовании возрастает с каждым днем. Идет тенденция от локального введения инклюзии в образовании к созданию системы непрерывных инклюзивных образовательных вертикалей, как-то: «семья – ДОУ – школа – УДО», «семья – ДОУ – школа – СПО», «семья – ДОУ – школа – СПО – ВПО», что подвигает педагогические сообщества в экстремально короткие сроки принимать адекватные организационные меры на всех образовательных ступенях, привлекая и потенциал родителей. Подготовка и развитие педагога, обеспечивающего вклад в развитие обучаемого в условиях инклюзивной среды становится ведущим фактором становления инклюзивного образования. И требования к нему – быть профессионалом и мастером своего дела, признавая ценность каждого обучающегося, проявляя способность гибко менять образовательную программу в соответствии с «зоной ближайшего развития», активно подключать к образовательному процессу других специалистов, родителей, волонтеров и т.д. [2].

Данное положение требует детальной и тщательной подготовки педагогических кадров в системе среднего и высшего педагогического образования путем использования интерактивных форм и технологий обучения (тренинги, консилиумы, дискуссии, мастер-классы и пр.), способных ввести инклюзию в практику образовательных учреждений, готовых к принятию философии инклюзии, к осуществлению диагностики и коррекции обученности и воспитанности обучающихся с ОВЗ, не испытывающих страха и развенчивающих предрассудки в общении с инвалидами, выявляющих ресурсы эффективной работы с данной категорией лиц, определяющих мотив самообразования в данной области, владеющих целеполаганием в образовании.

Исключительным потенциалом для развития у обучающихся с ОВЗ мотивированного отношения к учебной деятельности на всех ступенях образования, формирования у них позитивной самооценки, оптимистического отношения к собственным возможностям и достижениям, обладает технология «портфолио», когда обучающийся сам определяет круг действий, получает и выполняет задания в удобной форме (письменной, электронной, в виде таблиц и графиков). В итоге располагает накопленным материалом (словари исторических персоналий, терминов и понятий; презентации; списки изученной литературы и интернет-ресурсов; оценочные листы, отражающие качество работы; материалы по самооценке) и сосредотачивается не на объеме и глубине изученного материала, а на позитивных моментах, успехах, делает выводы о необходимости улучшения дальнейшей учебно-познавательной деятельности [9; 10].

Инновацией в организации общего и профессионального инклюзивного образования может стать введение дистанционного обучения (очное, заочное, очно-заочное и экстернат), где традиционные и специфические формы, методы и приемы, средства обучения используются на основе телекоммуникационных и компьютерных технологий, что представляет целенаправленно выстроенный индивидуально-образовательный маршрут обучающегося на основе самоконтроля. И так, отказ от дефектоориентированной позиции в образовании позволяет рассматривать обучающегося с ОВЗ как целостную структуру, звенья которой являются ресурсом для дальнейшего развития. И цель работы педагогов – помочь ему в выработке у механизмов самопомощи, чувства доверия к собственным возможностям, осознании и принятии собственных позитивных и негативных эмоций, значимости своих эмоциональных переживаний [8].

С целью проверки и апробации выше названных позиций инклюзивного образования Решением экспертного совета при БГПУ им. М.Акумуллы (от 24.10.2012г. № 1) под научным руководством автора статьи открыты опытно-экспериментальные площадки на базе образовательного комплекса «Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение № 33 г. Салавата – Муниципальное бюджетное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №15 г. Салават – Государственное автономное образовательное учреждение среднего профессионального образования Салаватский колледж образования и профессиональных технологий» (МАДОУ № 33 г. Салавата – МБОУ СОШ № 15 г. Салават – ГАОУ СПО СКОиПТ) по теме: «Формирование социальной успешности обучающихся с ОВЗ в непрерывной системе инклюзивного образования «ДОУ-ШКОЛА-СПО-ВПО». А также на базе Муниципального бюджетного образовательного учреждения Лицей №68 г. Уфа (МБОУ Лицей № 68) по теме: «Формирование социальной успешности обучающихся с ОВЗ в системе школьного инклюзивного образования».

В соответствии с планом в этих образовательных учреждениях проведены педагогические советы (ноябрь-декабрь 2012г.), на базе ГАОУ СПО СКОиПТ подготовлена и проведена Всероссийская очно-заочная научно-практическая конференция «Взаимодействие образовательных учреждений и семей, воспитывающих лиц с ОВЗ, как необходимое условие развития инклюзивной

образовательной среды» (20 ноября 2012г.), в ноябре-декабре 2012г. проведены очно-заочные/дистанционные/ курсы повышения квалификации для педагогов (40 человек) образовательного комплекса г. Салавата с приглашением руководства и преподавателей Института инклюзивного (интегрированного) образования Московского городского психолого-педагогического университета (под рук. директора института Алехиной С.В.), осуществлена встреча координаторов инклюзивного образования экспериментальных площадок на базе образовательного комплекса в г. Салавате с целью изучения и обмена имеющимся опытом работы (30–31 января 2013г.), силами преподавателей Института развития образования РБ организованы и проведены очные курсы повышения квалификации для педагогов МБОУ Лицей № 68 г. Уфы (50 человек, февраль 2013 г.), прохождение стажировки координаторов экспериментальных площадок по инклюзивному образованию из г. Салавата в Институте инклюзивного (интегрированного) образования МГППУ (Москва, 15–27 марта 2013г.), изучение личных дел обучающихся с ОВЗ, знакомство с их семьями (январь–май 2013г.).

Образование для всех – это важнейшая миссия, которую необходимо обеспечить и для лиц с инвалидностью независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, которые хотят участвовать в жизни общества и вносить свой вклад.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. [Текст] / Л.И. Акатов. М.: ВЛАДОС, 2003. 368с.
2. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе. М.: «Прометей», 2005.
3. Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б. Социально-психологические особенности взаимоотношений инвалидов и здоровых / Т.А. Добровольская, Н. Б. Шабалина. // Социс. № 1, 1993. С. 62–67.
4. Ким Дж.-Р. Влияние программ профессиональной подготовки педагогов на готовность к инклюзии студентов-практикантов [Текст] // Дж.-Р. Ким. International Journal of Inclusive Education. 2011. Вып. 15, № 3.
5. Ковалев Е.В., Захарова А.В., Староверова М.С. Инклюзивное образование: Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие. М.: ВЛАДОС, 2012. 167с.
6. Конвенция о правах инвалидов: Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года [Электронный ресурс]. URL: <http://npar.ru/rights/invalid-conv.htm>.
7. Малофеев Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики [Текст] / Н. Н. Малофеев. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. М., 2010.
8. Олтаржевская Л. Е. Ресурсные возможности инклюзивного образования // Материалы научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технология» (20–22 июня 2011, Москва) / Редкол. Алехина С. В. и др. М., МГППУ, 2011.
9. Шакирова Э.Ф. Методика формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом колледже // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: Материалы международной научно-практической конференции 20–22 июня 2011 / под ред. С.В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.
10. Шумских М.А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: Материалы Международной научно-практической конференции 20–22 июня 2011 / под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Ковалева М. В.

*Россия, г. Москва, ГБОУ детский сад № 1962
комбинированного вида с инклюзивными группами*

В настоящее время на отечественное образование оказывают значительное влияние процессы, связанные с переосмыслением обществом и государством своего отношения к людям с особыми образовательными потребностями, с признанием прав на предоставление равных со всеми людьми возможностей во всех сферах жизнедеятельности.

Дифференциация форм дошкольного образования, происходящая в России и закреплённая Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 г. № 666 «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении», затронула детские сады комбинированного вида (реализующие основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной и комбинированной направленности в разном сочетании). В рамках интеграции детей с ОВЗ в дошкольные учреждения апробируются разнообразные новые формы и модели организации образовательного процесса, в том числе и инклюзивная форма образования [1].

Наше образовательное учреждение основано в 1938 году, расположено в зелёной зоне, в тихом, уютном месте около городского национального парка «Лосиный остров» на северо-востоке Москвы. Сегодня детский сад является современным образовательным учреждением, где решаются различные задачи по воспитанию, социальной адаптации и интеграции в современное общество как обычных детей, так и детей с ОВЗ. В детском саду всего 12 групп с общей численностью 250 воспитанников. Из них две группы для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Количество воспитанников в нашем образовательном учреждении на протяжении всех лет работы остается стабильным.

Целью учреждения является всестороннее формирование личности ребенка с учетом особенностей его физического, психического развития, индивидуальных возможностей и способностей, подготовка к обучению в школе, развитие и совершенствование образовательного процесса, осуществление дополнительных мер социальной поддержки детей и работников учреждения.

Основными задачами учреждения являются:

- охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей;
- обеспечение познавательно-речевого, социально-личностного, художественно-эстетического и физического развития детей;
- воспитание с учетом возрастных категорий детей гражданственности, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье;
- осуществление необходимой коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей;
- взаимодействие с семьями для обеспечения полноценного развития детей;
- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и развития детей.

Образовательный процесс в учреждении регламентируется программой развития, основной образовательной программой дошкольного образования, годовым планом работы, расписанием образовательной деятельности.

Реализация основной программы осуществляется в соответствии с федеральными требованиями. Организация образовательного процесса выстроена в соответствии с программой «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, 2010 года, ориентируясь на федеральные государственные требования.

При организации образовательного процесса нами учитываются принципы интеграции образовательных областей (физическая культура, здоровье, безопасность, социализация, труд, познание, коммуникация, чтение художественной литературы, художественное творчество, музыка) в соответствии с возрастными возможностями и психофизиологическими особенностями воспитанников, комплексно-тематический принцип с ведущей игровой деятельностью. Решение программных задач осуществляется не только в рамках непосредственно образовательной деятельности, но и при проведении режимных моментов – как в совместной деятельности взрослых и детей, так и в самостоятельной деятельности детей.

С 2009 года в нашем учреждении была введена форма инклюзивного интегрированного обучения. Дети с ограниченными возможностями здоровья получили возможность воспитываться со здоровыми сверстниками. Инклюзивное образование – не просто модное веяние нашего времени, а данность общества в воспитании детей, обладающих особенностями в развитии. Инклюзивный подход помогает поддержать таких детей в обучении и достижении успеха, дает возможность социализации с детьми и взрослыми. Наши дети учатся искусству жить рядом с непохожими людьми, жить в согласии с собой и другими, распознавать и принимать различие.

Наш педагогический коллектив создает нормальную среду для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов, чтобы дети с раннего возраста не чувствовали себя

изолированными от общества. По мере возможности, мы стараемся помочь каждому ребенку независимо от его медицинских диагнозов[2].

Поскольку основной целью инклюзии является – организация пространства детского сада, группы для успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ, нами был разработан алгоритм «включения» особого ребенка в инклюзивную группу ДОО, состоящий из нескольких этапов.

I этап. Знакомство с ребенком с ОВЗ и его семьей

Целью данного этапа является установление первичного контакта с родителями особого ребенка, знакомство с самим будущим воспитанником.

В первой беседе с заведующим в доверительной обстановке обсуждаются вопросы, связанные с оформлением ребенка в детский сад. Родители могут рассказать об особенностях режима дня малыша, его привычках, трудностях и проблемах, связанных с его здоровьем, питанием, общением. При необходимости к участию в беседе могут быть приглашены специалисты и воспитатели, что позволяет им уже с момента знакомства с будущим особым воспитанником очертить круг первоочередных задач индивидуального образовательного плана данного ребенка.

II этап. Установочный

Целью данного этапа является разработка индивидуальной программы включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную группу детского сада. На данном этапе происходит анализ протокола ПМПК (психолого-медико-педагогический консилиум), выданный ребенку ОРЦДиК «Участие», при его отсутствии родители направляются туда для получения такого протокола, с прописанным индивидуальным образовательным маршрутом, а также рекомендованным режимом посещения ДОО. На данном этапе совместно с родителями, специалистами, воспитателями разрабатывается график посещения ребенком детского сада. Междисциплинарное взаимодействие всех участников образовательного процесса является основой дальнейшей эффективной адаптации особого ребенка в группе ДОО с отражением его индивидуальных особенностей и потребностей. На заседании внутреннего ПМПК идет обсуждение основных компонентов индивидуального образовательного плана, его целей, задач, сроков выполнения. Участие в разработке индивидуального плана могут принять и родители, если они достаточно хорошо знают увлечения ребенка и виды деятельности, на которые специалистам нужно обращать внимание. На первичном приеме семьи специалисты профессионально могут оценить состояние ребенка, уточнить стратегию психолого-педагогического сопровождения, выстроить стратегию индивидуальных занятий в адаптационный период в детском саду (особенно это важно для детей со сложными диагнозами, сочетанной структурой дефекта) и сроки включения ребенка в инклюзивную группу.

В это же время проводятся такие занятия, как «Уроки доброты», в инклюзивной группе, куда будет определен ребенок, направленный на облегчение процесса включения его в группу, развитие способности к принятию и пониманию такого ребенка сверстниками.

III этап. Коррекционно-интеграционный

Целью данного этапа является первичная адаптация ребенка с ОВЗ к ДОО на индивидуальных занятиях специалистов и постепенное включение в инклюзивную группу детского сада. На данном этапе происходит разработка и заполнение документации, включающей индивидуальный образовательный план ребенка, заключения обследования специалистов, составление индивидуальной программы работы с ребенком каждого специалиста. При необходимости проводятся внеплановые ПМПК. Начинается реализация индивидуального образовательного плана, обеспечивающего поэтапное включение ребенка в инклюзивную группу.

IV этап. Оценка эффективности «включения» ребенка с ОВЗ в инклюзивную группу

Целью данного этапа является анализ произошедших изменений в плане адаптации и социализации ребенка, наличия положительной динамики у ребенка в ходе коррекционных воздействий специалистов, установление недостатков индивидуального образовательного плана и разработка новых направлений, повышающих адаптивные и социальные возможности особого ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании М.: Изд-во Мозаика-Синтез, 2011.
2. Тезисы публичного доклада руководителя [Электронный ресурс]. URL: <http://ds1962.mskobr.ru>.

ОСОБЕННОСТИ ИГРЫ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА

Корепанова И. А., Львова А. Д.
Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

Д. Б. Эльконин показал, что игра (прежде всего ее высшая форма – сюжетно-ролевая игра) есть ведущая деятельность ребенка-дошкольника. Это значит, что именно в игре формируются ведущие новообразования личности ребенка [4]. Он создавал свое учение в середине XX века, эмпирической базой исследований были обычные детские сады, которые посещали дети с нормативным развитием. С тех времен дошкольное образование претерпело значительные изменения. И одно из существенных нововведений касается того, что оно становится инклюзивным. В одной группе детского сада теперь вместе находятся (а значит, и играют) дети с разными особенностями психического развития, с разным темпом психического развития, с разными особенностями когнитивной, эмоциональной, двигательной и др. сфер. Трансформировались ли организационные, внешние нововведения во внутренние, касающиеся поведения детей? Каким образом на игровое поведение детей повлияло то, что теперь в группе одновременно играют дети разных психологических возрастов, с разными особенностями?

Традиционно в отечественной детской психологии изучалось игровое поведение детей в гомогенных группах. Например, О.П. Гаврилушкиной и А.А. Егоровой был проведен анализ особенности овладения ролевым поведением у дошкольников с нормальным, задержанным и сниженным интеллектом [2]. Авторы отмечают трудности в овладении ролевым поведением у детей с интеллектуальными нарушениями. Эти дети испытывают трудности с донесением до партнера смысла игры, им трудно понять мотивы партнера. Слабое развитие речи приводит скорее к распаду игры, чем к ее развитию. Неполное овладение ролевым поведением, отставание в социально-личностной сфере (взаимодействие со сверстником) и замедленное развитие речи – вот основные трудности в развитии игровой деятельности.

Другими авторами был проведен анализ игр детей, имеющих иные нарушения [см., например, 1 и 5]. Общий вывод всех этих исследований гласит, что игра детей с нарушенным развитием дефицитарна. Будет ли это справедливо для игры, в которой участвует как ребенок с нарушенным развитием, так и нормативно-развивающийся ребенок?

Нами было проведено эмпирическое исследование игры дошкольников в инклюзивной группе детского сада*. Наблюдение за игрой детей проводилось на базе ГОУ «Детский сад комбинированного вида № 288».

В исследовании приняли участие 52 дошкольника, из них:

24 ребенка, посещающие старшую группу. Возраст детей от 5,5 до 7,2 лет. У 6 детей ОНР (общее недоразвитие речи), у 7-ми – сложная структура дефекта (в том числе расстройства аутистического спектра, синдром Дауна);

28 детей, посещающих подготовительную группу. Возраст детей 6,1–7,5 лет. У 7 детей ОНР (общее недоразвитие речи), также у 7-ми – сложная структура дефекта.

Было проанализировано 50 совместных игр в помещении и на улице (в каждой игре принимал участие минимум один ребенок с нарушенным развитием). Все игры были зафиксированы на видеокамеру и подвергнуты качественной обработке.

Вслед за Е.О.Смирновой и И.А.Рябковой[3] мы использовали расширенную (по сравнению с предложенной в 1974 году Д.Б.Элькониним[4]) схему анализа игры, в которой не выделяются уровни развития игры, а обращается внимание на несколько качественных параметров: анализ вариантов проявления роли, предмета и пространства и др. В нашем анализе мы учитывали то, что игровое поведение ребенка на протяжении разворачивания игры может меняться. То есть ребенок может в рамках одной игры демонстрировать различное поведение, а его игра иметь не один уровень развития.

Роль проявляется в трех вариантах. Она может разворачиваться только в действии, не отделяться от него. Роль в сюжете и тогда она связана с правилом, которое закреплено в ней. Если ребенок взял на себя роль из какого-то сюжета, то он будет действовать согласно правилам поведения этого героя. Третий вариант роли – роль в отношении, предполагает наличие партнера, который ведет себя так же в логике роли: дочка и мама, пират и атаман, водитель и пассажиры.

У детей нормативным развитием доминирует роль в отношении, а у детей с нарушенным развитием – роль в действии. Дети с нормативным развитием обращаются к партнеру,

инициируют и поддерживают диалог, партнерство. Дети с нарушенным развитием откликаются на это, включаются, но сами демонстрируют роль в действии.

Далее нас интересовало, как дети включают предметы в свою игру. Было выделено несколько вариантов использования предмета в игре: предмет остается тем, чем он является вне игры (реальный предмет), предмет-заместитель (н-р, деревянный брусок становится телефонной трубкой), воображаемый предмет. Во многих играх был отмечен переход ребенка от использования предмета как реального к предмету-заместителю или к воображаемому. Это выступило важным показателем того, что дети переходили к более высокому уровню развития игры внутри одной игры.

Обнаружено, что дети с нормативным развитием практически во всех играх используют воображаемые предметы. При этом в тех играх, где в начале использовался реальный предмет или предмет-заместитель, к концу игры он трансформируется в воображаемый предмет. Дети с нарушенным развитием чаще всего используют в начале игры реальные предметы и предметы-заместители. В процессе игры отмечается использование воображаемых предметов (переход от предмета-заместителя к воображаемому предмету). То есть участие в совместной игре с нормативно-развивающимся сверстником позволяет ребенку с особенностями играть на более высоком уровне.

Третий параметр анализа – пространство. Пространство — это та характеристика, которая создает границы «игровой площадки». Реальное пространство характерно для самого низкого уровня развития игры. Пространство реальное, когда ребенок воспринимает и использует предметы вокруг себя по их прямому назначению. Стул — это стул, на нем сидят, а не катаются верхом. Конструируемое пространство — это создание, постройка чего-либо для игры с помощью других предметов. Например, постройка подводной лодки из больших кубиков ЛЕГО. Третий вариант пространства – обозначаемое. Когда ребенок в обозначаемом пространстве, он может сказать, например: «Вот здесь большой лес. Я собираю грибочки и ягоды». Ребенок в этот момент находится в помещении, но это не мешает ему представлять себя в лесу, в горах, в джунглях. На протяжении одной игры ребенок мог переходить от одного варианта пространства к другому.

Анализ показал, что в основном дети с нормативным развитием использовали воображаемое пространство, или же пространство из конструируемого становилось воображаемым. Игра детей с нарушенным развитием протекала в реальном пространстве. Однако на протяжении игры в ряде случаев происходил переход к конструируемому пространству. И в этом случае мы вновь видим, что участие в совместной игре «переводит» пространство на новый уровень.

Так же данные были подвергнуты статистической обработке. Был проведен непараметрический тест для двух независимых переменных и использован критерий Манна Уитни. Сравнивалось количество различных поведенческих проявлений в игре детей с нарушенным и нормативным развитием.

Рассмотрим некоторые результаты статистического анализа.

Дети с нарушенным и нормативным развитием обращаются к партнерам в игре одинаковое количество раз (статистически-значимых различий не выявлено). Так же не выявлено различий между количеством ролевых взаимодействий. То есть можно говорить о том, что игровая активность одинакова. Количество эпизодов оценки действий партнера так же одинаково (статистически-значимых различий не выявлено).

По количеству эпизодов планирования игры между действиями детей с особенностями и нормативно-развивающихся детей по этому параметру обнаружены различия на уровне тенденции (уровень значимости $p \leq 0,5$). Дети с нормативным развитием планируют игру чаще.

Эти данные свидетельствуют о том, что по многим параметрам игровое поведение детей с нормативным и нарушенным развитием схоже. Различия связаны с тем, что дети с нормативным развитием чаще планируют свою игру.

Для иллюстрации приведем выдержки из стенограммы одной из игр. Участники игры – мальчик с нормативным развитием (М1) и мальчик с нарушением аутистического спектра (М2).

М1 играет в кафе. Он надел форму продавца (или повара) и громко крикнул: «Давайте кушать». М2 не принял игру М1, стал двигать игрушечный прилавок, кричать и беспокоиться. На помощь пришла воспитатель, которая стала объяснять М2 идею сюжета игры М1. Но он все равно остро реагировал на действия М1, выдергивает из его рук предметы.

К М1 подошел М3 (мальчик с нормативным развитием) и что-то «купил». В это время воспитатель комментирует для М2 действия игроков. М1: «Стоит 100 рублей» – объявляет цену одного из продаваемых предметов.

М2 подходит к лавке и протягивает М1 два пластиковых фрукта. Потом забирает на свой стол несколько предметов с прилавка М1. М1 сердится.

Некоторое время мальчики играют отдельно. М1 зазывает покупателей, М2 перекладывает на своем прилавке имеющиеся у него предметы.

М1: «Ой, какой горячий. Лимон. Горячий лимон!». Дает лимон в руки М2, тот кладет его в корзинку. М2 сильно дует на лимон и кладет его в корзинку.

М1: «Горячая морковка. Держи морковку горячую». М2 дует, потом говорит: «Она остыла». Роется в корзинке, подходит к М1 и протягивает руки, чтобы он ему еще что-нибудь дал.

М1 к М2: «Дай, пожалуйста... (что-то из корзинки)».

После этого мальчики продолжают играть каждый за своим прилавком. Через некоторое время М2 подходит к прилавку М1, выкладывает содержимое корзинки на прилавок М1, потом кладет туда свои предметы и уходит с корзинкой. Возвращается с корзинкой к М1, говорит ему что-то неразборчивое. Скорее всего, он предложил М1 продавать подарки.

М1 начинает кричать: «Продавайте подарки», а М2 наблюдал за реакцией окружающих. Собирают вместе фрукты в корзинку. Идут на другой конец комнаты.

Этот пример иллюстрирует, что специфическое поведение ребенка с расстройством аутистического спектра может привести к разрушению игры. И требуется поддержка со стороны воспитателя: объяснение смысла поведения партнера для ребенка с нарушенным развитием и помощь в поиске способов разрешения конфликта для ребенка с нормативным развитием. При поддержке совместная игра может не только состояться, но и подняться на более высокий уровень. Дети с нормативным развитием задают сюжет, выступая инициаторами игры. Дети с особенностями редко проявляют инициативу, но идут на ответное взаимодействие из роли. Будет ли ребенок участником, или станет пассивным наблюдателем? Чаще дети с нарушенным развитием оказываются ведомыми, реализуя замыслы и идеи партнеров в нормативном развитии. Но при этом их поведение оказывается более сложным, чем их поведение в их собственной игре. Инициатива, исходящая от партнера, задает для ребенка с особенностями зону ближайшего развития.

Безусловно, совместные игры детей в инклюзивной группе требуют дальнейшего всестороннего изучения.

В нашем кратком сообщении мы хотели бы обратить внимание на то, что для анализа такой игры, в которой участвуют дети разного психологического возраста и с разным уровнем и особенностями развития, необходимы новые методические инструменты (методики изучения игры). Полученные данные свидетельствуют о том, что в совместной игре детей с разными особенностями одни создают зону ближайшего развития для других. Но обе стороны нуждаются в поддержке со стороны взрослого, который помогает понять и принять особенности участников игры.

* Мы выражаем благодарность М.М. Прочухаевой, заведующей ГОУ «Детский сад комбинированного вида №288» за помощь в организации исследования и канд. психол. наук М.В.Соколовой, принявшей активное участие в обсуждении замысла исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Басилова Т. А.. Предпосылки ролевой игры у слепоглухонемого ребенка //Дефектология. 1983. № 4.С. 64–68.
2. Гаврилушкина О. П., Егорова А. А. Игровая деятельность дошкольников при интеллектуальных расстройствах // Психологическая наука и образование. 2007. № 5. С. 152–157.
3. Смирнова Е.О., Рябкова И. А. Структура и варианты сюжетной игры дошкольника // Психологическая наука и образование. 2010. № 3. С. 62–70.
4. Эльконин Д.Б. Психология игры. М., 1999. 360 с.
5. Munday Hill P., McCune-Nicolich L. Pretend Play and Patterns of Cognition in Down's Syndrome Children// Child Development. Vol. 52, No. 2 (Jun.,1981), P. 611–617.

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ДЕТСКИЙ САД. ОПЫТ РАБОТЫ

Матерова Е. С.

Россия, г. Москва, РБОО «Центр лечебной педагогики»

В данной статье мы кратко и тезисно изложим опыт работы в интегративном детском саду: расскажем об организации и структуре группового дня, опишем основные принципы работы, рассмотрим основные проблемы, возникающие в процессе интеграции особого ребенка в группу детей, способы их разрешения.

Проект «Интегративный детский сад» существует на протяжении шести лет. За это время детский сад посещали разные дети: как относящиеся к группе нормы, так и с особенностями развития.

Возраст

В рамках детского сада существуют 2 группы: старшая и младшая. Как правило, младшую группу посещают дети младшего дошкольного возраста (3–5 лет), старшую – старшего дошкольного возраста (5–7) лет. Однако важно отметить, что бывают случаи, когда ребенок более старшего возраста может посещать младшую группу и наоборот. Такое случается в силу различных причин. Например, уровень эмоционального развития ребенка шести лет соответствует трех-, четырехлетнему возрасту, его пребывание в младшей группе в этом случае способствует развитию общения больше, чем посещение старшей группы.

Кто посещает

Детская группа состоит из 9–11 человек, 2–3 из которых имеют особенности развития (ЗПР, ЗППР, расстройства аутистического спектра, двигательные нарушения, сенсорно-интегративные дисфункции и пр.), остальные дети относятся к группе нормы.

Помещение

Помещение детского сада состоит из трех комнат, кухни, раздевалки, ванны, туалета.

Педагогический состав, роли и функции педагогов

Группу сопровождает 1–2 педагога и 1–2 волонтера.

Как правило, педагоги имеют психологическое или педагогическое образование. Все педагоги сада являются сотрудниками Центра лечебной педагогики, имеют опыт работы с детьми с особенностями развития.

Волонтеры зачастую приходят в сад из Центра лечебной педагогики. Обычно это люди, которые получили или получают психологическое/педагогическое образование.

Также сад может временно посещать педагог, который занимается с ребенком в ЦЛП и необходим ему в качестве сопровождающего, пока ребенок не установил надежных, эмоционально теплых отношений с педагогом из сада.

Роли взрослых делятся. Среди педагогов выделяется ведущий группы, остальные педагоги и волонтеры играют роль сопровождающих: помогают детям, которым требуется помощь.

Есть взрослые, которые осуществляют постоянное сопровождение одного ребенка (например, помогают ребенку с ДЦП). Есть взрослые, которые помогают детям, когда это необходимо. Вместе с этим они помогают ведущему группы.

Важно отметить, что все педагоги и волонтеры взаимозаменяемы и работают «на подхвате» друг у друга.

Критерии готовности к детскому саду

Дети с особенностями развития приходят в детский сад из Центра лечебной педагогики. Как правило, это дети с ЗПР, ЗППР, двигательными и сенсорными проблемами, дети с трудностями функционирования системы эмоционально-волевой регуляции и др. На момент начала посещения сада они уже имеют опыт индивидуальных занятий с педагогами (игровой терапевт, логопед, дефектолог, нейропсихолог, двигательный терапевт и др.) и опыт посещения групповых занятий.

Решение о том, что ребенок готов к саду, принимается педагогами, которые занимаются с ребенком в ЦЛП, педагогами, которые работают в саду, а также старшим педагогом. Как правило, ребенок, который начинает ходить в детский сад, продолжает посещать занятия в Центре.

Критерии готовности ребенка к детскому саду:

- наличие избирательности в отношениях с окружающими (выделяет педагогов, занимающихся с ним, идет на контакт с ними, получает удовольствие от общения с ними);

- ребенок не просто замечает и учитывает наличие другого человека (сопровождающего его педагога), но и готов вступать с ним в «диалог»: играть по очереди, договариваться, если предлагаемая ему деятельность не совпадает с его интересами;
- проявление интереса к окружающим (взрослым и детям);
- наличие избирательности в интересах (не «полевой» ребенок, имеются установившийся набор интересов, возможности организации собственной деятельности для их реализации);
- возможности регуляции собственного поведения стереотипом (готовы принять расписание группы) или собственным желанием;
- готовность группы принять нового ребенка.

«Путь» ребенка в детском саду

Зачастую, когда ребенок с особенностями развития приходит в сад, он с трудом отпускает маму, нуждается в помощи близкого ему взрослого. Поэтому первое время такого ребенка сопровождает педагог, который занимается с ним в ЦПП, с которым ребенок имеет теплый эмоциональный контакт.

Постепенно происходит переход от опоры на педагога из Центра на педагога из сада. Педагог из сада старается завязать теплые эмоциональные отношения с ребенком, а педагог из ЦПП со временем перестает посещать сад.

Дальнейшая задача заключается в том, чтобы с помощью близкого взрослого ребенок начал участвовать в жизни сада, принял его расписание и правила, начал общаться с другими взрослыми и детьми. Наиболее желаемым результатом к концу года является формирование такого детского коллектива, где:

- у каждого ребенка есть свое место и не выделяются «главные» и «второстепенные»;
- возникающие разногласия и конфликты легко приходят к разрешению;
- в общей деятельности каждому находится дело, подходящее ему по силам;
- каждый ребенок принимается с его особенностями и возможностями.

Основные принципы, на которых основывается жизнь детского сада

Принципы, на которых строится жизнь детской группы, основываются на принципах, выдвинутых в рамках гуманистической психологии.

Наиболее важными из них являются: принцип внимательного отношения к другому, а также принцип свободы входа и выхода из ситуации. Поэтому в рамках каждого занятия, игры, общего дела зачастую действует одно общее правило, которое позволяет соблюдать эти принципы. Если педагоги озвучивают правило, то всегда стараются пояснить, почему так можно или нельзя делать.

Так, например, если во время игры или общей деятельности ребенок устает, то он не должен кричать или начинать свою игру, нарушающую общую, т. к. это разрушит игру других ребят. При этом он может выйти в соседнюю комнату и заняться своим делом (например, почитать книжку) или же он может остаться и просто понаблюдать за общей игрой. Сходные правила есть и в других общих делах детского сада.

Также важным принципом совместной жизни в детском саду является уважение личного пространства каждого ребенка: ребенок может сделать столько, сколько может, и никто не будет насильно заставлять его сделать больше, чем позволяют его возможности.

Необходимость в частом напоминании о существующих правилах уходит, когда дети начинают ориентироваться друг на друга, начинают понимать причину того или иного требования.

Расписание дня

День в саду насыщен разными событиями с более или менее четкой структурой. Некоторые из них повторяются каждый день, некоторые проводятся раз в неделю или раз в месяц и т. п. Первая половина дня насыщена структурированными играми и занятиями, вторая часть дня (после обеда и сна) – более свободная, менее организованная, это время отводится самостоятельной, свободной игре.

Расписание дня: свободная игра, структурированная деятельность (музыка, гимнастика, танцы, просмотр сказки, разыгрывание сказок), завтрак, игры по правилам, ручная деятельность, прогулка, обед, тихий час, полдник, свободная игра (до прихода родителей).

Проблемы, которые возникают в процессе организации жизни интегративного детского сада, и варианты их разрешения

Организация процесса взаимодействия между детьми является непростой задачей, особенно когда в коллективе появляется особый ребенок. В связи с этим возникает много проблем, требующих разрешения. Приведем основные из них:

- Большой проблемой является раздражение по отношению к особому ребенку со стороны других детей. Нередко бывает так, что ребенок с особенностями развития ведет себя непривычно и непонятно для окружающих его детей: может закричать, если ему что-то не нравится, отнять игрушку, укусить и т. д. Такое поведение не всегда понятно детям, в связи с чем нередко является проявление недовольства, раздражения, иногда и агрессии (вербальной или физической) по отношению к детям с особенностями.

Для предотвращения возникновения таких ситуаций педагоги стараются:

- давать объяснения, почему тот или иной человек так себя ведет;
- пояснять ребятам ситуации, которые могут вызвать вопросы, недоумение («почему Н. начала громко плакать, если ей налили сок не в ту чашку»; «почему А. разрушил их домик и стал на этом месте раскладывать головоломку»);
- находить разрешение возникшей проблемы (предложить общую игру; рассказать интересные случаи, похожие на этот, из своей жизни);
- обращать внимание ребят на действия других детей («смотри, какую башню построили М. и С., такая красивая», «посмотрите, какая интересная работа получилась у В.»...); это делается для того, чтобы дети начали замечать положительные, интересные стороны других ребят, стали проявлять к ним интерес;
- приглашать ребенка в игру, которую затеял другой (в том числе и особый) ребенок, это делается для того, чтобы дети стали замечать друг друга, чтобы у них возникли общие интересы и способы взаимодействия между ними.

- Вторая проблема – сложности взаимодействия детей с особым ребенком, трудности установления с ним контакта (хотя так бывает не всегда). Часто отмечаются ситуации, когда точкой пересечения детей является деятельность, организованная взрослым (совместные организованные игры, совместная ручная деятельность и т. п.). При этом, когда особые и обычные дети остаются наедине, им бывает сложно организовать что-то совместное (в силу медленного темпа особого ребенка, трудностей понимания речи, трудностей организации собственной деятельности, трудностей ориентации на переживания другого человека и пр.), в результате особый ребенок выпадает из такого контакта, а обычный ребенок теряет интерес к взаимодействию.

Однако важно отметить, что зачастую организация взрослым совместной игры дает хорошие результаты: особый ребенок начинает интересоваться другими детьми, нередко бывает, что находит себе товарища со сходными интересами и темпом деятельности.

- Значительной проблемой является тот факт, что задачи, решаемые для особого ребенка, сталкиваются с общегрупповыми интересами (напр: весь сад играет в общую сюжетную игру, а особый ребенок смог бы включиться в более понятную и предсказуемую игру по правилам, но такая игра может разрушить общую игру).

Несмотря на то что такие ситуации возникают довольно часто, как правило, все же находится возможность соединить разные интересы в рамках одной деятельности, например найти дело в общей игре для особого ребенка, а его игру организовать позже.

- Несмотря на то что многие дети, посещавшие детский сад, стали общаться с другими детьми (кто-то больше, кто-то меньше), все же, выходя из сада, они зачастую продолжают испытывать трудности общения (в силу медленного темпа особого ребенка, трудностей понимания речи, организации собственной деятельности, ориентации на переживания другого человека и пр.).

В связи с этим многие дети, уходя из сада в школу, продолжают посещать индивидуальные или групповые занятия в Центре лечебной педагогики. Таким образом, ребенок не остается «брошенным» в новой для него непривычной школьной ситуации, а продолжает получать поддержку со стороны специалистов.

- Трудности адаптации к новым социальным ситуациям, связанные с переменной подхода к ребенку. В детском саду к ребенку применяется индивидуальный подход: педагоги всегда стараются ориентироваться на его возможности и ресурсы. Однако такой подход не всегда используется в школах и других местах, которые посещает ребенок. В связи с этим у него возникают трудности адаптации к новым ситуациям, где мало ориентируются на его возможности и особенности.

Поскольку ребенок продолжает посещать занятия в ЦЛП и после ухода из сада, у родителей сохраняется возможность обсуждать сложившуюся ситуацию с педагогами, находить совместно способы ее разрешения (например, перейти в другую, более подходящую, школу,

рассмотреть другие варианты обучения, начать посещать занятия, которые бы помогли «снять напряжение» и т. д.).

Перечисленные выше трудности являются отнюдь не единственными проблемами, возникающими в процессе организации жизни интегративного детского сада. Немаловажными являются и вопросы о подборе детской группы, о соотношении числа детей группы нормы и особых детей, о степени тяжести нарушения развития ребенка, который идет в группу детского сада, о перенесении навыков общения из ситуации детского сада в жизнь ребенка, о поиске способов взаимодействия между особыми детьми и детьми группы нормы и т. д.

Описанные выше проблемы еще не являются до конца решенными, требуют тщательного обдумывания и исследования на практике. Однако опыт шести лет существования детского сада показывает, что многим особым детям такая возможность попадания в детскую группу позволяет пробудить интерес к общению с окружающими детьми, освоить способы взаимодействия с другими людьми, научиться жить в коллективе, освоить социально-бытовые навыки и пр. И мы, педагоги детского сада, очень надеемся, что такой опыт сильно поможет ребятам в их дальнейшей жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дименштейн М. С. Педагогика, которая лечит. М.: Теревинф, 2008.
2. Моржина Е. В. Из опыта организации интегративных групп в Центре лечебной педагогики / Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. Москва, 2011.

ФОРМЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СО СЛОЖНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Медова Н. А.

Россия, г. Томск, Томский государственный педагогический университет

В настоящее время в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всех детей), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. Кроме роста числа почти всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, отмечается и тенденция качественного изменения структуры дефекта, комплексного характера нарушений у каждого отдельного ребенка. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их участия в жизни общества.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья испытывает трудности при обучении. Общение с книгой, особенно с той, которая на своих страницах размещает коррекционно-развивающий материал, помогает ему уравнивать свои возможности с нормально развивающимися сверстниками. Задача взрослого научить ребенка пользоваться предложенным материалом, тем самым приближая его к целостному восприятию мира как основе обучения.

В связи с этим появление книг, предоставленных фондом «Иллюстрированные книжки для маленьких слепых детей», вызывают интерес как у родителей детей с нарушенным зрением, так и у педагогов-дефектологов.

Нами были разработаны направления работы с книгами данной серии (см. таблицу 2). Вот некоторые из них:

1. Изучение книги – ребенок держит книгу в руках, рассматривает картинку на обложке, в соответствии с особенностями здоровья переворачивает.
2. Обследование книги – ребенок самостоятельно (или с помощью взрослого), перелистывает страницы, рассматривает находящиеся в книге вставки, дополнительные элементы и т.д.
3. Определение порядка действия – показать, одновременно объясняя порядок действий. Затем проделать эти действия вместе с ребенком. Далее предоставить ему самостоятельность и при необходимости помогать действием или советом.

4. Концентрация внимания – восприятие мелких предметов (не выделенных издателем) с помощью обводки этого предмета, подсветки фонарика, настольной лампы, обозначение контрастной линейкой красного или черного цвета, приложив ее под объект рассматривания. Можно наложить на объект такого же цвета выделительную рамку, в отверстиях которой должен быть хорошо виден рисунок.

5. Прослушивание – работа со звуковыми вставками в издании. Работа над фонематическими процессами у детей с нарушениями.

6. Беседа – поговорить с детьми по сюжету (перед началом работы), показать заинтересованность взрослого в сюжете, в изображении в технике подачи материала.

Таблица

Варианты использования дополнительных вставок в книгах для детей с комплексными (сложными) нарушениями

Виды вставок	Задачи использования дополнительных вставок	Особенности сопровождения
Вырубка по контуру изображения	Изучить предмет тактильно, зрительно, на основе словесного сопровождения. Научить фокусировать взгляд на предмете.	Помощь в различении и идентификации образа.
Панорамное изображение	Учить восприятию целостного изображения (сюжета).	Игра «Картинка, не картинка». Нахождение предмета по заданию.
Музыка	Способствовать снижению эмоциональной тревожности. Способствовать формированию ритма.	Педагог предлагает определить близкое и далекое звучание музыкального инструмента. Воспроизводить простейшие ритмы, отхлопывая в ладоши, слушая музыку. Употребление понятий «громко-тихо», «высоко-низко», «быстро-медленно». Использовать их в речи.
Тактильные вставки	Формировать тактильную чувствительность, мелкую и общую моторику рук. Удерживать предметы (на веревочках и т.п.) в руках.	Прослеживание действий за взрослым. Выполнение по подражанию, с помощью и самостоятельно. Сочетание с игровой деятельностью.
Театр, игра	Способствовать формированию игровых навыков. Способствовать формированию мимики и пантомимики.	Полное сопровождение. Пассивная демонстрация действий или в игре, или в представлении.
Задания к книге	Неэффективны.	
Движущиеся части	Научить ребенка произвольно брать и отпускать движущиеся вставки, перекладывать их из руки в руку, отыскивать взглядом предмет, рассматривать его и прослеживать перемещение.	Технология «рука в «руку». Отслеживание движения глаз.

Формирование важного умения вступать в контакт и поддерживать его по определенной схеме коммуникации, используя невербальные и вербальные формы, технические средства, как показывает опыт, наиболее эффективно проходит в совместной проектной деятельности детей со сложными нарушениями и нормально развивающимися детьми.

Сложность состоит в том, что дети в группе подбираются не по желанию детей, а по разной структуре нарушения и разным образовательным возможностям. В связи с этим часто в группе возникают разногласия, нетерпимость, нежелание работать именно в

качественно составляющей этой группы. Большая роль на данном этапе уделяется формированию и развитию невербальных средств общения и умению общаться в группе. На данном этапе также проводится работа по овладению детьми элементарными компьютерными навыками. Для детей с нарушением кинестетического праксиса предлагаются игры: «Мышка бегает по кругу» – ученики выполняют круги мышью по часовой и против часовой стрелки; «Левый-правый» – дети по команде нажимают или левую, или правую кнопку компьютерной мыши.

Для развития глазо двигательной функции проводится работа с курсором, а именно игры: «Дорожки» – дети следят глазами за курсором и при его остановке указывают местонахождение; «Прятки» – ребенок закрывает глаза, логопед «прячет» курсор на экране, затем ученик пытается отыскать стрелку-курсор и т.д.

Такие упражнения помогают детям с комплексными нарушениями чувствовать себя увереннее в кругу сверстников, так как они также, как все, изучают современные способы овладения знаниями. В процессе работы над проектом педагог осуществляет специальное сопровождение, помогающее реализовать свои образовательные потребности всем участникам проектной группы в зависимости от особенностей развития.

Таблица

Варианты упражнений и заданий для детей с разными образовательными возможностями

Тема	Деятельность		Сопровождение
	высокие образовательные возможности	дети со сложными (комплексными) нарушениями	
Знакомство (пальчиковый театр) «Сказка про Цыпу».	Повтор за логопедом диалогов, самостоятельное ведение рассказа по образцу.	Имитация сюжета с помощью пальчиковых игрушек.	Здравствуйте. Разрешите. Разрешите познакомиться. Спасибо. Добрый день! Привет! Рады познакомиться.
«Мой портрет в лучах солнца». Рисунок собственного портрета на бумажной тарелке на фоне солнца.	Рисование без помощи, проговаривание своих самых лучших качеств характера (прописывание на лучах солнца).	Рисование с помощью. Выбор из двух антонимов нужных качеств.	Добрый Веселый Трудолюбивый Любознательный Дружелюбный Честный Отзывчивый Смелость Находчивый
Игры на толерантность. «Кто какое животное?» «Незадевалки». Умение взаимодействовать в одном пространстве, не мешая друг другу.	Ведущие в играх. Контролеры за выполнением правил.	Выполнение заданий «рука в руку» с другим учеником.	Уступить Дразнить Не задевать Пропустить Не обзывать Дружить Помогать Нарушать Соблюдать
«Волшебный лес» – совместное рисование леса. Умение распределять пространство листа, распределять зоны творчества каждого участника и объекты рисунка.	Может распределять обязанности и пространство. Определяет основы рисунка. Задача: научить ценить вклад каждого участника.	Задача: вовлечь в деятельность (дополнять рисунок, в особых случаях «рука в руку»).	Творчество Совместно Дополнить Распределить

Подобные формы работы с детьми со сложными нарушениями улучшают показатели жизненных компетенций: установление кинезиологического контакта,

выработку самостоятельности в действиях, приобретение социального опыта. Педагоги, родители, используя их в своей работе, оптимизируют свой труд, создавая все условия для получения качественного образования детей.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Мигунова И.Г.
Позывайлова М.Л.
Россия, г. Москва, ГБОУ ЦДиК «Участие»

Идея сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования, как воплощение гуманистического и личностно-ориентированного подходов, последовательно и детально разрабатывается в работах М.Р.Битяновой [2], Э.М.Александровской [1], Е.И.Казаковой [3] и других в трех основных плоскостях: *ценностно-смысловые основания метода сопровождения; организационные модели сопровождающей деятельности; содержание и технологии психолого-педагогического сопровождения*. В данной статье мы рассматриваем психолого-педагогическое сопровождение обучения и воспитания ребенка с особыми образовательными потребностями с точки зрения содержания и технологий реализации как систему организации психолого-педагогических условий и мер, направленных на помощь ребенку и его развитие в условиях образовательного учреждения.

На наш взгляд, организация комплекса специальных психолого-педагогических и образовательных условий обучения «особого» ребенка, объединенных в единую систему психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, требует вклада усилий команды специалистов различного профиля.

В системно-ориентированной деятельности по организации и реализации психолого-педагогического сопровождения специалистами решаются три основные задачи. Рассмотрим их применительно к проблеме нашего исследования.

Первая задача состоит в отслеживании особенностей психологического развития ребенка в старшем дошкольном возрасте (диагностический минимум). При этом диагностические показатели развития компонентов психологической готовности ребенка к школе сравниваются с нормативными. В случае несоответствия диагностических показателей с нормативными значениями изучается причина и разрабатывается индивидуальная коррекционная программа, соответствующая особенностям и возможностям ребенка.

Вторая задача заключается в создании специальных организационных и психолого-педагогических условий для полноценного развития ребенка в рамках его возрастных и индивидуальных возможностей и решается посредством просвещения и психологического обучения родителей, педагогов и самих детей.

Третья задача состоит в создании специальных коррекционно-психологических условий для оказания помощи детям средствами коррекционно-развивающей, консультационной, методической и координационной работы.

В организационной модели сопровождения М.Р. Битяновой [2], которой придерживаемся и мы, в качестве «базисного элемента» выделяется психологический статус – описательная характеристика соотношения возможностей ребенка с требованиями соответствующего возрастного этапа. Психологический статус является интегральным показателем, определяющим содержательную основу для коррекционной и развивающей работы. На этапе старшего дошкольного возраста интегральной характеристикой выступает психологическая готовность ребенка к школьному обучению.

М.Р. Битянова [2] также выдвигает предложение о необходимости создания диагностического минимума, позволяющего выявлять показатели развития. В практической работе мы, как правило, используем диагностические комплексы, предложенные последователями этой научной школы.

Также считаем необходимым подчеркнуть, что большинство авторов сходятся во мнении, что использование результатов психолого-педагогического консилиума как диагностического инструмента, способа выработки стратегии сопровождения и конкретизации содержания работы

является эффективным средством реализации комплексных программ психолого-педагогического сопровождения детей с особенностями в развитии в образовательном процессе.

Как правило, причины недостаточного развития компонентов психологической готовности ребенка к школе связаны с особенностями коммуникации ребенка с взрослыми, либо в системе взаимоотношений и взаимодействия со сверстниками, либо причины затруднений в особенностях самосознания детей.

Личностный компонент психологической готовности формируется под влиянием особенностей освоения ребенком социокультурного опыта, в связи с этим построение системы психолого-педагогического сопровождения ребенка на данном этапе должно быть ориентировано на вариативность коммуникации: ребенок должен получить опыт общения с разными людьми, научиться выстраивать отношения со сверстниками и понимать роль взрослого (учителя, воспитателя, педагога) в учебном процессе. Для решения этой задачи на этапе подготовки ребенка к школе, как правило, организуется вариативная среда: работа ведется преимущественно в групповой форме, при этом группа комплектуется из детей примерно одного возраста, различных психологических групп (с равными возможностями по интеллекту). Работу в группе осуществляют разные педагоги: логопед, дефектолог, психолог и педагог дополнительного образования. Таким образом, обеспечивается разнообразие коммуникаций: ребенок получает возможность контакта не только со сверстниками, но и с рядом новых для него взрослых. При решении некоторых учебных задач в группу могут быть включены родители, за счет чего ребенок приобретает опыт общения с собственными родителями в новой форме: родители выступают активными участниками образовательного процесса, а не остаются в роли пассивных наблюдателей со стороны. Важно отметить, что педагоги, включенные в процесс подготовки «особого» ребенка к школе, являются не только «вариативными партнерами общения», но и полноценными прототипами будущего учителя ребенка. Восприятие ребенком педагогов как учителей обеспечивается за счет специально организованного пространства помещения, в котором проходят занятия, использования в работе приемов, схожих с методическими приемами, применяемыми учителями в начальной школе, а также с дифференцированными по виду деятельности занятиями (например, занятия с логопедом направлены на развитие речи, а с педагогами дополнительного образования на формирование музыкальной культуры или физическое воспитание).

Ценностно-мотивационный компонент психологической готовности формируется через понимание ребенком важности учебной деятельности, становление у него «правильных» и цельных представлений о школе, формирование познавательной мотивации.

Познавательная мотивация ребенка во многом зависит от окружающих его взрослых: нужно, чтобы значимые для ребенка люди были, как и он, заинтересованы в приобретении нового опыта, освоении новых навыков. Для этого необходимо вовлечение родителей в активный процесс подготовки ребенка к школе: детско-родительские группы, система домашних заданий с вовлечением родителей, совместные, – все это инструменты эффективного включения значимых для ребенка взрослых. Кроме этого, важно сформировать у ребенка ощущение собственной успешности, состоятельности в приобретении нового опыта. Освоение нового опыта должно в конечном итоге ассоциироваться у ребенка с позитивными эмоциями. Для этого в структуру занятий могут быть включены занятия с педагогами дополнительного образования (лепка, рукоделие, рисование, музыка и т.д.): на таких занятиях ребенок может не только получить новый опыт, «пощупать» результаты своего труда, но и ощутить тот самый первый успех собственной деятельности. Участие в разнообразных конкурсах позволяет сформировать у ребенка адекватную самооценку, оценивать себя и свои достижения в сравнении с достижениями других.

Представления о школе, учебной деятельности и ее атрибутах формируются у ребенка не столько под влиянием специально организованных воздействий, сколько под влиянием значимых для ребенка взрослых: так, если родители рассказывают ребенку о школе как о светлом времени их жизни, то и у ребенка формируется позитивное отношение. Важно отметить, что цельность представлений ребенка о новом для него достигается за счет нового опыта: экскурсий в школу, участия во внеучебных мероприятиях, просмотра тематического видеоматериала, чтения рассказов и т.д.

Таким образом, правильное понимание ситуации урока и восприятие учителя как человека, ставящего учебную задачу, зависит от того, насколько сформированы представления ребенка о школе, его познавательная мотивация и насколько он может опираться на полученный ранее опыт коммуникации с педагогами. Данные факторы должны быть учтены при организации психолого-педагогической работы по подготовке ребенка к школе.

Трудности, связанные с несформированностью или низким уровнем развития у детей коммуникативной компетентности (личностный компонент готовности), могут быть преодолены за счет включения в процесс подготовки к школе психологических занятий, направленных на формирование у детей навыков общения, самопрезентации, межличностного и командного взаимодействия. Для некоторых детей на данном этапе могут оказаться эффективными индивидуальные занятия с психологом, направленные на снижение тревожности, агрессивности, «проработку» страхов, связанных с общением.

Как было отмечено выше, ребенок в процессе подготовки к школе должен не только овладеть необходимыми знаниями, умениями и навыками, но и быть способен и готов, а следовательно, компетентен в оценке себя и собственной деятельности, а также деятельности других людей. Кроме предложенного выше, участие ребенка в различных конкурсах и соревнованиях, формирование у ребенка адекватных представлений о себе должны дополняться адекватными представлениями о собственном теле и его возможностях. Для решения этой задачи в систему подготовки к школе могут быть включены занятия танцами или восточной гимнастикой.

Детям, имеющим ограниченные возможности здоровья, очень важна родительская включенность в освоение ими новой социальной роли – роли ученика. Согласованные действия родителей и педагогов в организации процесса подготовки ребенка с ограниченными возможностями здоровья к школе предупредит школьную дезадаптацию: бытовые, повседневные ситуации богаты обучающим материалом, позволяющим сформировать, закрепить, обогатить различные составляющие психологической готовности ребенка к школе. По нашему мнению, преемственность в вопросах профилактики школьной дезадаптации между родителями, педагогами и специалистами поможет создать именно такую обстановку, которая не только подготовит ребенка к успешной учебе, но и позволит занять ему достойное место среди одноклассников и чувствовать себя в школе комфортно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александровская Э.М., Кокуркина Н.И., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение школьников: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. завед. / Э.М. Александровская, Н.И. Кокуркина, Н. В. Куренкова. М.: Академия, 2002. 206 с.
2. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. М., 1997. 298 с.
3. Казакова Е.И., Жданова М.А. Шипицына Л.М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка / Е.И. Казакова, М.А. Жданова, Л. М. Шипицына. М., 2003. 528 с.

ГУМАНИТАРНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ПРОСТРАНСТВО КАК СРЕДСТВО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ*

Рябова Н. В., Ежовкина Е. В.

Мордовия, г. Саранск,

ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева»

Социально значимые изменения последнего десятилетия в основном обусловлены гуманизацией индивидуального и общественного сознания, в соответствии с которой высшей целью и смыслом существования общества признается человек. В этом контексте человек с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) нуждается в особой поддержке со стороны государства, общественной помощи и заботе, обеспечивающих ему более полную и полноценную интеграцию в общество. На примере деятельности инновационных структурных подразделений Мордовского государственного педагогического института имени М. Е. Евсевьева покажем возможности создания гуманитарно-ориентированного пространства Центра продленного дня (ЦПД) нашего института, призванного обеспечить эффективное сопровождение ребенка с ОВЗ.

Центр продленного дня является единственным в Республике Мордовия Центром, осуществляющим полноценную подготовку детей дошкольного возраста к обучению в школе. Основные направления деятельности Центра: помощь семье в развитии и воспитании детей от 3 до 7 лет; диагностическая работа, направленная на выявление уровня и особенностей развития ребенка; консультативная работа с родителями; проектирование и реализация индивидуальной траектории развития ребенка; психолого-педагогическое сопровождение ребенка

квалифицированными специалистами в образовательном процессе. В ЦПД (в группах кратковременного пребывания) обучаются дети дошкольного возраста, не посещающие ДОУ; дети, посещающие ДОУ, обучаются в группах комплексного развития; кроме этого созданы группы компенсирующего развития для детей с ОВЗ (заметим, что данная категория детей разнообразна, а именно: дети с нарушениями зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая РДА, с задержкой психического развития). Одним из условий успешного сопровождения ребенка, посещающего ЦПД, является наличие в Центре службы психолого-педагогической поддержки, обеспечивающей помощь детям с ОВЗ в адаптации и социализации в среду здоровых сверстников. Таким образом, в нашем Центре созданы благоприятные условия для сопровождения детей, обеспечивающие интеграцию ребенка с ОВЗ в среду здоровых сверстников.

Термин «сопровождение» в настоящее время широко применяется во всех сферах жизнедеятельности человека. Анализ психолого-педагогической литературы последнего десятилетия (Е. А. Александрова, Т. В. Глазкова и др.) позволяет говорить о том, что однозначной трактовки данного понятия не существует [2; 3]. В настоящее время сопровождение рассматривается разносторонне исследователями различных сфер знания (психология, педагогика, дефектология и др.). На наш взгляд, близкой по содержанию к задачам нашего исследования является разработанность проблемы в образовании. Так, сопровождение становится необходимой составляющей образовательной системы, позволяющей создавать условия для полноценного развития детей. Традиционно проблема сопровождения в образовательном процессе рассматривается в педагогическом аспекте. Например, Т. В. Глазкова понимает под педагогическим сопровождением технологию оказания индивидуальной помощи учащимся, испытывающим учебные трудности личностного, дистрессового характера, проявляющиеся в устойчивых негативных эмоциональных переживаниях [3]; Н. П. Спирина определяет исследуемый термин следующим образом: во-первых, как совместное с ребенком определение его интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих ему сохранить, а возможно, развить человеческое достоинство и достигать позитивных результатов в обучении, самовоспитании, образе жизни; во-вторых, как организацию помощи ребенку в разрешении проблем, связанных с его психическим и социальным, в том числе – коммуникативным развитием [6]; Е. А. Александрова рассматривает «педагогическое сопровождение» как педагогическую деятельность, суть которой заключается не только в превентивном научении школьника самостоятельно планировать жизненный путь и индивидуальную образовательную траекторию, разрешать проблемные ситуации, но и в перманентной готовности взрослого адекватно отреагировать на физический и эмоциональный дискомфорт ученика и окружающих его людей [2]. Таким образом, точки зрения педагогов на сопровождение можно дифференцировать следующим образом: во-первых, как деятельность (Е. А. Александрова); во-вторых, как технологию (Т. В. Глазкова); в-третьих, как систему (Н. П. Спирина) [2; 3; 6].

В нашем исследовании интерес представляет «гуманитарно-ориентированное пространство», обеспечивающее эффективное педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ. В существующей системе российского образования сегодня говорят о нескольких моделях образования этой категории детей. А. А. Наумов, В. Р. Соколова, А. Н. Седегова разъясняют, что обычное образование нацелено на обычных детей, предполагает обычных педагогов и обычные школы; специальное образование предполагает работу с особыми детьми, под них подстраиваются и школа, и педагоги; интегрированное образование с помощью реабилитации и адаптации подстраивает специального ребенка к обычному образованию; инклюзивное образование, воспринимая ребенка таким, какой он есть, подстраивает под него систему образования [4]. С учетом анализа психолого-педагогической литературы (Е. Н. Глубокая, В. А. Козырев, И. Э. Кондракова, Л. М. Мосолова) гуманитарно-ориентированное пространство определяется нами как многоуровневая образовательная система гармоничного и индивидуально-личностного развития ребенка, как гуманитарно-организуемая воспитательная среда, в которой провозглашается признание человека высшей ценностью, обеспечивается осмысление роли человека в мире и овладение способами взаимодействия с ним, превращение социального опыта в опыт личный, что осуществляется на основе взаимопонимания и взаимоуважения личности друг друга. Проблема моделирования гуманитарно-ориентированного пространства находит отражение в работах Е. А. Александровой, В. А. Козырева и др. [1; 5]. Анализ научных трудов ученых позволяет нам спроектировать модель гуманитарно-ориентированного пространства, обеспечивающего успешное педагогическое сопровождение дошкольника с ОВЗ с целью

формирования у него самостоятельности планировать свой жизненный путь и индивидуальную образовательную траекторию, организовывать жизнедеятельность, разрешать проблемные ситуации в соответствии с правилами и общепринятыми нормами.

В ходе моделирования мы исходили из того, что педагогическое сопровождение представляет собой определенный тип педагогической деятельности, направленный на формирование личности дошкольника, обладающей вышеуказанными характеристиками. С этой целью в ЦПД организовано взаимодействие специалистов, реализуемое по следующим направлениям: диагностическое, аналитически-проектирующее, консультирующее, координирующее, организующее (данное сопровождение обеспечивают такие специалисты, как педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатель, музыкальный работник, инструктор по физической культуре).

Педагогическое сопровождение осуществляется указанными специалистами с момента его первого прихода в ЦПД до успешного выпуска через два года. Процесс педагогического сопровождения реализуется посредством следующих видов деятельности: во-первых, в ходе образовательной деятельности (значимым является объединение различных факторов, условий, связей и взаимодействия субъектов образования; обеспечивается развитие личности дошкольника посредством реализации индивидуальных образовательных траекторий); во-вторых, в процессе внеучебной деятельности (значимым является объединение различных факторов, условий успешной деятельности, связанной с реализацией дополнительных образовательных услуг, направленных на развитие творческих способностей детей, целенаправленное взаимодействие с родителями с целью вовлечения их в совместную с детьми деятельность). Например, в нашем случае для детей с ОВЗ создаются организационные и психолого-педагогические условия, позволяющие проводить групповую и индивидуальную образовательную деятельность с дошкольниками, направленную на формирование механизмов их успешной адаптации в среде здоровых сверстников, а также становление и развитие самостоятельности и успешности социализации в современном социуме. Значимым является то, что в Центре организуются совместные с родителями мероприятия творческого, прикладного, спортивного характера, что формирует уверенность педагогов и родителей в творческих силах ребенка, обеспечивает взаимодействие детей с ОВЗ и здоровых сверстников при проведении праздников, творческих мероприятий, игр и др.

Таким образом, реализация представленной модели гуманитарно-ориентированного пространства, созданного в Центре продленного дня Мордовского государственного педагогического института имени М. Е. Евсевьева, обеспечивает педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, что способствует их успешной адаптации в среду здоровых сверстников, а также формированию личности такого ребенка, готовой самостоятельно планировать свой жизненный путь и индивидуальную образовательную траекторию, организовывать жизнедеятельность, разрешать проблемные ситуации в соответствии с правилами и общепринятыми нормами.

*Статья подготовлена при финансовой поддержке Министерства образования и науки РФ в рамках Государственного задания ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева» на 2013 год. Проект «Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения развития детей в системе образования».

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова, Е. А. Некоторые критерии сформированности гуманистического образовательного пространства // Методическая копилка. 2006. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.tochkapsy.ru/index.php?inc=corilka&id=439> (дата обращения 06.05.2013).
2. Александрова, Е. А. Педагогическое сопровождение самоопределения старших школьников / Е. А. Александрова. М.: НИИ школьных технологий, 2010. 336 с.
3. Глазкова, Т. В. Педагогическое сопровождение личностного развития учащихся в общеобразовательной школе: автореф. дис. ... канд. пед. наук: Т. В. Глазкова. Иркутск, 2004. 18 с.
4. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инновационный опыт / авт.-сост. А. А. Наумов, В. Р. Соколова, А. Н. Седегова. Волгоград: Учитель, 2012. 147 с.
5. Козырев, В. А. Гуманитарная образовательная среда педагогического университета: сущность, модель, проектирование / В. А. Козырев. СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2004. 327 с.
6. Спирина, Н. П. Педагогическое сопровождение процесса преодоления речевых затруднений в общении младших школьников / Н. П. Спирина. Великий Новгород: НовГУ, 2003. 84 с.

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВОСПИТАТЕЛЕЙ ДЕТСКИХ САДОВ, РЕАЛИЗУЮЩИХ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Самсонова Е. В.

Россия, г. Москва, ИППО МГППУ

Одним из приоритетных направлений государственной политики России на современном этапе становится инклюзивное образование. В Законе «Об образовании в Российской Федерации» было введено понятие «инклюзивное образование» как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст.2 п.27). Поскольку в условиях инклюзивного образования от педагога требуется наличие особых компетенций, то совершенно необходимо создание новой системы подготовки и повышения квалификации педагогов.

Изменение требований к профессии делает актуальной исследовательскую задачу по определению основных структурных компонентов профессиональной компетентности педагога, реализующего инклюзивную практику в ДОУ.

Целью пилотного исследования было изучение сформированности профессионально важных компетенций воспитателей, реализующих инклюзивную практику в дошкольном образовательном учреждении.

Задачи – разработка инструмента оценки профессионально важных компетенций воспитателей, реализующих инклюзивную практику в дошкольном образовательном учреждении, осуществление опроса, анализ и обсуждение данных.

На первом этапе исследования в соответствии с принципами инклюзии и задачами, решаемыми в инклюзивной практике, были определены профессиональные компетенции воспитателей, реализующих инклюзивную практику. Компетенции и показатели следующие:

Гностическая компетенция предполагает, что воспитатель знает нормативно-правовые документы, регулирующие инклюзивную практику, психологические теории развития детей, в том числе и детей с ОВЗ, основы специальной педагогики и психологии, основы общей педагогики, основы возрастной и педагогической психологии, методики и технологии обучения и воспитания детей, в том числе и детей с ОВЗ.

Деятельностная компетенция предполагает, что воспитатель

- определяет особенности детей с ОВЗ и разрабатывает в составе психолого-медико-педагогического консилиума адаптированную образовательную программу;
- определяет педагогические средства достижения образовательных целей и задач (методы, приемы, технологии) в соответствии со спецификой развития детей;
- определяет предметно-развивающую среду, на базе которой будет происходить решение образовательных задач в соответствии со спецификой развития детей;
- организует образовательную деятельность в соответствии со спецификой развития детей;
- осуществляет рефлексию организованной им образовательной деятельности.

Коммуникативная компетенция предполагает

- способность работать в междисциплинарной команде специалистов для решения задач в области психолого-педагогической деятельности с целью формирования системы позитивных межличностных отношений, психологического климата и организационной культуры в образовательном учреждении;
- умение организовывать межличностные контакты, общение (в том числе в поликультурной среде) и совместную деятельность детей и взрослых;
- способность выстраивать социальное взаимодействие на принципах толерантности и безоценочности;
- умение помочь детям в новой ситуации (эмоциональной, поведенческой, когнитивной) в разрешении конфликтов;
- способность организовать конструктивное взаимодействие с родителями;

- способность выстроить партнерские отношения с родителями, чтобы обеспечить оптимальную поддержку для удовлетворения потребностей, возникающих у детей в процессе обучения и развития.

Профессиональное развитие предполагает, что воспитатель

- осуществляет демонстрацию своих занятий и их критическое обсуждение;
- способен принимать участие в профессиональных дискуссиях и обсуждениях, логически аргументируя свою точку зрения;
- способен создавать тексты, описывающие собственный опыт работы;
- участвует в проектировании и реализации проектов, в том числе исследовательских.

На втором этапе сотрудниками ГРЦ ИПИО МГППУ было разработано 50 контрольных вопросов по темам, связанным с деятельностью воспитателя, реализующего инклюзивную практику. Темы вопросов соответствовали компетенциям и показателям компетенций.

В результате проведенного пилотного опроса, в котором участвовали 26 воспитателей-слушателей, поступивших на курсы повышения квалификации «Организация образовательного процесса в инклюзивной группе ДОУ», сформированной из воспитателей массовых садов (30% от группы), в которых есть дети с ОВЗ и садов комбинированного и компенсирующего вида (70% от группы), были получены следующие результаты.

Обнаружено различие в компетенциях воспитателей детских садов комбинированного и компенсирующего вида и воспитателей массовых детских садов. Большинство воспитателей комбинированных и компенсирующих детских садов знакомы с основами коррекционной педагогики и специальной психологии, знают специфику работы с детьми с ОВЗ разных категорий, принимают детей с ОВЗ, демонстрируют большую готовность к работе в инклюзивной практике, имеют опыт работы в составе психолого-медико-педагогического консилиума, знают, какими способами организовать образовательную деятельность детей с ОВЗ.

При этом воспитатели детских садов комбинированного вида знают, какие мероприятия надо проводить по коррекции отношений и сплочению всех участников групп.

Большинством опрошенных в вопросах коммуникативной компетентности были даны верные ответы.

На вопросы об особых образовательных потребностях (ООП) детей с ОВЗ воспитатели ответили по-разному: об ООП детей с синдромом Дауна большинство ответов верно, но на вопрос об ООП детей с ментальными нарушениями 50% ответили неверно. На вопросы об ООП детей с детским церебральным параличом и с задержкой психического развития подавляющее большинство ответило верно. Менее 50% респондентов ответили верно на вопросы, касающиеся ООП детей с нарушениями слуха и аутизма.

О специфике работы с детьми с кохлеарным имплантом 56% дали неверный ответ, возможно, есть недостаток информации по этому вопросу. 69% воспитателей не знакомы с методическими приемами в работе с детьми с нарушенным слухом. 62,5% опрошенных не знают, каким образом расширять знания и представления ребенка с ОВЗ об окружающем мире.

На вопросы о работе с детьми с аутистическими расстройствами 87,5% воспитателей ответили верно.

В результате проведенного исследования оказалось возможным разработать инструмент для оценки компетенций воспитателя, реализующего инклюзивную практику, определить разницу в профессиональных компетенциях воспитателей «массовых» детских садов и воспитателей детских садов комбинированного и компенсирующего вида (воспитатели детских садов компенсирующего и комбинированного вида в большей степени, чем воспитатели «массовых» садов, подготовлены к реализации инклюзивной практики), определить комплекс дефицитных компетенций. Все это позволяет уточнить программы подготовки воспитателей и повысить эффективность обучения воспитателей на курсах повышения квалификации в области инклюзивного образования.

СИСТЕМА КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОГО САДА

Чеснокова С. В.

Россия, ЯНАО, г. Салехард, МБДОУ Детский сад № 9 «Кристаллик» комбинированного вида

В последнее время в системе образования России происходят значительные преобразования и в первую очередь идет поиск новых подходов, ориентированных на создание необходимых условий, обеспечивающих полноценное развитие личности ребенка, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, и его самореализацию в жизни.

Идея сопровождения ребенка с ограниченными возможностями в образовательной среде является актуальной проблемой педагогической теории и практики. Из всех социальных институтов общества именно образовательные учреждения являются тем институтом, который в существующих условиях призван выступать в роли организатора образовательной среды. Эффективным методом решения актуальных задач сохранения здоровья, развития и образования детей является организация непрерывного комплексного сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья на всем пути прохождения образовательного пространства.

Правительством РФ разрабатываются эффективные направления долговременной государственной политики в области поддержки детей данной категории, что отражено в «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», Федеральной целевой программе образования на 2011–2015 годы и др.

Департамент образования МО г. Салехарда, при открытии в 2011 году нового детского сада № 9 «Кристаллик», продолжил работу по созданию условий для комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Детский сад комбинированного вида имеет 2 группы общеразвивающей направленности, 8 групп комбинированной направленности для детей с проблемами зрения (амблиопия и косоглазие), 1 группу компенсирующей направленности для детей с умственной отсталостью. И, впервые в городе, в детском саду создана инклюзивная группа, которую посещают как дети общего развития, так и слепые, слабовидящие ребята. Все дети с ограниченными возможностями здоровья зачислены в ДОУ через муниципальную ПМПК, имеют заключение медико-социальной экспертизы и индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида. На основании ИПР, в соответствии с положением о ПМПК и ПМПК ДОУ, в учреждении осуществляется психолого-медико-педагогическое сопровождение детей данной категории, их социальная реабилитация.

Задачи коррекционной деятельности:

1. Создание условий для всестороннего развития ребенка с ОВЗ в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников, подготовка детей к обучению в школе.

2. Ранняя коррекция и компенсация вторичных отклонений детей с ОВЗ, осуществление лечебно-восстановительной работы.

Коррекционная работа осуществляется по двум направлениям: коррекционно-педагогическая и лечебно-восстановительная деятельность.

Коррекционно-педагогическая работа строится в соответствии с программами:

- «Программа воспитания и обучения детей с интеллектуальной недостаточностью в детском саду» под редакцией Л. Б. Баряевой, О. П. Гаврилушкиной, А. П. Зарин.

- «Программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения)» под редакцией Л. И. Плаксиной.

- «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т.Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Т. В. Тумановой.

Решение всех коррекционно-образовательных задач возможно лишь при условии комплексного подхода, который обеспечивается тесной взаимосвязью в работе специалистов, воспитателей и родителей ребенка. За каждым ребенком, в зависимости от заболевания, закрепляется ведущий специалист: с детьми с нарушением зрения работает учитель-дефектолог (тифлопедагог), с детьми с умственной отсталостью работает психолог учитель-дефектолог (олигофренопедагог). Как правило, дети данной категории нуждаются в помощи логопеда и психолога. Все эти специалисты работают в тесном сотрудничестве с воспитателем.

На каждого ребенка **разработаны индивидуальные личностно-ориентированные карты** развития, в которых обозначены направления деятельности специалистов и воспитателей и определены конкретные задачи, которые необходимо решить с ребенком. При ее разработке учитываются как общие, так и специфические образовательные потребности ребенка, определяются педагогические условия, методы и приемы работы, направленные на коррекцию специфических отклонений у ребенка. У каждого специалиста есть карта взаимодействия с воспитателем, в которой на месяц расписываются направления работы, задания,

которые необходимо отработать, закрепить с воспитанником. В расписании занятий с ребенком отражена работа каждого специалиста, что позволяет формировать у родителей полное представление о работе, проводимой с ребенком, и всей коррекционной системе в целом.

Контроль за ходом психофизического развития ребенка, состоянием его эмоциональной сферы и результативностью коррекционно-образовательной работы отражается в «**Дневнике наблюдения**». Ведение дневниковых записей дает возможность проанализировать поведение воспитанника в группе за месяц, дать оценку уровня усвоения им учебного материала.

Важной составляющей коррекционно-педагогической работы является создание условий, определенной коррекционно-развивающей среды. Кабинеты узких специалистов оснащены всем необходимым оборудованием. Для занятий с детьми, имеющими проблемы со зрением, приобретены: тифлоальбомы с рельефным изображением, электронный увеличитель, принтер с распечаткой рельефного изображения, лупы, различные дидактические панели и многое другое. Для детей с умственной отсталостью, как правило, с проблемами опорно-двигательного аппарата, в группах установлены поручни, столы и стулья с фиксацией положения тела, вертикализаторы, разнообразные дидактические панели, коляски, ходунки и др.

Все эти дети посещают сенсорную комнату, которая также оборудована с учетом специфики заболеваний наших воспитанников.

Вторым направлением коррекционной работы является лечебно-восстановительная деятельность.

Эту работу проводят такие специалисты, как врач-окулист, медсестра-ортоптистка, врач-педиатр, медицинская сестра, физиотерапевт, медсестра-массажист, инструктор ЛФК.

Дети с проблемами зрения проходят лечебно-восстановительные курсы на аппаратах, посещая специализированные кабинеты. В детском саду оборудовано 2 ортоптических кабинета. Для восстановления нарушенных глазных функций детский сад оснащен современным офтальмологическим оборудованием. Занятие на этих приборах способствует развитию функций глаза и формированию бинокулярного зрения; аппарат «Амбликор-01» – БОС очень эффективен при лечении астигматизма; занятия с помощью специальных компьютерных программ повышают эффективность лечения амблиопии и косоглазия. Если у ребенка сохранена хотя бы малая доля зрительных функций, для него проводятся реабилитационные мероприятия.

Общее физическое состояние очень важно для всей коррекционной работы.

Наши воспитанники, в соответствии с назначением врача, проходят различные физиопроцедуры, поддерживающие и укрепляющие растущий организм ребят. Физиотерапевтический кабинет оснащен: тубус-кварцем УГН-1, аппаратом УВЧ, ЭС -10-05, ультразвуковыми ингаляторами «Вулкан-1», ингалятором УНИП-1 (2 шт.), УФО, лампой ОБН 450, ингалятором «Мерамед».

Массаж и лечебная физкультура тоже являются составляющими лечебно-восстановительной работы. Детский сад имеет уникальное приспособление для работы с детьми с ограниченными возможностями – тренажер «Гросса», устройство позволяет ребенку без посторонней помощи сохранять вертикальное положение, передвигаться в пространстве и работать на обычных тренажерах. Упражнения на тренажере помогают снимать нагрузку с опорно-двигательного аппарата, обеспечивают страховку, снимают «синдром страха».

Занятия в бассейне также неотъемлемая часть лечебно-восстановительной деятельности. Установленный подъемник для опускания детей в воду в бассейне создает ситуацию успеха у ребят, помогает им лучше адаптироваться к занятиям в воде.

Полезная и любимая процедура ребят – это полет в фитобочке. С помощью фитобочки укрепляются защитные функции организма, улучшаются обменные процессы.

Как и для всех воспитанников ДОУ проводятся такие лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия, как витаминотерапия, кварцевание, ароматерапия, фитотерапия. Особое внимание уделяется подбору меню для наших воспитанников, ведь многие из них имеют ограничения в выборе продуктов питания. Дифференцированный подход в организации питания ребят с ОВЗ также является составной частью комплексного подхода лечебно-восстановительной деятельности.

С целью анализа эффективности реализации индивидуального маршрута каждого воспитанника с ОВЗ регулярно проводятся заседания группы **сопровождения (ПМПк)**. Работа консилиума позволяет специалистам (педагогу-психологу, учителю-логопеду, педагогу-дефектологу, воспитателю, инструктору ЛФК) иметь сведения об особенностях психического развития каждого воспитанника, его индивидуально-личностных характеристиках, состоянии

здоровья, потенциальных возможностях развития, дает возможность обсудить динамику и результаты коррекционно-педагогической работы.

Важным направлением коррекционно-педагогической деятельности является консультативная и просветительская работа с родителями. Она создает необходимое информационное и мотивационное поле ранней психолого-педагогической помощи, помогает активно включиться в коррекционно-развивающий процесс родителям ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Содержание консультативной помощи включает информацию о закономерностях и особенностях развития ребенка с ОВЗ, о задачах, направлениях и средствах развивающего взаимодействия взрослых с ребенком и т. д. Консультативная функция реализуется в процессе чаще индивидуальных консультаций родителей, а также в виде мастер-классов, оформления стендовых консультаций.

Все перечисленные выше мероприятия являются составной частью большой комплексной работы всего дошкольного учреждения по реализации основной общеобразовательной программы. Наши особые воспитанники включены во все процессы, мероприятия, которые проводятся с детьми общего развития, – развлечения, праздники, прогулки, режимные моменты и т. д.

Благодаря такой системе психолого-медико-педагогического сопровождения, в детском саду созданы условия для интегрированного, инклюзивного образования детей с ОВЗ, их успешной социализации в обществе.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА

Шапкина Т. А., Матюшина Д. Н., Ленская Ю. Н.
Россия, г. Москва, ГБОУ детский сад № 1962

Современный взгляд на проблему помощи детям с особыми потребностями и ограниченными возможностями здоровья и развития предполагает целостное «видение» модели организации психолого-педагогической работы всеми специалистами, командного междисциплинарного взаимодействия [6].

В то же время включение ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями развития и здоровья в инклюзивную группу детского сада является чрезвычайно актуальной проблемой. Она становится темой многих обучающих семинаров и научно-практических конференций, острых дискуссий на рабочих встречах специалистов и педагогов в формате круглого стола и на заседаниях ПМПк в ДОУ [3].

Очевидно, что такой особый ребенок нуждается в особых психологических и коррекционно-педагогических условиях развития и обучения, предусматривающих сопровождение специалистами и тьютором в дошкольном учреждении. Однако в рамках создания этих условий первоочередным становится вопрос о ходе первоначальной адаптации таких «сложных» детей к ДОУ. Ведь не редко такие дети имеют и вторичные эмоциональные нарушения (сниженная выносливость к минимальному эмоциональному дискомфорту, агрессивные состояния, отсутствие глазного контакта, неспособность к длительному поддержанию контакта, отсутствие избирательности в контакте, быстрая «пресыщаемость» ситуацией общения[4,5]), которые становятся серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в группу.

Первые самостоятельные «шаги» особого ребенка в новой «социальной ситуации развития» [1]– группе детского сада всегда самые трудные. А поскольку данная социальная ситуация развития представляет собой совокупность **значимых отношений**, установление этих отношений для особого ребенка, имеющего «сложное» нарушенное развитие, – задача, которую он может осуществить только поступательно и с помощью взрослого.

Неспособность особого ребенка к проявлению собственной активности в качестве субъекта взаимодействия, направленной на исследование быстроменяющейся социальной среды, трудность вовлечения и поддержания контакта с «новым» взрослым и детьми внутри нее является одной из основных проблем ребенка с тяжелыми нарушениями здоровья и развития и эмоциональными нарушениями [2,4,5]при поступлении в детский сад.

Специальноорганизованное специалистами ДОУ овладение таким ребенком средствами оптимизации собственной активности, а также развитие компенсаторных

механизмов, «запускающих» ориентировку на смысл ситуации взаимодействия с взрослым и сверстниками, является первостепенной задачей уже на ранних этапах «подготовки» ребенка к включению в группу.

Речь идет о выстраивании стратегии индивидуальной психолого-педагогической работы с особым ребенком всех специалистов в едином *коммуникативно-ориентированном алгоритме* с использованием «средового» подхода. Под средовым подходом понимается создание цепочки развивающих, коммуникативно-познавательных сред, способствующих пробуждению собственной активности ребенка и расширению его *социально-адаптивных возможностей* (основан на идеях Л.С. Выготского, И.А. Ариавского, А.А. Ухтомского). Сама среда понимается как «система устойчивых пространственно-временных эмоциональных и социальных отношений, задаваемых людьми с целью развертывания того или иного смысла» [4]. Так, индивидуальные занятия с логопедом, психологом, дефектологом, а также занятия в мини-группах с несколькими специалистами и со всей группой в кругу, также как и другие виды организованной деятельности в саду, – все это может рассматриваться как «среда отношений» для решения смысловых жизненных задач.

Индивидуальная психолого-педагогическая работа команды специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога) ГБОУ детский сад № 1962 была специальным образом организована как коммуникативная среда разворачивания значимых смысловых отношений для адаптации к ДОУ особого ребенка с *органическим поражением нервной системы в сочетании с другими множественными нарушениями здоровья и развития, в том числе системным недоразвитием речи I-го уровня и эмоциональными нарушениями*.

На первичном приеме выяснилось, что девочка пяти лет демонстрирует полевое поведение, практически не поддерживает глазной контакт с взрослым, отсутствует опыт продуктивного взаимодействия с ним, стандартная процедура обследования не представлялась возможной. Получалось, что эффективно осваивать окружающий мир, и в особенности новую социальную среду детского сада, группы сверстников, девочка может сейчас только при постоянном активном участии взрослого, специалиста, который поможет на основе установления личных эмоциональных отношений пробудить ее самостоятельную активность, создавая при этом специальные условия налаживания и поддержания контакта с ней.

На ПМПк специалистов ДОУ были намечены три основных направления психолого-педагогической работы в русле «средового» подхода:

1. Формирование положительного пространственно-временного стереотипа взаимодействия с взрослым на основе пробуждения собственной активности ребенка. 2. Формирование значимых отношений с взрослым в структурированной среде. 3. Формирование взаимодействия со сверстниками в инклюзивной группе детского сада, через «значимого» взрослого.

Для эффективного освоения культурно-исторического опыта общества особый ребенок должен научиться «вписываться» в рамки предлагаемого ему устройства пространства, времени, социальных отношений. Этот опыт дети без нарушений получают естественным путем, окунаясь в каждодневные жизненные ситуации внутри семьи, а также с началом посещения детского дошкольного учреждения и установления первых социальных отношений [4,5].

Формирование устойчивого положительного пространственно-временного стереотипа взаимодействия с взрослым в случае такого особого ребенка является важнейшей основой для всех последующих предпринимаемых психолого-педагогических воздействий.

Психолого-педагогическую работу с таким ребенком следует начинать с устройства среды, в данном случае пространства кабинета специалиста. Оно было разделено на зоны, в которых стимулировалась собственная активность ребенка (коммуникативно-игровая, физическая, познавательная, и др.), и, таким образом, стало представлять собой ту благоприятную среду, в которой могли быть организованы первые полноценные эпизоды контакта со взрослым с последующим их развитием и обогащением.

У каждого специалиста, исходя из собственных профессиональных задач внутриобщего первого направления работы, эти зоны активности повторялись с определенной последовательностью и использованием одних и тех же предметов-атрибутов (игрового домика, игрушки Би-Ба-Бо «Мышка» и т.д.), которые постепенно осваивались ребенком как устойчивый положительный пространственно-временной стереотип взаимодействия с взрослым.

Педагог-психолог: Эмоционально-тактильная игра с ограничением пространства → физическая активность на ортопедическом мяче → коммуникативно-творческая активность в беспредметной живописи.

Задачи: активная эмоциональная тонизация; структурирование полевых тенденций в поведении ребенка через «активное присоединение» взрослого; развитие способности к эмоциональному заражению; развитие способности к сосредоточению на лице взрослого; формирование полноценного глазного контакта; формирование совместно-разделенных с взрослым положительных переживаний; формирование способности к сосредоточению на собственных полярных ощущениях и впечатлениях, их эмоциональному сопровождению; формирование способности к сопряжению основных каналов восприятия внутри созданного эпизода контакта с взрослым; пространственное «заякорение» эпизодов контакта.

Учитель-логопед: ритмоориентированная игра за столом (открытие и закрытие дверок в домике, повтор коротких ритмичных междометий, потешек, сопровождающих игру с куклой Би-Ба-Бо и т.д.) → физическая активность на горке → познавательно-речевая активность на ковре.

Задачи: эмоциональное побуждение к взаимодействию со взрослым в играх-развлечениях; привлечение внимания к лицу взрослого, артикуляционному аппарату, – сопряжение двигательной активности с коротким ритмичным речевым комментарием в виде потешки; формирование эмоционального отклика в виде эхоталий на различные интонации речи взрослого; активное присоединение к локализациям ребенка внутри эпизодов контакта и локальное введение игр типа мимической гимнастики; активизация элементарных звукоподражаний, закрепление артикуляционного уклада гласных; овладение повторяющимися игровыми действиями и формирование их алгоритма через повтор смыслового комментария; формирование направленной воздушной струи; привлечение внимания ребенка к картинкам, действиям с ними; установление взаимодействия с взрослым на основе дидактических картинок; развитие подражаний отдельным звуко сочетаниям; формирование способности к вслушиванию в произносимые взрослым звуки, слова.

Учитель-дефектолог: подражательная игра на ковре и за столом → физическая активность на горке → познавательная активность за столом (ящик с песком, сенсорно-привлекательные игрушки).

Задачи: формирование эмоционального общения с взрослым и выполнение элементарной инструкции; привлечение внимания к лицу; формирование начальных представлений о себе и других; активизация и развитие зрительного и слухового внимания; развитие подражательных действий; развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук с речевым сопровождением; развитие основных двигательных умений и навыков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский Л. С. Проблема возраста / В кн.: Л. С. Выготский. Психология. Москва, 2000.
2. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи // Научно-практический сборник. Выпуск 6–7. Москва: Теревинф, 2009.
3. Особый ребенок: формирование адекватной жизненной перспективы. Материалы II Межрегиональной научно-практической конференции / под ред. Белогурова А. Ю., Булановой О. Е., Поликашевой Н. В. Москва, 2012.
4. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе / Бондарь Т. А., Захарова И. Ю., Константинова И. С., Посицельская М. А., Яремчук М. В. Москва: Теревинф, 2011.
5. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Баенская Е. Р. Москва: Теревинф, 2007.
6. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи: Научно-практический сборник. Выпуск 5. Москва: Теревинф, 2006.

РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ В УСЛОВИЯХ МАССОВОЙ ШКОЛЫ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ВЫРАЖЕННЫМИ ПРОБЛЕМАМИ ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Алексеева В. В.
Россия, г. Москва,
РБОО «Центр лечебной педагогики»
Волков А. А., Шаргородская Л. В.
СОШ № 169 МИОО

В последние годы в нашей стране активно развивается инклюзивное образование. Несмотря на достигнутые в этой сфере успехи, существует много проблем, связанных как с недостаточно разработанной нормативно-правовой базой, так и с недостаточностью методического обеспечения.

Анализ существующей практики показывает, что для разных категорий детей с особыми образовательными потребностями должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать потенциал этих детей.

Но при этом важно учитывать, что эта задача не может быть решена методом административных решений и простым включением детей с особыми образовательными потребностями в школьный класс.

Интеграция – это сложный и противоречивый процесс, а его результаты прежде всего зависят от того, как этот процесс организован.

В настоящей статье описана модель обучения детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (в том числе с расстройствами аутистического спектра) и выраженными проблемами поведения на начальном этапе обучения в общеобразовательной школе.

Основными особенностями таких детей, препятствующими их прямому включению в инклюзивный класс общеобразовательной школы, являются:

1. Снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию.
2. Длительное время адаптации; стереотипность в поведении.
3. Задержка и нарушение речевого развития.
4. Особенности познавательной сферы.

Особые сложности связаны с тем, что во время длительного периода адаптации у детей с эмоционально-волевыми нарушениями может наблюдаться неадекватное поведение, аффективные вспышки, вплоть до вербальной и невербальной агрессии по отношению к окружающим.

Степень нарушения психического развития при аутизме может очень значительно различаться. Ребенок с аутизмом может быть и безразличным к происходящему, и иметь стойкие страхи, совсем не пользоваться речью, пользоваться простыми речевыми штампами, но также иметь и богатый словарь, и развернутую, не по возрасту сложную фразовую речь. У многих таких детей на основе тестирования диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, вместе с тем существуют и типично аутичные дети, интеллектуальное развитие которых оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одаренность, это может быть особая музыкальность, абсолютная грамотность, математические способности и др. В настоящее время такие дети чаще всего обучаются в рамках надомной или индивидуальной форм обучения, что и препятствует их полноценной социальной интеграции.

В связи с этим возникает необходимость продуманной и хорошо спланированной организационно-методической работы, предваряющей обучение детей с особыми потребностями в школьном классе, особенно если речь идет об общеобразовательной школе.

Эта работа предполагает:

- подготовку детей к интеграции в образовательной среде;
- соответствующую подготовку учителей, работающих в инклюзивных классах;
- нахождение оптимальных способов модификации учебных планов;

- разработку новых методических подходов, способов, приемов обучения;
- разработку таких дидактических сред, которые позволяли бы участвовать всем детям в учебном процессе в соответствии с их особенностями, возможностями и потребностями в едином образовательном пространстве;
- согласование действий всех специалистов (логопедов, дефектологов, психологов, медицинских работников), оказывающих помощь конкретному ребенку с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование общественного мнения, основанного на принципах толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.

Важно отметить, что под *интеграцией* понимается «сложный процесс, тщательное построение последовательной цепочки адекватных коммуникативно-познавательных сред, каждая из которых содействовала бы расширению возможностей ребенка и готовила бы его к переходу на следующий уровень интеграции» (Дименштейн Р.П., Герасименко О.А.).

Подготовка детей к интеграции в образовательной среде подразумевает:

- △ формирование и развитие личностной готовности к школьному обучению, прежде всего умение освоить сложную систему отношений школьной среды;
- △ формирование базовых психических функций и систем, которые позволят ребенку успешно адаптироваться и осваивать ту или иную учебную программу;
- △ формирование навыков самообслуживания и опрятности, необходимых для социализации в школе;
- △ достижение определенного уровня самостоятельности и направленной активности.

То есть еще до школы ребенок должен научиться выстраивать отношения со значимыми взрослыми: научиться доверять взрослому, принимать его помощь, выполнять инструкции и учитывать запреты взрослого в организации своего поведения.

Уже до школы ребенок должен получить опыт нахождения в группе и опыт общения со сверстниками. Чаще всего такой опыт дети получают в интегративных детских садах и/или подготовительных группах центров психолого-медико-социального сопровождения.

Обучение детей с расстройствами аутистического спектра в начальной школе является одной из ступеней последовательного развития такого ребенка.

Можно выделить ряд принципов построения образовательной среды в рамках интегративного/инклюзивного подхода к обучению:

1. Состав группы (класса) определяется задачей и формой деятельности, которая объединяет группу, а также методами обучения, адекватными для данного типа детей.
2. Индивидуальный подход к обучению каждого ребенка в рамках интеграции.
3. Построение индивидуального образовательного маршрута определяется пониманием общих механизмов возникновения трудностей (двигательных, поведенческих, когнитивных), которые собственно и формируют спектр нарушений у конкретного ребенка.
4. Опора на собственную активность учащихся. Важно помнить, что дети могут развиваться и учиться только в зоне собственной успешности.
5. Использование развивающего подхода для организации обучения ребенка. Это требует от педагогов осознанного понимания того, на какие психологические закономерности и особенности развития школьников они должны опираться при проектировании поурочной работы, при создании авторских учебных программ и обучающих технологий.
6. Согласованные и квалифицированные действия команды специалистов (педагогов, психологов, врачей, семейных психологов, социальных работников и др.).
7. Координирование усилий педагогов и родителей. Работа с семьей.

В условиях общеобразовательной школы это возможно при организации первоначального обучения детей с нарушениями эмоционально-волевого развития и выраженными проблемами поведения в специальных коррекционных классах в первые два-три года.

В рамках эксперимента такая модель разработана и действует в средней общеобразовательной школе № 169 Московского института открытого образования г. Москвы. Специальные коррекционные классы начали работу с сентября 2009 года на базе СОШ № 169 МИОО в рамках договора школы и Центра лечебной педагогики.

С 2010–2011 учебного года школа стала федеральной экспериментальной площадкой Федерального института развития образования – «Создание организационно-педагогических условий для вариативного обеспечения доступного образования и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы».

В настоящее время в трех специальных коррекционных классах начальной школы обучается 19 детей с ОВЗ (преимущественно с расстройствами аутистического спектра и выраженными проблемами поведения).

Психолого-педагогическая служба школы организует сопровождение процесса обучения учащихся школы. В составе службы работают следующие специалисты:

- 1) зам.директора по УВР (руководитель службы коррекционного и психолого-педагогического сопровождения);
- 2) учителя начальных классов;
- 3) помощники учителя (тьюторы);
- 4) учителя-дефектологи;
- 5) логопед;
- 6) педагоги-психологи (в том числе нейропсихолог, семейный психолог).

Деятельность специалистов службы психолого-педагогического сопровождения не ограничивается работой только в специальных коррекционных классах, но также направлена на работу со всеми учащимися школы.

Обучение детей начинается в специальных классах с малой наполняемостью и проходит в несколько этапов.

Адаптационный этап. Первый класс.

Начальное обучение в первом классе проходит в малом классе (5–6 человек) и включает в себя как групповые (уроки, занятия в рамках дополнительного образования, подгрупповые занятия), так и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия (дефектологические, логопедические, нейропсихологические, ИКТ).

На этом этапе также начинается социальная интеграция в рамках школы. Дети раздеваются в общей раздевалке. По мере адаптации и социализации дети начинают обедать вместе с учащимися начальной школы на большой перемене. Участие в общешкольных мероприятиях определяется уровнем социализации и адаптации каждого ребенка индивидуально.

Учителя начальной школы, не имеющие специального дефектологического образования, могут привлекаться к проведению уроков физкультуры и музыки.

Диагностический этап. Второй класс.

В дополнение к тем формам обучения, которые были на первом этапе, добавляются новые формы — обучение в рамках инклюзии на отдельных уроках (физкультура, рисование, музыка, окружающий мир) с нормально развивающимися сверстниками.

На этом этапе также выявляется актуальный и потенциальный образовательный уровень каждого ребенка и его возможности для дальнейшего обучения по программе общеобразовательной школы.

Основной этап. Третий класс.

По результатам обучения и аттестации за 2-й класс в начале учебного года на психолого-педагогическом консилиуме принимается решение о дальнейшем обучении каждого ребенка после окончания третьего класса. Часть детей смогут перейти в 4-й класс общеобразовательной школы при условии организации психолого-педагогического сопровождения. Некоторым из детей будет предложено продолжить обучение в системе специальных школ (школы надомного обучения, специальные коррекционные школы V, VII и VIII вида).

В соответствии с принятым решением в течение третьего года проводится подготовка к переходу ребенка в 4-й класс (подбор школы, формы обучения, разработка и организация психолого-педагогического сопровождения).

Четвертый класс.

Психолого-педагогическое сопровождение детей, переведенных в инклюзивный класс. Дети, переведенные в четвертый класс, учатся по индивидуальной программе, включающей в себя как обучение на уроках в классе, так и индивидуальные коррекционные занятия. Обучение в этот период направлено на подготовку к переходу в среднюю школу.

Рекомендации по разработке программы обучения детей с РАС на начальной ступени общеобразовательной школы:

Поскольку диапазон нарушений, обозначаемый как РАС, является очень широким, образовательная программа должна быть варибельной, позволяющей осуществлять адаптацию существующей программы обучения на основе традиционной классно-урочной системы, ее индивидуализацию и дифференциацию при разработке индивидуальных образовательных маршрутов.

Целями и задачами обучения детей данной категории являются:

-обеспечение равных возможностей в получении качественного начального общего образования детям с расстройствами аутистического спектра и выраженными проблемами поведения.

-развитие личности обучающихся на основе усвоения универсальных учебных действий, познания и освоения мира, духовно-нравственного развития и воспитания учащихся младшей школы

-формирование основ умения учиться и способности к организации своей деятельности – умение принимать, сохранять цели и следовать им в своей деятельности, планировать свою деятельность, осуществлять контроль и оценку, взаимодействовать с педагогом и сверстниками в учебном процессе.

Основные принципы и подходы при реализации программы обучения детей с РАС в начальной школе:

1. Комплексный подход в работе: использование не суммы рекомендаций специалистов различных профилей, а единой стратегии комплексного воздействия как на фронтальных, так и на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях.

2. Средовой подход. Отталкиваясь от представлений Л.С. Выготского о социальной ситуации развития ребенка как о совокупности значимых отношений, мы рассматриваем любую среду как совокупность последовательно усложняющихся образовательных (коммуникативно-познавательных) сред с точки зрения расширения собственных возможностей ребенка, позволяющую подготовить его к переходу на следующий уровень.

3. Нейропсихологический подход. Работа с ребенком строится с опорой на выявленные сохраненные психические функции, учитывая особенности переработки информации.

4. Деятельностный подход. Развитие продуктивных видов деятельности с опорой на предпочитаемые формы деятельности.

Цель программы обучения – создание условий для постепенного и последовательного освоения учебного материала в более сложной и динамичной развивающей образовательной среде.

Решаемые задачи:

1) создание базы для более активного взаимодействия с окружающим миром на основе получаемых детьми знаний и умений;

2) создание условий для предотвращения формирования наиболее грубых форм патологической аутистической защиты, блокирующей дальнейшее развитие;

3) выбор и апробация форм и методов обучения, направленных на стимуляцию развития ребенка;

4) формирование учебной мотивации и вовлечение в развивающее взаимодействие, в том числе со сверстниками;

5) отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;

6) оказание психолого-педагогической помощи в развитии адекватных отношений с одноклассниками;

7) организация учебного процесса, учитывающего индивидуальный темп и ситуацию успеха для каждого ученика.

Программа обучения состоит из трех блоков:

1. Программы общего образования в 1–3 классах. Разрабатываются на основе принятой в данном образовательном учреждении программы начального общего образования. При необходимости производится их адаптация путем замены отдельных учебных тем на темы из программ специальных (коррекционных) школ V–VIII вида.

2. Программы по развитию познавательной деятельности, направленные на развитие ВПФ и формирование учебной мотивации. На основании результатов первичной диагностики уровня психофизического развития для каждого из учащихся разрабатывается индивидуальная образовательная программа, учитывающая их индивидуальные образовательные возможности и личностные особенности.

3. Программы социальной адаптации и личностного развития в рамках дополнительного образования.

При разработке индивидуальной образовательной программы учитываются следующие характеристики учащихся:

1. *Объем фоновых знаний ребенка*– сумма знаний и умений, с которыми ребенок подходит к данному моменту обучения.

2. *Индивидуальный познавательный стиль* как совокупность способов восприятия и хранения информации, индивидуальных особенностей эмоциональной сферы и нервно-психических процессов.

3. Коммуникативные реакции.

Для эффективного обучения важно обращать внимание на характер взаимодействия со взрослым, возможность принятия помощи, характер эмоционального контакта.

4. *Сформированность ВПФ*.

Учебный план составляется с учетом всех вышеизложенных требований и задач обучения и воспитания детей с эмоционально-волевыми проблемами на начальной ступени общеобразовательной школы.

Учебный план состоит из основного образовательного компонента, рассчитанного на 19–20 часов в неделю и коррекционного компонента, рассчитанного на 4–9 часов в неделю.

Мониторинг результатов обучения:

Мониторинг результатов обучения детей позволяет не только оценивать достижения детей, но и правильно подбирать формы и методы обучения.

Для достижения этих целей ведутся следующие документы:

1. «Индивидуальная образовательная программа».

2. Технологические карты по всем предметам учебной программы, заполняемые учителем, позволяющие отследить динамику усвоения учебных навыков, знаний и умений.

3. Карты динамического наблюдения, заполняемые специалистами, проводящими индивидуальные коррекционно-развивающие занятия.

4. Результаты психологического тестирования в начале и конце первого года обучения, а затем один раз в конце каждого учебного года.

5. Портфолио каждого ученика.

Заключение.

По результатам работы в рамках экспериментальной деятельности в течение трех лет можно сделать вывод о возможности обучения детей с нарушениями эмоционально-волевого развития и выраженными проблемами поведения в условиях общеобразовательной школы при условии наличия команды профессионалов, принятия концепции инклюзивного образования всем коллективом школы, поддержки администрации школы и вышестоящих органов управления образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бондарь Т.А. и др. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе. М.: Теревинф, 2011.

2. Сансон П. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми. 2-е изд. М.: Теревинф, 2012.

3. Никольская О.С. Аффективная сфера человека. М.: МГППУ, 2008.

4. Никольская О. С. и др. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2009.

О МОНИТОРИНГЕ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ИНКЛЮЗИВНЫХ КЛАССАХ

Алексеева М. Н.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

В учреждениях системы образования, в детском саду, затем в школе ребенок получает опыт включения в социальные группы или исключения из них. Прикладные исследования по данному вопросу показывают, что лишь единицы детей с ОВЗ самостоятельно встраиваются в класс. Большинству детей требуется профессиональная поддержка специалистов.

Для работы с социальной средой инклюзивных классов специалистам необходимо знать ее актуальное состояние, понимать объективную ситуацию социального общения в классе, видеть ресурсы для включения именно этого ребенка с ОВЗ, именно в этот класс.

В процессе включения педагогам важно получать актуальную информацию о состоянии и развитии этого процесса. Как и любой социальный процесс, включение ребенка в социальные отношения в классе протекает стихийно, под влиянием многих факторов. Эмоциональные и

поведенческие реакции самого ребенка с ОВЗ в отношении класса и других детей класса в отношении ребенка с ОВЗ формируются быстро и трудно контролируемы. Социомониторинг позволяет получить необходимую информацию о текущем состоянии процесса включения, увидеть тенденции, выявить факторы, поддерживающие этот процесс или, наоборот, сдерживающие его. Таким образом, появляется возможность мгновенно определять эффективность педагогических воздействий, корректировать их при необходимости.

И наконец, очень важно, чтобы педагоги, специалисты сопровождения хотели изменить ситуацию, хотели влиять на социальную среду класса, управлять ею, развивать ее. В противном случае, не поможет ни один мониторинг, а инклюзия будет только на словах.

Очень важно дать специалисту инклюзивного образовательного учреждения – классному руководителю, педагогу, психологу, социальному педагогу, – которому приходится работать со сложными средовыми ситуациями, организовывать взаимодействие между различными субъектами образовательного процесса, эффективные технологии быстрого анализа каждой конкретной социальной ситуации и оптимизации образовательной среды в соответствии с индивидуальными возможностями ребенка и особенностями структуры класса.

Для оценки состояния социальной среды класса в процессе включения в нее ребенка с ОВЗ в качестве инструмента мониторинга может быть использован программно-методический комплекс «Социомониторинг», разработанный в лаборатории мониторинга Ярославского областного Института развития образования (авторы Хабарова О.Е., Балкин А. В.). Поскольку технология разработана с учетом условий проведения массовых скрининговых исследований, это позволяет накапливать информацию и проводить различные виды статистической и графической обработки данных, отслеживать динамику показателей пространства социальных отношений на групповом и индивидуальном уровнях; она подходит в качестве мониторингового инструмента, позволяющего в динамике по заданным показателям оценивать эффективность процесса включения детей с ОВЗ в массовый класс, а также наблюдать реакции группы на инклюзию.

Ниже перечислены отдельные задачи инклюзивного образования, которые возможно быстро и оптимальным путем решать с помощью данных мониторинга социальных отношений в инклюзивных классах.

- Анализ состояния социальной среды класса и подготовка его к включению ребенка с ОВЗ.
- Информирование администрации школы и классных руководителей о текущем состоянии процессов включения детей с ОВЗ в класс.
- Информационное обеспечение психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса.
- Разработка индивидуальных проектов для включения детей с ОВЗ в социальную среду класса.
- Скрининговые исследования динамики процесса включения детей с ОВЗ на определенной территории или при определенной выборке.

В настоящее время Институт проблем инклюзивного образования Московского городского психолого-педагогического университета (www.inclusive-edu.ru), в рамках пилотных проектов, проводит исследование возможностей ПМК «Социомониторинг» для решения актуальных задач инклюзивной практики в средних образовательных учреждениях.

Приведем лишь некоторые направления использования социомониторинга в инклюзии:

Анализ состояния социальной среды класса для подготовки ее к включению детей с ограниченными возможностями здоровья. Практика показывает, что в различные классы дети с ограниченными возможностями здоровья входят по-разному. Они могут сразу входить в общение в микрогруппах, могут держаться в стороне и постепенно, с помощью учителя, осваивать пространство общения, бывают и случаи формальной инклюзии, когда учащийся находится в классе, но ни с кем не контактирует, и учитель больше ориентирован на индивидуальную работу с ребенком. Эффективность процесса включения зависит от влияния большого количества факторов (как уже говорилось выше), и социомониторинг позволяет выделить ведущий фактор в данном конкретном случае включения ребенка, выбрать оптимальную тактику воздействия на него. При анализе результатов диагностического среза можно, довольно однозначно, сказать, что социальное пространство одних классов не подходит для включения любых детей, а в других классах среда более благоприятная для данного процесса.

Нам еще предстоит изучить и описать параметры социального пространства класса, оптимального для вхождения в него любого ребенка с выраженными индивидуальными особенностями, т.е. наиболее готового к инклюзии. Подобрать наиболее эффективные методы, приемы, технологии формирования оптимального для инклюзии социального пространства класса и передать их в руки педагогов.

Информирование администрации школы и классных руководителей о текущем состоянии процесса включения детей с ОВЗ в класс. Поскольку в нашей стране практика инклюзии, нормативно-правовое ее обеспечение и научно-методическая поддержка развиваются одновременно, при этом не в ограниченном пространстве отдельных экспериментальных площадок, а сразу во всей системе образования, очень остро стоит вопрос качества включения каждого конкретного ребенка в учебный процесс и социальное пространство класса. Необходимы методы, приемы, технологии, позволяющие быстро получать информацию о процессе включения в каждом конкретном случае, в каждом конкретном классе и дающие возможность очень точно, прицельно, влиять на его эффективность.

Возможности социомониторинга, как скрининговой технологии, позволяющей быстро снимать текущую ситуацию в устойчивых и разработанных параметрах, просто идеальны для развития данного направления.

По данным замеров большинство детей с ОВЗ, включенных в классы, находятся на начальной стадии адаптации в классном коллективе, отмечено преобладание ориентировочных реакций – дети с ОВЗ присматриваются и прислушиваются к одноклассникам, все остальные – присматриваются к ним. Несмотря на то что в профессиональной среде, особенно среди психологов системы образования, преобладает мнение о том, что дети с ОВЗ в основной массе дезадаптированы в обычных классах, мы такой тенденции по результатам замеров в инклюзивных классах не обнаружили. Из 46 детей с ОВЗ в ситуации дезадаптации находятся только 6 чел., при этом они не единственные такие дети в своих классах, что говорит об особенностях нормообразования и организации взаимоотношений в классе в целом, а не в реакции класса на особенности конкретного ребенка с ОВЗ. Конечно, настораживает факт (замер проводился в конце учебного года), что дети с ОВЗ в отношении остальных детей класса за четыре четверти сформировали отношения с минимальным количеством устойчивых социальных партнеров в зонах общения «хороший знакомый», «близкий друг». Однако, если обратиться к реальности существования системы образования в целом и практике инклюзивного образования в частности, эта особенность вполне объяснима. Длительное время дети с ОВЗ получали образование в замкнутых условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений, практически не пересекались в основных видах деятельности с нормативно развивающимися детьми. Поэтому ни взрослые (родители, педагоги), ни сами дети не имеют опыта общения с детьми с выраженными особенностями развития. Необходима поддержка взрослых, в первую очередь педагогов, со стороны специалистов, умеющих работать с данной категорией детей. Необходимо научить педагогов, показать им на практике, как правильно выстраивать взаимоотношения с ребенком с ДЦП, нарушениями слуха, зрения и другими особенностями, тогда и дети смогут по образцу выстроить отношения между собой. Дети ориентированы на общение друг с другом, тянутся друг к другу, но не знают, как организовать общение.

Информационное обеспечение психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса. Поскольку инклюзия во главу угла ставит не изменение конкретного ребенка под существующие в системе образования условия, а приспособление самой системы образования, самого учебного процесса для учета ею индивидуальных особенностей и возможностей детей, то и основное внимание уделяется изменениям внутри системы образования.

Ключевой фигурой в системе образования, на которую в настоящее время направлены основные ресурсы научного, методического сопровождения, сфера повышения квалификации и переподготовки кадров, является педагог, учитель. Именно он непосредственно работает с классом, с ребенком, включенным в этот класс. Зарубежный опыт показывает, что инклюзия эффективна, когда работает профессиональная поддержка и система сопровождения, развернутые вокруг педагога, включающего ребенка с ОВЗ в деятельность класса. В российском образовании это поддержка коллег, психологов, логопедов, дефектологов, экспертов. На основании данных мониторинга социальных отношений в инклюзивных классах составляются рекомендации, ориентированные в первую очередь на поддержку педагога, и если это необходимо, на поддержку ребенка, с целью включения и адаптации ребенка с ОВЗ в массовом классе.

Кто может выступать в качестве потребителей мониторинговой информации о состоянии социальной среды класса? Все полученные первичные данные по параметрам анализируются специалистами по мониторинговым технологиям, и данному виду мониторинга в частности, совместно с экспертами по социально-педагогическому сопровождению инклюзивного процесса. До потребителей информация, полученная в ходе мониторинга, доводится в виде рекомендаций. Объем и уровень рекомендаций зависят от должностных полномочий и функциональных обязанностей потребителя мониторинговой информации. *Администрация образовательного учреждения* – сведения об эффективности процесса психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса и динамике включенности ребенка с ограниченными возможностями здоровья в социальное пространство класса. *Специалисты ПМПк* – информацию об эффективности реализации ИОП в отношении каждого конкретного ребенка с ОВЗ, о тех социальных факторах, которые тормозят или стимулируют процесс реализации ИОП. *Классный руководитель* – информацию о состоянии социального пространства класса, рекомендации по оптимизации социальных отношений в классе для более мягкого включения в него ребенка с различными индивидуальными особенностями. *Психолог* – информацию по развитию групповых отношений в классе, об индивидуальных особенностях ребенка при реализации социальных отношений. *Дефектолог* – информацию о вовлеченности ребенка в учебный процесс, особенностях реакций ребенка на различные формы учебного материала, способы его подачи, о ведущих каналах восприятия учебной информации. *Родители* – рекомендации по поддержке ребенка в процессе адаптации его в классном коллективе, об укреплении способностей ребенка к социальному взаимодействию, способах развития или компенсации слабых сторон индивидуального социального пространства ребенка.

Мониторинговые исследования всегда проводятся с учетом основных циклов жизнедеятельности объекта мониторинга. В ситуации инклюзивного образования необходимо ориентироваться не только на основные циклы учебного года, но и сроки проектов психолого-педагогического сопровождения групповые или индивидуальные, а также на сроки реализации отдельных ИОП. В рамках проекта апробации модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики, мониторинговые срезы актуально проводить в начале проекта и на стадии его завершения.

Приведем общий план организации мониторинга в инклюзивных классах школы.

1. Утверждение положения о мониторинге в школе. Составление графика проведения замеров в инклюзивных классах школы (из расчета времени на 1 замер: 1–3 классы – 30 мин; 4–6 классы – 20 мин), утверждение графика администрацией школы, согласование с учителями. Замеры во всех инклюзивных классах должны быть проведены за 1–2 дня.

2. Сопровождение координатором ОУ специалиста-метролога во время проведения замеров.

3. Заполнение анкеты по классу учителем, классным руководителем – 5 мин.

4. Сбор и организация работы проектной группы (специалисты школы, в т.ч. ПМПк, специалисты окружного ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, эксперты) на территории школы.

5. Консультационная поддержка специалистов школы в процессе реализации проектов психолого-педагогического сопровождения по телефону, электронной почте, на форуме в режиме реального времени.

6. Организация школой и проведение повторного мониторингового среза в инклюзивных классах.

7. Сбор и организация работы проектной группы для анализа динамики и обсуждения результатов психолого-педагогического сопровождения.

По результатам первого мониторингового среза (на входе в проект), аналитик дает информацию о текущем состоянии социального пространства инклюзивных классов, его особенностях, дает рекомендации специалистам, участвующим в психолого-педагогическом сопровождении по оптимизации этого пространства с целью комфортной адаптации в нем ребенка с ОВЗ. Также аналитик дает сведения о детях с ОВЗ, включенных в классы, об их индивидуальных особенностях в процессе разворачивания социальных отношений, о скорости работы с информацией, реакциях на среду, сильных сторонах, на которые можно опираться в процессе работы с ребенком по включению его в социальное пространство класса, сторонах, которые требуют компенсации. Информация выдается в виде информационной записки для администрации

школы, рекомендаций для классного руководителя, специалистов ПМПк, психолога, дефектолога, родителей.

Специалисты школы, с опорой на данные рекомендации, а также собственные наблюдения, при поддержке экспертов, разрабатывают проекты психолого-педагогического сопровождения группового и индивидуального уровней.

В зависимости от содержания и сроков проекта могут быть запланированы промежуточные и итоговые мониторинговые срезы для анализа эффективности проекта (в случае итогового среза) или для корректировки проекта (в случае промежуточного среза).

По результатам нескольких срезов (как минимум двух) аналитик делает выводы о динамике инклюзивного процесса, произошедшей в результате реализации проектов психолого-педагогического сопровождения, совместно с группой экспертов анализирует различные факторы, повлиявшие на позитивную или негативную динамику включения ребенка с ОВЗ в социальное пространство класса, проектирует возможные способы и формы дальнейшего повышения эффективности процесса психолого-педагогического сопровождения.

Результаты мониторингового исследования оформляются в форме аналитического отчета для администрации школы, в форме рекомендаций для классных руководителей, педагогов, специалистов сопровождения и членов ПМПк, в форме консультаций для родителей и специалистов школы. Результаты могут быть использованы для демонстрации эффективности деятельности образовательного учреждения как участника проекта по развитию инклюзивной практики на круглых столах, в мастер-классах и на семинарах – в виде презентационных материалов.

ОСОБЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ОБЫЧНЫХ УЧЕНИКОВ(РЕЗУЛЬТАТЫ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПЕРВЫХ И ПЯТЫХ КЛАССАХ)

Алехина С. В., Костина М. В.
Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

Принятый 29 декабря 2012 г. Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» вводит в российское образовательное пространство два принципиально новых для нашего общества понятия: инклюзивное образование и особые образовательные потребности. На сегодняшний день термин «особые образовательные потребности» является одним из ключевых терминов в сфере образования и используется в документах ООН и Совета Европы, а также в законодательстве европейских и многих других стран.

Нарушения физического или психического развития – ограниченные возможности здоровья – влекут за собой как следствие появление особых образовательных потребностей, но такие потребности могут возникать по совершенно разным причинам, меняться со временем, и, главное, не обязательно быть связанными со здоровьем обучающегося. С другой стороны, школьная жизнь включает в себя различные виды деятельности: учебную, коммуникативную и пр. Одна из задач инклюзивной образовательной среды – не упустить из виду наличие кроме образовательных и других потребностей, влияющих на обучение, таких как: социальные и личностные потребности учеников.

Если мы говорим о внедрении принципов инклюзивного образования в жизнь и работу обычной среднестатистической школы, нам не обойтись без всестороннего изучения всех возможных препятствий на этом пути в отдельно взятом учреждении. Нет смысла концентрироваться на комфортном обустройстве там детей-инвалидов, если хоть часть обычных детей не получает необходимого им внимания, поддержки и помощи. Мгновенно нарушится равноправие, очень быстро дети среагируют на несправедливость.

Инклюзивное образование не зря называют «образованием для всех». Естественны и правомерны опасения родителей, которые, слыша об инклюзии только в связи с темой прав детей-инвалидов, задаются вопросом, не сместится ли акцент дискриминации, не пострадают ли их слишком обычные дети от повышенного внимания учителей к детям «особым». В продуманной, правильно выстроенной инклюзивной образовательной среде такого случиться не должно. Необходимо учитывать именно всех учащихся, максимально стараться видеть трудности детей, всемерно помогать им их преодолевать.

Таким образом, проблема учета особых образовательных потребностей учащихся в школах, осуществляющих принципы инклюзивного образования, разделяется на два направления: выявление всех детей с нарушениями физического или психического развития, нуждающихся в какой-либо поддержке, и выявление барьеров и трудностей в обучении и общении для детей, имеющих и не имеющих проблемы со здоровьем.

Тема разработки технологий педагогической поддержки и психологического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, вопросы структуры и содержания образовательных потребностей и их специфики многие годы волнуют ученых.

В 2008 году группа исследователей университета г. Бат (Великобритания) по заданию британского Департамента по делам детей, школы и семьи разработала ряд анкет для детей и родителей – инструментарий для использования в школах с целью обеспечения базового сбора данных о детях с нарушениями физического или психического здоровья, их образовательных потребностях и видах поддержки, в которой эти дети нуждаются.

Часть этого инструментария – анкета для родителей, анкета для школьников младшего возраста и анкета для школьников 11–13 лет – была выбрана для проведения пилотного исследования в первых и пятых классах трех инклюзивных московских школ. Эти три анкеты, будучи переведены на русский язык, были незначительно изменены, с учетом разницы в восприятии и особенностях образования двух стран и, кроме того, комментариев участников первой пробной выборки (10 семей как с «особенными», так и здоровыми первоклассниками и пятиклассниками).

Целью исследования стал анализ связей между нарушениями физического или психического здоровья и трудностями, которые испытывает ученик в школе или предъявляет родитель. В марте-апреле 2013 года был проведен опрос 119 первоклассников, 82 пятиклассников, а также их родителей, из которых вернули заполненные анкеты 96 и 62 человека соответственно. Из них указали на наличие инвалидности родители четырех первоклассников и двух пятиклассников. Были родители, которые резко отрицательно отнеслись к вопросу об этом. Анкеты подписывались по желанию, поэтому ответы лишь части детей можно соотнести с информацией, предоставленной их родителями.

Анкета для родителей, одна на каждого отдельного ребенка, содержала вопросы о возможных проблемах физического или психического характера, которые могут влиять на различные аспекты школьной и общественной жизни ребенка либо на его участие в семейном быте. Среди родителей учеников первых и пятых классов нет значимых отличий: 37,5 и 39% родителей соответственно сообщают о наличии нарушений физического или психического здоровья у своих детей. При этом возникающие трудности 22% родителей первоклассников и 14,5% родителей пятиклассников считают незначительными и легко преодолимыми. Только 3% из тех и других отмечают, что нарушение здоровья серьезно мешает школьной жизни и учебе. При этом 16 и 11% родителей соответственно отмечают влияние нарушения на поведение, 10,5 и 8% сообщают о том, что ребенок получает в качестве поддержки лечение препаратами/средствами нетрадиционной медицины или гомеопатией. 8% родителей первоклассников и 18% родителей пятиклассников хотели бы обсудить проблемы ребенка с сотрудником школы.

Среди родителей, которые признают наличие физического или психического нарушения у ребенка и сообщают о том, что он получает лечение, 60% отмечают, что время от времени нарушение мешает в повседневных делах. Из них 40% родителей отметили, что деятельность ребенка иногда временно ограничена из-за этой проблемы. 30% родителей первоклассников и 40% родителей пятиклассников выбирают поведение ребенка как основную область, на которую влияет это нарушение. Это является для школы немаловажной информацией, как и то, что среди этих родителей, утверждающих, что лечат ребенка, только треть продолжает занятия ребенка со специалистами по коррекции на момент анкетирования.

Анкетирование показало, что есть родители (3%), которые не готовы признать наличие у ребенка каких-либо нарушений или конкретных проблем, утверждают, что он не занимается со специалистами, однако отмечают влияние неких трудностей на повседневную жизнь ребенка, на его поведение или другие аспекты его жизнедеятельности. При этом родители, категорически отказавшиеся заполнять анкеты, когда их раздавали на родительских собраниях, все как один говорили о возможных негативных последствиях для ребенка факта признания трудностей или проблем. 24% родителей из всех, кому было предложено заполнить анкеты, отказались признавать какие-либо проблемы со здоровьем или с обучением ребенка. Это означает, во-первых, что на данный момент в России даже в школах, развивающих инклюзивную практику, родители не

готовы открыто, хотя бы и анонимно, обсуждать и признавать имеющиеся у их ребенка проблемы психологического или физического характера, что затрудняет и сбор информации о детях, нуждающихся в дополнительной поддержке, и, возможно, работу педагогов школы с таким ребенком. Во-вторых, такие родительские опасения, безусловно, свидетельствуют о том, что школа имеет дело с гораздо большим количеством детей с нарушениями или трудностями в учебе либо общении, чем число, зафиксированное в документах.

Стоит рассмотреть соотношение ответов родителей конкретных детей. Родители, которые отмечают наличие нарушения у ребенка, сообщают о том, что время от времени нарушение влияет на повседневную жизнь – 23% в пятых классах и 39% в первых классах, что влияет оно в основном на поведение – 21%, а также влияние нарушения распространяется и на учебную деятельность – около 14%. При этом 69% таких детей не получает никакой поддержки, либо лечения.

Анкеты для детей содержали вопросы об отношении к конкретным предметам, о ситуациях, которые кажутся трудными, и о том, что приятного ребенок видит в школе. Среди опрошенных первоклассников 11% не выражают энтузиазма по поводу школы, 24% считают, что им трудно учиться (при этом 50% уверены, что учеба трудно дается другим детям) и 30% – что им трудно дружить. 48% детей хотели бы получать больше помощи с уроками и 41% – больше помощи в общении, отмечая либо трудности в дружбе с одноклассниками (23%), либо трудности в контакте со взрослыми в школе (18,5%).

Среди пятиклассников 31% учеников сообщает о проблемах со здоровьем, а в качестве ситуации, в которой они «чувствуют себя плохо», более 35% из них называют контрольные работы, что, по-видимому, связано с относительно частым упоминанием родителями тревожности как психологического нарушения. В качестве поддержки в неприятных школьных ситуациях 40% пятиклассников называют друзей. Интересно отметить, что среди первоклассников 71% отметили друзей как один из самых позитивных моментов в школе, вне зависимости от отношения к самой школе и к урокам. При этом не более 5% родителей считает, что для их ребенка важна помощь друзей: гораздо больше – 12,5% родителей первоклассников и 16% родителей пятиклассников – уверены, что ребенок более всего ценит в качестве поддержки развивающие занятия.

При обработке данных были использованы методы как описательной статистики, так и Data Mining (поиск связей). Все результаты были получены с помощью пакета Statistica 8.0. В силу небольшого размера выборки, поиск ассоциативных связей в рамках проблематики данного исследования не принес значимых результатов. Однако данная выборка детей и родителей при использовании выбранного инструментария позволяет выделить наиболее значимые результаты:

- 24% родителей опрошенных детей не готовы признаться в наличии у своего ребенка проблем с учебой или здоровьем, только 3% родителей согласны говорить об имеющихся трудностях в повседневной жизни, утверждая, что нарушений у ребенка нет. Абсолютное большинство родителей, отрицающих нарушение, но подтверждающих трудности, указывают на проблемы с поведением.

- 38% родителей, согласившихся заполнить анкету, сообщают о нарушении психического либо физического здоровья ребенка, чаще всего не указывая диагноз. 18% родителей сообщают о проблемах с поведением ребенка.

- 71% первоклассников и 40% пятиклассников называют наличие друзей и их поддержку наиболее значимой формой в трудных ситуациях, в то время как взрослые не видят в социальных связях своих детей функцию поддержки в школьной жизни.

- Хотя многие родители выражали недоумения в процессе заполнения анкет, структура и последовательность предложенных вопросов действительно позволяет собрать ранее неизвестную информацию о детях, нуждающихся в особом внимании и, возможно, формах необходимой поддержки со стороны школы и школьной психологической службы.

- Опросы детей дополняют информацию о нарушениях здоровья, трудностях и барьерах в обучении, а также могут позволить тактично выявить проблемы при изучении конкретных предметов в отдельных классах.

- Эффект использования пиктограмм в анкетах для первых классов инклюзивных школ Москвы остался под вопросом, т.к. при анкетировании дети много отвлекались, пытались разобраться в рисунках и задавали много вопросов по поводу пиктограмм. За исключением единичных случаев первоклассники неплохо читали и больше ориентировались на текст вопроса.

- При активной позиции школы – желании использовать полученные данные, а также больше сотрудничать с родителями по поводу возможных трудностей, испытываемых их

ребенком в школе, и его индивидуальных особенностей, – остро встает вопрос о психолого-педагогическом сопровождении инклюзивного процесса, ресурсах школьной психологической службы. Зачастую такая служба состоит из одного школьного психолога, что явно недостаточно для работы с особыми потребностями детей, выявляемых путем опросов, подобных используемому в данном исследовании.

Без понимания, что любой ребенок по-своему особый, что в каждом есть своя «инаковость», инклюзия невозможна. Как невозможно и недостижимо качество образования без внимательного отношения к тому, как ощущает себя ребенок в школе, полноценно ли происходит усвоение знаний и навыков на уроках, не омрачено ли конфликтами и трудностями его взаимодействие с учителями и одноклассниками.

Организаторам образовательного процесса важно понимать, что барьеры на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни стоят не только у детей с ограниченными возможностями здоровья. Выявление этих барьеров с целью если не устранить, то хотя бы разобраться, как преодолеть их, – одна из важнейших задач, стоящих перед школой на пути построения инклюзивного образования. Как обнаружить неочевидные трудности и скользкие места? Как выйти за пределы установки пандусов, как признать, что недоступным образование бывает не только для детей на инвалидных колясках? Здесь важна открытость и доступность самой школы, готовность обсуждать взгляды на нее и снаружи, и изнутри, желание выслушивать мнения всех участников образовательного процесса, независимо от статуса, возраста и способностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В. Актуальный запрос на инклюзивное образование: Материалы IV Международного теоретико-методологического семинара МГПУ. М.: Логомаг, 2012.
2. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2002. Вып. № 5.
3. Черемных М.П. Образовательные потребности школьников. Проблемы учета. // Образование в Удмуртии. Серия: Образовательные потребности. №1. 1998 С. 16–19.
4. Cline T., Frederickson N. Special Educational Needs, Inclusion and Diversity. [Электронный ресурс] // McGraw-Hill Education. Open University Press. 2009.
5. Porter, J., Daniels, H., Martin, S., Hacker, J., Feiler, A. and Georgeson, J. Testing of Disability Identification Tool for Schools. [Электронный ресурс] // Other. Department for Children, Schools and Families. 2010.
6. Porter, J., Daniels, H., Feiler, A. and Georgeson, J. Collecting disability data from parents. [Электронный ресурс] // Research Papers in Education. 26–4 (2009). P. 427–443.
7. Schneider C. Equal is not enough? Current problems in inclusive education in the eyes of children. [Электронный ресурс] // International Journal of Education – Vol. 1, No. 1 (2009).

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ В СОПРОВОЖДЕНИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕССА

Богомягкова О. Н.

Россия, г. Пермь, Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет

Инклюзивное образование ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, прежних учебных достижений, родного языка, культуры, социального и экономического статуса родителей, психических и физических возможностей [1].

Апеллирование к мотивации и инициативам субъектов образовательного процесса ориентирует практику инклюзивного образования на субъектный подход, который определяется рядом исследователей как новая схема анализа, обращенного к «изучению реальной личности и созданию таких моделей, в которых воплощались бы особенности данного общества в данный период времени» [3] (С.Л. Рубинштейн, К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский, Л.И. Анцыферова) [2].

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная приказом президента РФ №271 от 04 февраля 2010г., понимает новую школу как школу для всех. Каждая школа должна быть готова обеспечить успешную социализацию детей с ОВЗ, детей-инвалидов,

детей, оставшихся без попечения родителей, детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В каждом образовательном учреждении должна быть создана безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию.

Тьюторское сопровождение в этом случае – это деятельность, направленная на создание и обеспечение условий инициативного образовательного движения и/или профессионального развития согласно индивидуальному запросу сопровождаемого. В сопровождении тьютор опирается на запрос, интересы, возможности и индивидуальные особенности тьюторанта[2].

В рамках тьюторского сопровождения, как правило, происходит выявление и развитие образовательных мотивов, интересов и запросов тьюторанта; самоопределение тьюторанта по отношению к своему образованию и/или профессиональному развитию; выявление и детализация образа будущего, к которому стремится тьюторант; проектирование шага развития тьюторанта; получение тьюторантом опыта самостоятельного анализа своих возможностей и ограничений; получение опыта самоорганизации; формирование умения ставить цели и достигать их; формирование умения делать осознанный и ответственный выбор; поиск образовательных и профессиональных ресурсов для реализации запроса; получение тьюторантом опыта работы с ресурсами различного типа; навигация в ресурсах и возможностях; получение тьюторантом опыта проектирования и анализа образовательных и/или профессиональных проб; накопление тьюторантом стратегий деятельности в различных ситуациях и формирование умения выбирать оптимальную в каждой конкретной ситуации; построение, анализ, корректировка индивидуальной образовательной и/или профессиональной траектории тьюторанта; построение и реализация индивидуальных проектов тьюторанта; формирование образовательной рефлексии тьюторанта.

Отличительной особенностью тьюторской позиции является «работа в конкретной ситуации». Это означает, что тьютор в каждой ситуации опирается на запрос, на индивидуальные особенности сопровождаемого и обстоятельства, не подгоняя их под известные шаблоны и стратегии работы. Тьюторское сопровождение носит безоценочный характер и позволяет эффективно добиваться поставленных целей даже во время кризиса и в ситуациях с высоким уровнем неопределенности.

Основной целью практической деятельности тьютора МАОУ «ООШ №73» г.Перми является создание таких условий обучения, при которых ребенок с ОВЗ достигал бы максимальных успехов. При этом мы имеем в виду не только непосредственный процесс обучения, но и процессы социализации, воспитания.

Поскольку обучение в инклюзивном классе предполагает движение ребенка в образовательном процессе согласно имеющимся стандартам образования, то важнейшей задачей можно назвать создание для ребенка таких условий, которые позволили бы ему максимально эффективно усвоить образовательный стандарт при имеющихся ограничениях здоровья.

Опыт экспериментальной деятельности позволяет выделить основные направления деятельности тьютора.

1. Планирование системы образовательной, воспитательной и коррекционно-развивающей работы с учащимся.

2. Непосредственное сопровождение учащегося в рамках образовательного процесса заключается не только в оказании помощи ребенку на уроках и переменах, обеспечении доступности образовательной среды, но и проведении дополнительной коррекционно-развивающей работы.

3. Мониторинг успешности проводимой образовательной, воспитательной и коррекционно-развивающей деятельности.

4. Помощь учителю в построении эффективного образовательного процесса. Данное направление касается не только детей с ОВЗ, но и с другими детьми класса, имеющими различные трудности, а также проведения воспитательной работы со всем коллективом в целом.

5. Самообразование.

Данные направления касаются не только области взаимодействия тьютора и ребенка, но и в целом охватывают сферу применения профессиональных сил специалиста.

В своей деятельности тьютор руководствуется конкретными проблемами ребенка, его интересами и возможностями. В начале учебного года составляется годовой план работы тьютора, в котором определяются основные направления деятельности специалиста. Отличием данного плана от планов других специалистов является отражение имеющихся нарушений и трудностей ребенка в работе специалиста. В частности, это отражается в блоке «Коррекционно-развивающая работа».

Помимо годового плана тьютор ведет дневник наблюдений, составляет комплексную программу сопровождения. На протяжении всего обучения ребенка ведется целенаправленное наблюдение за ним. Имеется в виду не только непосредственная фиксация его учебных достижений и проблем, но и опосредованное изучение его деятельности для отслеживания траектории развития.

На первом этапе важным становится установление контакта с самим учащимся и установление доверительных отношений между тьютором и родителями ребенка. Поскольку дети с ДЦП, которые включены в систему общего образования «ООШ №73», имеют свои специфические особенности при установлении контакта, то при первичном знакомстве на этот этап отводится достаточно большое количество времени, поскольку только при установлении достаточно эффективного взаимодействия возможно дальнейшее продвижение работы. Также особого внимания на первом этапе требует построение правильной линии поведения с родителями. Важно уметь донести до родителя идеи и принципы предстоящей работы.

Кроме того, наблюдению подвергается и весь инклюзивный класс. На первом этапе сложности возникают с принятием функционала второго педагога на уроке не только учениками класса, но и их родителями. Важно все время помнить, что класс, в котором обучается инклюзивный ребенок, тоже активный субъект проводимой деятельности.

Параллельно с установлением контакта тьютор занимается выявлением учебных трудностей ребенка, изучением нервно-психического состояния ребенка и изучением коллектива. Результаты данного изучения фиксируются как в дневнике наблюдений, так и в индивидуальной карте развития ребенка. На их основании строится дальнейшая работа. Дневник наблюдений является наиболее полным и подробным документом, отображающим ход образовательного процесса. Если в начале учебной деятельности дневник использовался как способ записи того, чем и как тьютор помогал ученику, то в настоящее время дневник является скорее документом, отображающим трудности и успехи ребенка.

Практика инклюзии в экспериментальной школе №73 г.Перми обосновала такую форму записи событий дня, в которой отражается поведение ребенка не только во время учебной, но и досуговой деятельности. Отмечается настроение ученика, работоспособность. Всегда делается отметка о состоянии здоровья, проведении параллелей с погодой, общей усталостью, характером изложения материала и т.п. Поскольку именно эти мало принимаемые во внимание тонкости зачастую делают построение коррекционно-образовательного процесса успешным, либо неуспешным.

В дневник записывается вид деятельности ребенка, возникшие трудности или появившиеся успехи, оказанная помощь, характер реакции ребенка на происходящее, выводы и примечания. Записи в дневнике анализируются в конце каждой четверти и на их основании могут вноситься коррективы в годовую план тьютора, через исключение решенных задач или появление новых.

Комплексная программа сопровождения является основным документом, отражающим прохождение ребенком своего индивидуального образовательного маршрута. Она составляется, в том числе, чтобы избежать на практике разрозненной работы специалистов, реализующих собственную коррекционную программу, при построении которой не всегда учитывается суммарная нагрузка на ребенка, а содержание занятий порой дублируется. Поэтому важным в работе тьютора является определение условий междисциплинарного взаимодействия специалистов, проведение многоуровневой диагностики развития учащегося. Составленная тьютором комплексная программа должна учитывать системный анализ личностного и познавательного развития ребенка, что позволяет не только выявить отдельные проявления нарушений психического развития ребенка, но и определить причины нарушения, проследить их взаимосвязь и взаимовлияние друг на друга; обеспечение специализированного сопровождения обучения и воспитания ребенка; профилактику перегрузок; взаимодействие работы специалистов. Комплексная программа состоит из нескольких блоков. В первую очередь заносятся данные социального и медицинского анамнеза. Далее заполняются блоки специалистов (тьютора, логопеда, психолога, социального педагога). Одной из главных задач в работе тьютора при построении комплексной программы сопровождения является обеспечение взаимодействия со всеми специалистами, которые работают с обучающимся. Кроме того, тьютор отслеживает, насколько выполняются рекомендации специалистов ПМПК.

Инициатива учащихся инклюзивного класса поддерживается пространственным расположением тьютора в образовательном процессе. Поскольку рекомендованным местом для ребенка является 1-й и 3-й ряд, расположение у стены, то оптимальным расположением тьютора

является позиция с угла парты. Тьютор находится с ребенком в момент оказания непосредственной помощи на уроке, постепенно дистанцируясь и предоставляя тьюторанту возможность собственных инициативных действий. В остальное время тьютор может находиться позади класса, осуществлять наблюдение за детьми и выполнять вспомогательные функции по ходу занятия. Также тьютор, по мере необходимости, оказывает помощь другим детям класса.

Результаты и результативность работы тьютора в течение и по итогам учебного года можно проследить в годовом отчете. Показателем эффективности является динамика индивидуального развития сопровождаемого ребенка, его адаптация в классном коллективе и социализация не только в условиях образовательного учреждения, но и за его пределами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малофеев Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. 2008. № 1. С. 71–78.
2. Наумов А. А. Модель внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные учреждения г. Перми / А. А. Наумов, О. Н. Богомякова. Пермь. 2010. 25с.
3. Шипицына Л. М. Интеграция – ведущее направление специального образования в России на рубеже XXI века / Л. М. Шипицына // Инновации в российском образовании: специальное (коррекционное) образование 2000. М.: Изд-во МГУП, 2000. С. 12–17.

НОВАЯ ЭРА ЗВУКОВОГО УСИЛЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛ

Бойко Л. В.

Россия, г. Москва, ООО «Фонак СНГ»

В настоящее время инклюзивное образование интенсивно входит в практику современной образовательной системы. Важным направлением развития инклюзивного образования является реализация мер по созданию в обычных образовательных учреждениях условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа учеников, имеющих ограничения по слуху, их пребывания и обучения в образовательном учреждении.

Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут, – это один из основных принципов инклюзивного образования.

Мы, как разработчики и производители оборудования для людей с ограниченными возможностями здоровья (по слуху), очень тесно сталкиваемся с проблемами таких людей. Нам известно их желание быть социально адаптированными в обществе, получать ежедневно максимум информации от окружающего мира, а главное – жить полноценной жизнью, приносить пользу обществу.

Сегодня даже самые современные, правильно подобранные и настроенные слуховые аппараты не могут гарантировать хорошую слышимость во всех звуковых ситуациях: шум, эхо в помещении или расстояние – могут значительно ее снизить.

Разрешить данную проблему, значительно улучшить качество жизни людей с ограничениями по слуху способны акустические звуковые системы FM-системы и RogerDynamicSoundField. Этот новый цифровой стандарт не требует специальных настроек. Система постоянно автоматически измеряет уровень шума в классе и изменяет собственные настройки для достижения оптимального соотношения «сигнал (голос)-шум».

Для создания условий, обеспечивающих пребывание и обучение детей с ограничениями по слуху, в образовательных учреждениях необходимо обеспечить техническую поддержку средствами реабилитации – беспроводными системами.

Уже многие годы педагоги, аудиологи, родители и логопеды зарубежных стран успешно используют цифровые и FM-технологии для обеспечения оптимального понимания речи в любой звуковой ситуации.

Новый стандарт звукоусиления для школ

В течение учебного дня – 75% дневного времени дети школьного возраста вовлечены в процесс усвоения информации на слух. Возможность четко слышать и понимать преподавателя – ключевой фактор успешного обучения, но, к сожалению, это не всегда возможно. Многие факторы: шум в классе, расстояние между учителем и учениками, акустика помещения, – все это может значительно затруднять понимание речи учителя даже для детей с нормальным слухом.

В то же время преподавателю приходится говорить громче, чтобы его было слышно в условиях шума в классе. Постоянное голосовое перенапряжение часто ведет к развитию хронических профессиональных заболеваний.

Для устранения вышеперечисленных факторов научные сотрудники, инженеры и аудиологи Phonak разработали акустическую систему звукового поля RogerDynamic SoundField.

Цель создания технологии звукового поля – усилить голос преподавателя, преодолевая шум, расстояние и реверберацию, помочь учащимся лучше слышать и понимать его объяснения.

Система звукового поля RogerDynamicSoundField – это полностью автоматическая настройка и регулировка уровня громкости. Система исключает вероятность возникновения обратной связи или эха. Преподавателям не нужно быть техническими специалистами, чтобы работать с этой системой. RogerDynamicSoundField – это сочетание простоты в использовании, надежности и высоких показателей отношения «сигнал(голос)-шум». Это система, которой могут одинаково доверять и преподаватели, и учащиеся, и специалисты-реабилитологи.

Исследованиями доказано, что акустическая система звукового поля RogerDynamicSoundField особенно эффективна для следующих групп учащихся:

- дети слабослышащие, обучающиеся в массовых школах;
- дети с переходящими формами снижения слуха (например: экссудативный отит);
- дети с центральными нарушениями слуховой обработки;
- дети с гиперактивностью/дефицитом внимания;
- дети младшего возраста, уровень языкового развития которых не позволяет восполнять нерасслышанные слова;
- дети, обучающиеся на неродном языке.

Преимущества технологии звукового поля:

- обеспечивает высокую разборчивость речи в шуме, лучшее распознавание фразовой речи;
- улучшение слуховых навыков у детей и повышение успеваемости;
- более высокие показатели внимания, общения и совместной работы;
- более быстрое овладение навыками чтения, письма и счета;
- облегчение овладения языковыми навыками в первые годы обучения;
- лучшее понимание педагога детьми, обучающимися на неродном языке;
- более свободный выбор места в классе для учеников с дефицитом внимания.

Для преподавателей:

- выделение голоса педагога над окружающим шумом;
- уменьшение голосовой нагрузки;
- снижается необходимость повторять сказанное несколько раз;
- облегчается руководство классом и общение с детьми;
- меньше нарушений дисциплины;
- меньше стрессовых ситуаций;
- большая свобода перемещений по классу.

Система звукового поля RogerDynamicSoundField проста в использовании. Достаточно лишь включить систему и начать урок.

Какой бы технологией коррекции слуха ни пользовался ребенок (слуховыми аппаратами, кохлеарными имплантами), система гарантирует каждому учащемуся оптимальные условия для обучения.

Мы уверены, что преимущества современных инновационных технологий и великолепное звучание должны быть доступны каждому.

ПОДБОР И АДАПТАЦИЯ УЧЕБНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ПРОЦЕССА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Бондарева Е. Н., Рослякова В. Н., Хотылева Т. Ю.
Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

Важнейшими компетенциями специалиста, реализующего инклюзивную практику,

являются умение проектировать и адаптировать образовательный процесс, содержание учебных дисциплин для всех обучающихся, независимо от их возможностей, а также подбирать и адаптировать учебные материалы, для обеспечения качества и доступности овладения программным материалом.

Процесс инклюзивного обучения требует от педагога отказа от стандарта работы по единому учебно-методическому комплексу и критического осмысления качеств используемых учебных пособий и дидактических материалов.

Большое внимание необходимо уделять стилям освоения учебного материала разными детьми и сочетания стиля преподавания со стилями восприятия учащихся класса. Индивидуальный стиль обучения и преподавания складывается из ведущего способа восприятия информации об окружающем мире, особенностей организации деятельности в зависимости от доминирования правого или левого полушария, наличия или отсутствия зависимости от контекста в изучении материала, темпа и прочих характеристик деятельности учащегося.

Дети с различными нарушениями развития имеют трудности в восприятии и использовании устной речи, у них может быть низкий или – наоборот – очень высокий темп деятельности, проблемы в формировании пространственных представлений, преобладание наглядно-действенной или наглядно-образной формы мышления, трудности в усвоении абстрактных понятий, проблемы в запоминании того или иного материала.

Учитывая весь спектр особенностей развития, которые могут встретиться у детей с ОВЗ, формируются критерии оценки адекватности используемых учебных материалов.

Уровень содержательной сложности. Учебные задачи, которые мы ставим перед ребенком, должны находиться в зоне его ближайшего развития. Задача не должна быть непосильной, но и не должна быть слишком простой. И та, и другая крайность снижает у ребенка интерес к учебе.

Вариативность, разноуровневость учебных материалов. Так как учителю приходится в одном и том же классе работать с *разноуровневым* контингентом учащихся, учебные материалы должны предполагать возможность вариативности заданий на одном и том же материале. Если кто-то из учащихся справился с заданием I уровня, ему предлагается задание II уровня, III уровня и т.д. Таким образом, все учащиеся выполняют объем работы, адекватный их возможностям и используют учебное время с максимальной эффективностью.

Зрительная насыщенность, размер шрифта, пространственное расположение. К сожалению, многие учебники и учебные материалы не учитывают индивидуальные возможности зрительного и зрительно-пространственного восприятия ребенка. Зрительная насыщенность и размер шрифта должны быть адекватны возможностям конкретного ребенка или группы детей.

Различные смысловые части должны быть выделены зрительно. Расположение текста на странице не должно провоцировать ребенка к ошибочному прочтению.

Страница учебных материалов не должна быть заполнена однотипными заданиями, которые будет трудно зрительно дифференцировать, особенно учащимся с проблемами организации внимания и ориентации в пространстве.

Зрительное представление программы действий. Учебные материалы должны быть сформированы таким образом, чтобы они помогали ребенку выстраивать правильную программу действий.

Использование понятных терминов и обозначений. В учебных материалах должны использоваться понятные учащимся обозначения. Например, для учащихся, не знающих двузначных или трехзначных чисел, не рекомендуется использовать учебники с многозначными номерами заданий и страниц. С этим критерием связана также **частотность употребленных слов.** Если в учебных материалах для одного занятия встречается сразу несколько низкочастотных слов, каждое из них потребует разъяснений смысла, демонстрации предмета, отыскивания неизвестного названия на географической карте или глобусе, а значит, отнимет дополнительное время. Разумеется, нужно вводить новые слова, расширять пассивный и активный словарь ребенка. Однако учитель должен действовать дозированно, в *зоне ближайшего развития* и ставить перед ребенком *посильные задачи*.

Распознаваемость образов. Часто учебные проблемы возникают из-за того, что дети не могут опознать иллюстрации в учебниках. Несмотря на важность этой проблемы, педагоги редко обращают внимание на критерий **«распознаваемость зрительных образов»**, так как просто привыкли пользоваться этими учебными материалами и ЗНАЮТ, о чем в них идет речь. Однако данные нейropsихологического обследования первоклассников и старших дошкольников

показывают, что значительная часть детей обнаруживает выраженные трудности зрительного опознавания (Ахутина, Пылаева, 2003 стр. 178).

Эмоциональная составляющая иллюстраций. Чрезвычайно важно, какой эмоциональный заряд несут в себе те или иные иллюстрации. Учитывая, что для многих учащихся с ОВЗ характерно снижение мотивации, иллюстративный материал должен привлекать ребенка, а не отталкивать его. Если критически пересмотреть учебные материалы по этому параметру, окажется, что некоторые из них производят тяжелое, неприятное впечатление.

Ориентация на ребенка – правшу/левшу. В каждом классе обязательно есть несколько детей-левшей. Образец для письма, как и любая другая программа, заданная графически, у ребенка-левши должен находиться *не в начале, а в конце* строки – иначе он будет закрывать его при письме рукой.

Процесс адаптации материалов для инклюзивного обучения должен проводиться в соответствии с выделенными критериями.

В качестве примера рассмотрим адаптацию широко известного дидактического пособия О. В. Узоровой и Е. А. Нефедовой «Мои первые прописи». Пособие было адаптировано и активно применялось в начальной школе ЦПМССДиП МГППУ для обучения детей с РАС навыкам письма. Целью нашей работы являлась адаптация материалов прописей с учетом особенностей развития детей с РАС:

- трудности понимания речи (ребенку трудно понять устную инструкцию учителя и следовать ей);
- общее моторное недоразвитие как крупной, так и мелкой моторики;
- регуляторные трудности;
- слабость программирования и контроля;
- снижение мотивации к учебной деятельности.

Основные принципы адаптации материалов прописей:

1. Уменьшение зрительной насыщенности и дозирование объема заданий.
2. Постепенное уменьшение высоты строки.
3. Акцентированное выделение рабочей строки.
4. Введение дополнительной вспомогательной линии в межстрочном пространстве.
5. Разделение различных смысловых частей.
6. Вынесение зрительно заданной программы действий.
7. Использование понятных ребенку символов для улучшения понимания задания – **пиктограмм** (аналогичные пиктограммы на доске задают программу урока, что помогает ребенку распределить свой энергетический ресурс).
8. Соблюдение принципа «от простого к сложному» по всем параметрам.
9. Учет особенностей зрительно-пространственного восприятия ребенка-левши.
10. Повышение мотивации за счет игровых развивающих заданий.
11. Использование принципа межпредметных связей.

Таким образом, обучение письму превращается в увлекательный процесс. Дети чувствуют свою успешность и с удовольствием овладевают необходимыми навыками. Эти навыки рекомендуется максимально использовать в повседневной жизни ребенка: писать друг другу записки, письма родителям и сказочным персонажам, читать их ответы, учиться искать и исправлять ошибки в собственных работах и работах друзей. Формирование умения писать и использовать письменную речь развивает коммуникативную компетенцию у детей с РАС, что соответствует задачам, поставленным перед современными педагогами.

Опыт работы учителей, реализующих инклюзивную практику, показывает, что грамотный подбор и адаптация учебных материалов является одним из важнейших условий при организации образовательного процесса в инклюзивном классе и обеспечении индивидуального подхода к каждому ребенку, независимо от его возможностей. Улучшается не только качество обучения, но и способности детей к адаптации в социуме. В конечном итоге работа педагогического коллектива приводит к улучшению качества жизни ребенка и его семьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Нейропсихологический подход к коррекции трудностей обучения // Нейропсихология сегодня. М., 1995.

2. Безруких М. М., Ефимова С. П., Круглов Б. С. Как помочь первокласснику хорошо учиться. Тула: Родничок; М.: АСТ, 2003.
3. Божович Л. И. Проблема развития мотивационной сферы ребенка // Изучение мотивации поведения детей и подростков. М., 1972.
4. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Системный подход к разработке программы коррекционно-развивающего обучения детей с нарушением интеллекта // Дефектология. 1999. № 6.
5. Семенович А. В., Цыганок А. А. Сопровождение психического развития левшей дошкольного и младшего школьного возраста. М., 1992.

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ШКОЛЫ

Бывшева М. В.

Россия, г. Екатеринбург, УрГПУ

В современной образовательной ситуации продолжается поиск оптимальных педагогических средств, обеспечивающих включение детей с задержкой психического развития в образовательный процесс школы. Как показывает анализ актуальных теоретических исследований и практика образовательного процесса, высоким потенциалом в этом направлении обладает педагогическое сопровождение детей с задержкой психического развития, обеспечивающее их интеграцию в школьную среду, способствующее воспитанию и обучению в соответствии с особенностями их развития.

Специфика понятия и явления сопровождения более полно просматривается в его сопоставлении со сходными понятиями и терминами. Таким понятием является «педагогическая поддержка», которое прочно закрепилось в том числе и в отечественном образовании на рубеже XX–XXI вв. Этому способствовали целенаправленная разработкой идей педагогики поддержки, создание целостной концепции, а также широкое распространение идей педагогической поддержки в среде педагогической общественности. Во всем разнообразии идей, касающихся теории и практики педагогической поддержки, выделяется мнение О.С. Газмана о том, что педагогическая поддержка детей в образовании наряду с воспитанием и обучением является одной из форм деятельности школы [3].

Направленность педагогической поддержки определяется созданием оптимальных условий, обеспечивающих развитие индивидуальности ребенка в определенных социокультурных условиях. Позиция педагога по отношению к ребенку динамична с учетом возраста ребенка внутри триады «защита – помощь – поддержка». Объем, содержание и структура педагогической поддержки конкретизируется в зависимости от возрастного этапа развития ребенка, ступени и формы его образования, содержания образовательных программ, состояния соматического и психологического здоровья, индивидуально-типологических характеристик ребенка. Определение цели педагогической поддержки происходит с учетом возможностей той образовательной системы (социокультурных особенностей образовательного пространства, материальной базы образовательного процесса, кадрового потенциала воспитателей, финансового обеспечения), в которой находится ребенок. В целом речь идет с одной стороны об интеграции воспитания, обучения и педагогической поддержки, с другой стороны – о взаимодействии всех субъектов образовательного процесса с целью создания благоприятных для развития ребенка социокультурных условий.

Понятие «педагогическая поддержка» стало исходным для появления нового термина – «педагогическое сопровождение», наиболее полно отвечающего гуманистическим подходам к взаимодействиям в образовании в соответствии с изменяющейся социокультурной ситуацией, обозначенным в работах Ш.А. Амонашвили, Е.В. Бондаревской, Е.В. Коротаевой, К. Роджерса, И.С. Якиманской и др.

В педагогической научной литературе и практике явление «педагогическое сопровождение» понимается неоднозначно, тем не менее все исследователи сходятся в том, что реализация сопровождения возможна при позитивном отношении к субъекту сопровождения, его высокой активности, а также его субъектной готовности к освоению социального опыта, раскрытию личностного потенциала, стремлению к личностному росту, самосовершенствованию.

Очевидно, что такое понимание педагогического сопровождения правомерно в отношении детей развивающихся в соответствии с возрастной нормой. Однако в отношении детей с задержками психического развития различного генеза данный подход следует уточнить.

Как известно, детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста отличают, прежде всего, затруднения в формировании произвольности поведения и деятельности в целом, а в познавательной деятельности преобладание «аффекта над интеллектом». Это в свою очередь влечет за собой недостатки в социализации детей, трудности в освоении образовательной программы. Причиной тому могут быть снижение работоспособности, недостатки познавательных функций (прежде всего памяти и внимания, а также речи), затруднения в формировании навыков чтения, письма, счета.

В связи с этим необходимо тщательно и целенаправленно выбирать формы педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. В педагогической литературе выделяются различные подходы к характеристике видов педагогического сопровождения.

Так, А.С. Белкин в возрастной педагогике с учетом степени активного участия педагога и ребенка в совместной деятельности выделяет такие виды педагогического сопровождения, как опека, наставничество, партнерство, сотрудничество, содружество [1].

С позиций «помогающей педагогики» на основе идеи саморазвития человека Н.И. Михайлова, С.М. Юсфин выделяют такие взаимосвязанные друг с другом явления, как защита, помощь, поддержка, сопровождение [5].

Интерполируя позицию Е.В. Коротаевой на характеристики педагогического сопровождения, можно выделить следующие его разновидности [4]:

- с точки зрения готовности (мотивированности) субъектов образовательного процесса к контакту существуют добровольная и вынужденная формы педагогического сопровождения;
- по характеру протекания процесса сопровождение может быть как запланированное, так и импровизационное;
- по длительности контакта разграничивают долговременное и кратковременное (в том числе и разовое) педагогическое сопровождение;
- по характеру включенности субъектов сопровождение может быть оказано как в «живом» контакте (очно), так и заочно (письменные формы, режим он-лайн, по телефону и пр.);
- с точки зрения достижения намеченной цели педагогическое сопровождение может быть продуктивным, результативным, а может – не соответствовать ожиданиям сторон.

В образовательном процессе школы № 60 были апробированы и хорошо себя зарекомендовали следующие формы педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития: защита, забота, поддержка, подкрепление позиции ребенка.

Защита представлена деятельностью взрослого, который применяет совокупность механизмов, направленных на ограничение или устранение негативного влияния социума с целью обеспечения жизненно важных потребностей ребенка. Так взрослый обеспечивает физическую и психологическую безопасность ребенка. В младшем школьном возрасте у детей с задержкой психического развития сохраняется зависимость от близких взрослых в физическом и психологическом плане. Поэтому важно, чтобы педагоги присутствовали рядом, отслеживали безопасность социальной ситуации развития, своевременно реагировали на опасные ситуации, как для отдельного ребенка, так и для группы в целом.

Забота характеризуется действенным участием педагога, который на основе позитивных чувств нацелен систематически удовлетворять потребности ребенка в освоении социальной среды. Забота может быть в виде эмоции (я тебе сопереживаю), как знак внимания (я внимательно слушаю) и как материальный вклад (я принес тебе игрушку). В педагогическом сопровождении детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста важно чтобы, все виды заботы сочетались, т.к. забота, прежде всего, обеспечивает безопасность социальных контактов при сохранении максимальной степени свободы.

Поддержка понимается как содействие педагога в создании и поддержании позитивной энергии ребенка, представленного совокупностью действий и отношений, усиливающих направленность на освоение социального опыта. Поддержка может быть делами (совместный с ребенком рисунок) и отношениями (одобрение игры), а также мягкой, теплой и жесткой. В педагогическом сопровождении важно, чтобы педагоги обеспечивали вариативность ситуаций

выборов социальных отношений ребенка при условии сохранения его психофизической состоятельности.

Подкрепление – обязательное условие в социализации человека. Как правило, подкрепление – это мгновенная реакция более опытного взрослого на определенные акты поведения ребенка с целью закрепить положительный опыт. Подкрепление бывает положительное (одобрительный взгляд) и отрицательное (резкая фраза). Чаще всего подкрепление действует как стимуляция достижений ребенка и выражается в речевых формулах «Ты можешь...» и «Ты не можешь...». Систематическое преобладание той или иной реакции взрослого может привести к закреплению представления ребенка о самом себе как способном или не способном к самостоятельным действиям, хотя с известной поправкой на субъективность ребенка. Если поощрение и наказание могут быть отсроченными, то подкрепление осуществляется «здесь и сейчас», что соответствует особенностям развития младших школьников и обеспечивает прогрессивное развитие социального развития. В этом ключе положительное подкрепление, в частности одобрение, имеет значительный потенциал для позитивного развития Я-концепции ребенка. Л.И. Божович специально отмечает: «Но, раз возникнув, одобрение <...> становится важнейшим самостоятельным мотивом поведения и деятельности детей, а следовательно, и важнейшим фактором, побуждающим их психическое развитие»[2, с.167].

В отношении детей с задержкой психического развития интересно, что в ряде случаев на них влияет само по себе присутствие Других людей, которое может стимулировать активность детей с задержкой психического развития гораздо больше, чем их сверстников, имеющих нормальное развитие. Речь в данном случае идет о фасилитации. Необходимо отметить, что при фасилитации возможно как положительное, так и отрицательное влияние на активность и продуктивность индивида. Педагогическое сопровождение в противовес социальной фасилитации должно отличаться положительным влиянием на жизнедеятельность Другого; выражаться не номинальным присутствием рядом с Другим, а представлять собой активную деятельность сопровождаемого, связанную с защитой, заботой, поддержкой, подкреплением позиции ребенка при позитивном освоении социального опыта.

Адресное сочетание и применение форм сопровождения – защита, забота, поддержка, подкрепление – в различных вариациях позволяет определять оптимальный абрис индивидуального социального познания того или иного дошкольника.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белкин, А. С. Педагогика Детства. Екатеринбург: Сократ, 1995. 145 с.
2. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008. 400 с. С. 167.
3. Газман, О. С. Ответственность школы за воспитание детей // Педагогика. 1997. № 4. С. 45–52.
4. Коротаева, Е. В. Педагогические взаимодействия и технологии (Урал. гос. пед. ун-т.). М.: Академия, 2007. 256 с.
5. Педагогическая поддержка ребенка в образовании / Под ред. В. А. Сластинина, И. А. Колесниковой. М.: Академия, 2006. 288 с.

К ВОПРОСУ ОБ ИЗУЧЕНИИ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ВОСПРИЯТИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА, ОБУЧАЮЩИМИСЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ

Верхокамкина И. А.

Россия, г. Москва, ЦППРиК «Благо», ФГБОУ ВПО «МПГУ»

В настоящее время инклюзивное обучение активно развивается во всем мире как одна из форм образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

В нашей стране инклюзивное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе Федерального закона РФ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012, Закона «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» от 28.04.2010 и других нормативно-правовых документов.

В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого ученика, в том числе ребенка с ОВЗ. Инклюзивное обучение делает акцент на разработку

индивидуальной образовательной программы, изменяя идеологию образования в сторону большей гуманизации учебного процесса, усиления воспитательной и социальной направленности обучения (С.В. Алехина, Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина, Е.Н. Кутепова, Э. И. Леонгард, Н. Н. Малофеев, Е.Н. Моргачева, Н.М. Назарова, О.С. Никольская, Н.Д. Шматко, Т.В. Фураева и др.)

Успешной подготовке детей с нарушениями слуха к школе, реализации идей инклюзивного обучения способствует созданная в России система раннего (с первых месяцев жизни) выявления нарушений слуха у детей, их комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения сразу после установления диагноза, эффективная система образовательно-коррекционной работы в дошкольный период (Л.А. Головчиц, Б.Д. Корсунская, Л.М. Кобрина, Э. И. Леонгард, Л.П. Носкова, Т. В. Пельмская, Н. Д. Шматко и др.). Важное значение для (ре)абилитации глухих имеет кохлеарная имплантация как комплексная система медико-психолого-педагогической работы (М.Р. Богомилский, О.С. Жукова, О.В. Зонтова, И. В. Королева, Э.В. Миронова, Г.А. Таварткиладзе и др.).

Известно, что для каждого ребенка с нарушенным слухом, обучающегося в общеобразовательных школах, необходимо проведение индивидуальной коррекционно-развивающей работы (Т.С. Зыкова, М.А. Зыкова, Т.А. Соловьева, 2013).

Одной из эффективных форм психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями слуха в условиях инклюзивного обучения является организация в центрах психолого-педагогической коррекции и реабилитации специальных занятий, проводимых в базовых общеобразовательных школах на основе индивидуальной программы, рекомендованной медико-психолого-педагогическим консилиумом центра. (Е.В. Кулакова, Э.И. Леонгард, М.Л. Любимов, М.М. Любимова и др.).

Успешное обучение детей с нарушениями слуха в системе инклюзивного обучения зависит от возможностей восприятия и воспроизведения ими устной речи.

В России разработана система развития восприятия и воспроизведения устной речи у разных категорий детей с нарушениями слуха как условия их более полноценного личностного развития, социальной адаптации, получения образования, отвечающего запросам современного общества (И.Г. Багрова, Т.К. Королевская, Е.П. Кузьмичева, Э.В. Миронова, Т.В. Пельмская, А.Н. Пфаффенродт, Н.Д. Шматко, Е.З. Яхнина и др.). Проблемы содержательно-методического обеспечения и организации работы по развитию восприятия и воспроизведения устной речи разработаны, в основном, с учетом системы образовательно-коррекционной работы в специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях I и II видов. В научно-методической литературе имеются определенные данные о развитии устной речи у детей с нарушениями слуха в системе инклюзивного обучения (Р. А. Боровлева, И. М. Гилевич, Т. С. Зыкова, Э. В. Миронова, Д. Ю. Роснач, Т.А. Соловьева, Л. И. Тигранова, Н.Д. Шматко и др.). Однако содержание и методика работы по развитию восприятия устной речи у глухих и слабослышащих детей, обучающихся в общеобразовательных школах, в научно-методической литературе освещены не достаточно. В то же время повышение эффективности работы по развитию восприятия устной речи у детей с нарушениями слуха имеет принципиально важное значение для полноценного их образования в общеобразовательных школах, социальной адаптации. Это предполагает разработку концептуального, содержательно-методического и организационного компонентов модели специальной коррекционно-развивающей работы по развитию восприятия устной речи, навыков устной коммуникации при реализации индивидуально-дифференцированного подхода, учитывающего состояние слуха, время, характер и причины его нарушения, особенности слухопротезирования, уровень слухоречевого развития каждого ученика, использование им устной речи в общении в социально-бытовых ситуациях, а также мотивы к устной коммуникации со слышащими людьми.

Таким образом, имеются реальные противоречия между значением эффективного развития восприятия устной речи как одного из важнейших условий более полноценной устной коммуникации детей с нарушениями слуха со слышащими речевыми партнерами и недостаточной разработанностью концептуальных положений организации и проведения специальной (коррекционной) работы по развитию восприятия и воспроизведения устной речи у разных категорий детей с нарушениями слуха с учетом задач, содержания и организации инклюзивного обучения, а также между значимостью развития восприятия устной речи с учетом индивидуальных особенностей каждого ученика и недостаточной разработанностью педагогических технологий на основе индивидуально-дифференцированного подхода, учитывающих в процессе развития восприятия устной речи возраст ученика, состояние слуха,

время, характер и причины его нарушения, особенности слухопротезирования, уровень слухоречевого развития, его мотивы к устной коммуникации со слышащими людьми.

Существующие противоречия, недостаточная теоретическая разработанность проблемы и ее несомненная практическая значимость определили **актуальность исследования**.

Изложенные выше противоречия позволяют сформулировать **проблему** исследования: каковы педагогические условия реализации индивидуально-дифференцированного подхода к развитию восприятия устной речи у учащихся с нарушениями слуха, обучающихся в общеобразовательных школах. Разрешение данной проблемы являлось целью работы.

Исследование проводится на базе двух школ города Москвы: государственного образовательного учреждения средняя общеобразовательная школа «Школа надомного обучения» № 542, государственного бюджетного образовательного учреждения средняя общеобразовательная школа «Школа здоровья» № 1013, которые являются базовыми организациями государственного бюджетного общеобразовательного учреждения центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Благо». В этих учреждениях осуществляется комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха, структурным подразделением центра «Отдел коррекции и реабилитации детей с нарушением слуха».

Констатирующий эксперимент состоял из трех серий опытов.

В *первой серии опытов* изучались возможности учащихся в восприятии разными сенсорными способами (слухозрительно, зрительно и на слух) контрольных сбалансированных списков слов с помощью индивидуальных средств электроакустической коррекции.

Вторая серия опытов была направлена на изучение возможностей учащихся в восприятии контрольных списков фраз разными сенсорными способами (слухозрительно, зрительно и на слух) с помощью индивидуальных средств электроакустической коррекции.

В связи с тем что дети отличались по возрасту, уровню общего и речевого развития, контрольные сбалансированные списки фраз составлялись для каждого ученика.

Третья серия опытов направлена на изучение возможностей учащихся в слухозрительном восприятии текстов.

Все дети воспринимали речевой материал на расстоянии не менее 1,5–2 метров, что соответствовало восприятию устной речи в естественных условиях устной коммуникации.

Ученики по степени и характеру нарушения слуха представляли весьма разнородную группу по состоянию слуха (от I степени тугоухости до сенсоневральной глухоты), по времени нарушения слуха (ранооглохшие и позднооглохшие), по уровню слухоречевого развития (от владения короткой фразы с аграмматизмами до развернутой фразовой речи), по использованию средств электроакустической коррекции (большинство детей слухопротезированы бинаурально цифровыми слуховыми аппаратами, у двоих проведена операция по кохлеарной имплантации).

Полученные данные констатирующего эксперимента свидетельствовали о значительных различиях в возможностях восприятия устной речи учениками, что потребовало реализации индивидуально-дифференцированного подхода в процессе экспериментального обучения. Результаты констатирующего эксперимента были положены в основу обучающего эксперимента, содержание и методика которого разработаны на основе научно-методических положений системы развития речевого слуха, слухозрительного восприятия речи у глухих и слабослышащих детей школьного возраста, а также глухих детей после операции по кохлеарной имплантации (И. Г. Багрова, И. В. Королева, Т. К. Королевская, Е. П. Кузьмичева, Э. И. Леонгард, А. Н. Пфафенродт, Е. З. Яхнина и др.).

При разработке содержания и методики обучающего эксперимента учитывался возраст детей, состояние слуха, особенности слухопротезирования, результаты констатирующего эксперимента.

Речевой материал для индивидуальной работы по развитию слухового и слухозрительного восприятия речи разработан с учетом уровня общего и слухоречевого развития каждого ученика, необходимости владения данным материалом на общеобразовательных уроках и в различных видах социально-бытовой внеурочной деятельности. При разработке речевого материала использовался метод экспертных оценок: учителя общеобразовательных дисциплин отбирали из разработанного нами на основе педагогических наблюдений на уроках и анализа образовательных программ фраз, слов и словосочетаний те, которые наиболее употребляемы и необходимы детям в общении.

В процессе исследования разработаны анкеты для учителей общеобразовательных школ, обучающихся (с нормальным и нарушенным слухом), их родителей, позволяющие выявить особенности и потребности в устном общении детей, готовность учителей и детей к коммуникации, трудности в ее организации в учебном процессе, необходимость в профессиональной подготовке учителей в связи с проведением инклюзивного обучения и др.

Контрольный эксперимент проводился аналогично констатирующему эксперименту. Его результаты свидетельствовали о достижении учениками планируемых результатов обучения, перспективности разработанного подхода.

Продолжение педагогического эксперимента при существенном расширении контингента учащихся с нарушениями слуха позволит разработать педагогические условия специальной (коррекционной) работы по развитию восприятия устной речи у разных категорий детей с нарушениями слуха, обучающихся в общеобразовательных школах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие / под ред. М. С. Старовойтовой. М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. 167 с.
2. Малофеев Н. Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития / Н. Н. Малофеев // Дефектология. 1997. № 4. С. 3–15.
3. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования глухих детей / Т. С. Зыкова, М. А. Зыкова, Т. А. Соловьева. М.: Просвещение, 2013. 59 с.

РОЛЬ ТЬЮТОРА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

Водинский А. Ф.

Россия, Москва, РБОО «Центр лечебной педагогики»

Введение

В основе запроса на тьютора, инициированного школой, часто лежит потребность в обеспечении безопасности детей, которые окружают ребенка с особенностями развития (далее просто «особый ребенок»). Тьютор необходим в качестве лица, ответственного за жизнь особого ребенка и за его действия. При этом важно отметить, что, с точки зрения интегративного подхода, такая ситуация является редукционизмом и, можно даже сказать, смысловым искажением. Функции, которые выполняет тьютор с точки зрения интеграции, в первую очередь нацелены на поддержку особого ребенка в процессе его социализации. Тьютор создает условия для решения психологических и педагогических проблем особого ребенка. А ответственность за безопасность особого ребенка и за его поведение имплицитно включена в ответственность за его интеграцию. Но никак нельзя возводить ответственность за безопасность в более высокий ранг.

В данном докладе будут рассмотрены наиболее важные функции тьютора в образовательном процессе особого ребенка с точки зрения интегративного подхода. Интеграция в рамках этого подхода понимается как динамический социальный процесс «взаимная адаптация индивида и общества друг другу» [2]. Также будут рассмотрены основные проблемы, с которыми тьютор сталкивается при выполнении своих функций.

1. Создание условий для социализации.

Первостепенным является вопрос об эмоциональном контакте тьютора с особым ребенком в процессе интеграции. Сказать, что установление эмоционального контакта – та же функция тьютора – было бы не совсем верно. Эмоциональный контакт является залогом успешной работы с особым ребенком и, таким образом, скорее, лежит в основе выполнения всех остальных функций. Речь здесь идет в первую очередь о доверии, о нахождении индивидуального подхода к ребенку [1]. Необходимо проделать кропотливый путь для установления эмоционального контакта – «путь, на котором педагог приспосабливается к ребенку» [3]. Об установлении эмоционального контакта много и подробно написано в литературе [4]. Важно удерживать этот эмоциональный контакт, отслеживать его динамику при достижении поставленных задач. В этой связи очень хорошо, когда тьютор имеет возможность для индивидуальных занятий с особым ребенком, особенно игровых. При этом речь не идет о развивающих играх, в ходе которых тьютор чему-то обучает ребенка, или играх на результат. Речь идет о спонтанной/свободной игре, в подготовленном для этого

пространстве, которое наполнено безопасными, интересными для ребенка игрушками и предметами. Особым детям, обычно, нравятся предметы, дающие сильные сенсорные ощущения в разных модальностях (тактильные, зрительные, обонятельные, слуховые). Такие игровые занятия – очень подходящее пространство для возникновения и формирования этого контакта между особым ребенком и тьютором. Скорее всего, такие занятия, кроме того, будут являться разгрузкой и отдыхом для особого ребенка, который попал в школу с ее нормативностью и жесткими требованиями.

Когда мы говорим об усилиях тьютора, направленных на социализацию, то основной метафорой здесь является «переводчик в две стороны». Как правило, особые дети имеют затруднения в сфере речевого опосредствования своей деятельности и поведения. Это создает трудности в коммуникации с другими людьми коллектива, а также в понимании себя (своих чувств, мотивов). При такой диспозиции тьютор выполняет функцию переводчика – оречевления этих чувств и мотивов для социума, а также «переводит» мотивы и чувства представителей социума для особого ребенка. Ведь указанные речевые проблемы создают трудности и в понимании особым ребенком поведения других людей. Основным приемом для осуществления этой функции – проговаривание. Эта функция позволяет предотвращать конфликтные ситуации особого ребенка.

Например: Особый ребенок видит привлекательную вещь, принадлежащую другому ребенку. Он хочет ее схватить. Тьютор обращается к нему (физически не дает схватить): «тебе очень нравится машинка? Как тебе понравилась машинка! Ты хочешь взять? Это машинка Пети. Надо попросить, давай попросим?» Тьютор обращается к Пете: «Петя, ты не бойся, Ване очень понравилась твоя машинка». Дальше происходит оречевление запроса особого ребенка – он просит. Например, отвечают отказом, тьютор говорит особому ученику: «Очень жаль, но Петя сейчас хочет сам поиграть. Это его вещь. Может быть, в другой раз он тебе разрешит... » Пете: «Ваня очень огорчен, но это твоя игрушка, тебе решать. Может быть в другой раз». Затем тьютор уводит особого ученика за руку и переключает его внимание.

Стоит отметить, что в таком проговаривании важную роль играют обозначение эмоций и правильно заданные вопросы. Важно интонировать обозначенные эмоции. Часто в основе проблем особого ребенка, в том числе речевых (не говоря уже о поведенческих), лежит именно эмоционально-волевая сфера. Поэтому работа с эмоциями ребенка (через установление эмоционального контакта) – в наибольшей степени приближает тьютора к решению поставленных психолого-педагогических задач.

Что касается вопросов – их надо задавать не формально, а дожидаться отклика/ответа. Особые дети способны выражать согласие или несогласие, даже практически при полном отсутствии речи. Поэтому функция переводчика осуществляется во многом за счет правильно поставленных вопросов.

При хорошей работе тьютора описанная ситуация приводит к ряду положительных результатов:

- Предотвращение конфликтной ситуации особого ребенка с другим учеником.
- Прецедент безопасного контакта ученика с особым ребенком.
- Прецедент для особого ученика установления контакта с другим учеником, нормативным способом.

С функцией создания условий для социализации тесно связана другая функция – посредничество. Для успешной социализации особого ребенка тьютор должен успешно справляться с функцией посредничества – он должен быть активен, внимателен, следовать за особым ребенком и быть посредником во всех социальных контактах ребенка в школе. Стимулировать диалог, поддерживать ребенка в новых ситуациях.

Здесь тьютор сталкивается с большим количеством проблем. Их можно подразделить на две большие группы: смысловые и системные.

Смысловые проблемы посредничества – это проблемы, связанные с прямыми целями интеграции особого ребенка в школьном социуме. Здесь речь идет о коммуникативных проблемах особого ребенка, о его поддержке, формировании и развитии его коммуникативной компетенции.

Тьютор может столкнуться с ситуацией, когда ему надо будет реагировать на сложные вопросы одноклассников особого ученика. Причем вопросы эти могут даже не носить провокационный характер, а, наоборот, свидетельствовать об успешной интеграции и быть запросом на развитие толерантности. Например, девочка спрашивает про девочку с ДЦП: а почему она такая?

Описать все вопросы невозможно, так же как и дать универсальный и правильный ответ на конкретный. Важно понимать, что тьютор должен готовиться к подобным ситуациям. Он должен построить для себя концепцию интеграции и толерантности. И, отвечая на такие вопросы, транслировать эти ценности. Очень важно действовать сообща с учителями и педагогами – обсудить проблему. Хорошо, если результатом станет некий коллегиально принятый «ответ» на такие вопросы. Потому что эта педагогическая проблема не может решаться тьютором в одиночку. Учеников воспитывает учитель, а не тьютор. Отвечая на такие вопросы, важно не инвалидизировать особого ребенка, с одной стороны, с другой стороны, утолить познавательный интерес обычного ребенка, если он есть. Если такой вопрос прозвучал в присутствии особого ребенка, то важно действовать исходя из его реакции, постараться его поддержать. Но при этом неправильно отвечать за ребенка. В какой-то ситуации, возможно, надо вообще перевести тему и проигнорировать такой вопрос. Эти смысловые проблемы посредничества бывают очень сложны и всегда требуют ситуативного разрешения.

Системные проблемы посредничества – это проблемы, не имеющие отношения к работе по преодолению коммуникативной некомпетентности особого ученика, а связанные с сопротивлением самой школьной системы его интеграции. Вплоть до фобий и дискриминации со стороны учителей. Здесь очень важно, чтобы тьютор ощущал свое правовое поле, что он находится в «своем праве». Тьютор должен быть подкован юридически, знать устав школы, понимает, какие договоренности были достигнуты между разными участниками учебного процесса. Бывают случаи, когда учитель, например, категорически против того, чтобы на его уроке за партой с особым учеником сидел тьютор, мотивируя это тем, что объяснения тьютора мешают всему классу. Если к этой ситуации добавляется отсутствие позиции у руководства, то это становится проблемой тьютора.

В отношении системных проблем посредничества тьютор должен быть дипломатом, он должен инициировать переговоры, обосновывать свою точку зрения интересами особого ребенка и т.д.

2. *Создание условий для усвоения учебного материала.*

С одной стороны, тьютор помогает непосредственно особому ученику на уроке усваивать материал. Предположим, это ребенок с двигательными нарушениями (например, ДЦП). Тогда тьютор оказывает физическую помощь особому ученику в техническом обеспечении заданий урока – помогает открыть/закрыть пенал, поднять упавшую ручку, найти нужную страницу и т.д. и т.п. Для детей с проблемами произвольного внимания (например, СДВГ) – это помощь в направлении внимания ученика – повторное проговаривание тьютором инструкции учителя и эмоциональная поддержка ученика – положительное эмоциональное подкрепление, похвала.

С другой стороны, с функцией создания условий для усвоения учебного материала связана другая важная функция – включенное наблюдение. Очень важно, чтобы тьютор вообще осуществлял функцию включенного наблюдения за особым ребенком в образовательном процессе. Но особенно за процессом усвоения учебного материала. Потому что тьютор проводит много времени с особым учеником в школе. Он видит особого ребенка на занятиях. Он сосредоточен именно на нем (в отличие от учителя) и имеет контакт с родителями особого ученика. Это позволяет тьютору составлять из своих наблюдений и знаний наиболее полную картину образовательного процесса особого ученика. Что может быть полезно при разрешении педагогических и психологических проблем особого ученика при его интеграции. А в отношении усвоения учебного материала наблюдения тьютора могут быть полезной обратной связью для учителей, могут влиять на содержание учебных материалов – на их релевантность особому ученику.

Острым вопросом как раз является проблема адаптации учебных материалов «под» особого ученика и введения принципа относительности в критерии оценки его успеваемости, если мы говорим про особого ребенка в «массовом классе». Часто учителя считают, что адаптированное задание компрометирует особого ученика в глазах класса. Это дискуссионный, сложный вопрос. Практика показывает, что если задание превышает возможности ученика, то ситуация неуспеха от такого задания приводит к невротизации ребенка. Вызывает неадаптивные поведенческие паттерны (истерику, агрессию, аутоагрессию, генерализованную тревогу). В свою очередь это уже компрометирует ребенка и выделяет его перед другими детьми. Помимо этого, такие ситуации неудач особого ребенка в результате завышенных требований учителей, завершающиеся эмоциональным срывом, – формируют у особого ученика устойчивое отращивание

к уроку и его избегание. Иными словами, принцип «неадаптации» учебных материалов приводит к фрустрации учебной мотивации.

Если говорить о неадаптивных формах поведения особого ребенка, то именно тьютор, наблюдая за ним, отслеживает тот момент, когда ребенок истощен и ему нужна смена деятельности. Именно тьютор координирует время присутствия ребенка на уроке. К истощению ребенка надо быть готовым. Необходимо понимать, куда в этом случае выводить ученика, чем его занять. Надо понимать, что любит особый ребенок и каким образом он отдыхает.

Заключение

В заключение надо затронуть вопрос позиции тьютора в образовательном процессе. И коснуться, таким образом, проблемы его границ. Позиция тьютора сложна: он и поддерживающий особого ученика в коммуникации куратор, и дипломат в вопросах разрешения системных проблем его посредничества, и наблюдательный методист на его уроках. Тьютор должен оставаться в своих границах и сохранять при этом свою автономность и независимость. Очень важно выдерживать границы со всеми участниками интегративного процесса. Он не должен потакать особому ребенку, не должен солидаризироваться с родителями и быть «их» человеком в школе, не должен объединяться со школой против родителей, даже если они ведут себя неадекватно. А только инициировать переговорный процесс во всех сложных ситуациях и предлагать пути их разрешения. Тьютор защищает интересы ребенка в первую очередь. Его право на образование и социализацию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дименштейн М. С. Педагогика, которая лечит. М.: Теревинф, 2008.
2. Цыганок А. А. Нейропсихолог в реабилитации и образовании. М.: Теревинф, 2008.
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. М.: Теревинф, 2011.
4. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2000.

КОРРЕКЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА В ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКЕ

Соловьева И. Л.

Россия, г. Москва, ИСО и КР МГПУ

Специальное образование является основным ресурсом (научно-методическим, структурно-организационным, кадровым) для инклюзивного образования.

Алехина С. В.

Снижение слуха в детском возрасте встречается достаточно часто: по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и медицинских центров в России 15 из 1000 новорожденных имеют проблемы со слухом, а социально-значимые нарушения слуха зафиксированы у более 1млн. детей и подростков. Многие годы дети с нарушениями слуха обучались в системе отечественного специального образования. И только единицы из этой категории детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) обучались в инклюзивном пространстве. Как правило, инициаторами такой стихийной интеграции являлись родители неслышащих детей. Они же брали на себя функции психолого-педагогического сопровождения. Опыт такого сопровождения сохраняется в памяти ветеранов Всероссийского общества глухих. Эта немногочисленная группа лиц с нарушениями слуха не останавливалась на среднем образовании, стремилась к непрерывному образовательному циклу, заканчивала рабфаки, затем МВТУ имени Н.Э. Баумана, или Томский университет, или МПГИ имени В.И.Ленина. Это было в далекие 30-е годы. Эти достойные люди составили элиту общества глухих. Без всякого сомнения, они обладали высоким интеллектуальным потенциалом, что немаловажно, имели самоотверженных родителей, исчерпавшим для них всевозможные человеческие ресурсы. Многие отечественные сурдопедагоги

(С.А.Зыков, И.В. Колтуненко, Е.П.Кузьмичева, Э.И.Леонгард, Н.Д.Шматко и др.) стремились к успешной инклюзии на разных этапах образования незлышащих детей, стремились организовать взаимодействие глухих и слышащих школьников. Совершенство электроакустической аппаратуры, успехи кохлеарной имплантации создали предпосылки для современного инклюзивного образования незлышащих школьников. В то же время специальная школа для глухих детей создавала комфортную социокультурную среду, которая давала возможность многим обучающимся получить основное общее образование за 10–11 лет в условиях класса малой наполняемости 6–8 человек. Сопровождение в этих школах осуществляли квалифицированные сурдопедагоги, обеспечивая коррекционно-развивающую направленность всего процесса обучения. У каждого школьника была также индивидуальная коррекционная поддержка: 3(4) часа в неделю на работу по совершенствованию восприятия и воспроизведения устной речи, 4 часа в неделю на дополнительные программы обучения в творческих студиях и спортивных секциях. В специально разработанном учебном плане (2002) выделялись учебные часы на музыкально-ритмические часы, предметно-практическое обучение, социально-бытовую ориентировку, оздоровительные часы, занятия по культуре речи, занятия в слуховом кабинете. Эти занятия проводились как с целым классом, так и по подгруппам. Тем не менее не все школьники достигали «высот» основного общего образования. К 90-м годам сложилась система дифференцированного обучения глухих школьников: внутри школы глухих выделялись:

- классы основного общего образования;
- классы для глухих детей с задержкой психического развития;
- вспомогательные классы для глухих детей.

Контингент школы глухих был весьма неоднороден: в нем было немало детей с «осложненной структурой дефекта» (термин Т.А.Басиловой), многие дети имели наряду с нарушениями слуха другие сенсорные и /или интеллектуальные нарушения.

Вместе с тем новые тенденции XXI века ускорили процесс включения незлышащих школьников в школу общего назначения. Опыт общения с родителями незлышащих детей на сайте deafnet.ru (2006–2013) позволяет выделить намерения многих как слышащих, так и глухих родителей обучать своих незлышащих школьников в инклюзивной школе. Тревогу у наших респондентов вызывает отсутствие полноты коррекционной поддержки, которую должна оказывать школа общего назначения. Тогда ее педагогические условия сопоставимы с педагогическими условиями специальной школы, и в первую очередь это занятия по устной речи, развитию остаточного слуха, а также ограничение возможности организации коммуникативной деятельности между глухими и слышащими учениками класса.

Современная ситуация, вызывающая необходимость проведения территориальной «оптимизации» не всегда позволяет директорам московских школ полностью создать в своих образовательных организациях необходимую социокультурную среду для включения школьников с ОВЗ. Однако наш опыт взаимодействия с экспериментальными инклюзивными площадками Тамбова, Ульяновска, С.-Петербурга, Хакасии показывает возможность успешной инклюзивной практики для глухих школьников.

Реализация программы «Столичное образование – 5» позволяет оптимизировать учебное пространство образовательной организации с учетом следующих составляющих:

- стратегии разумного приспособления;
- формирования универсальных учебных действий;
- создания доступной безбарьерной образовательной среды.

Организация безбарьерной среды должна включать такие компоненты, как:

-офтальмо-гигиенический режим:

лампы ЛБ 40; рассеивающие свет жалюзи на окнах;

матовые поверхности стен;

белая доска/ мольберт и только черный маркер;

желтая бумага для письма с синей разлиновкой и только черная гелевая ручка, обеспечивающие комфортное письмо;

- двигательный режим:

выстраивание позы для чтения и письма;

рекомендуемая поза «за конторкой»;

физкультминутка;

подвижная перемена;

-санитарно-гигиенический режим:

влажная уборка;
кварцевание;
проветривание, что крайне актуально для сокращения пропущенных по болезни дней обучающимися.

Архитектурная безбарьерная среда образовательной организации должна иметь:

- Внеучебное пространство «Бегущая строка» (на этажах).
- Стенды на стенах образовательного учреждения с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности и т.д.
- Мобильный телефон ОУ с функцией работы в режиме СМС-сообщений и доступ к Интернету для контакта с родителями, сверстниками, получения необходимой информации.
- Специальное оборудование
- Световая индикация начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т.д.).
- Мультимедийное оборудование для групповых и/или индивидуальных занятий: SMART-доска/SMART-стол/интерактивная плазменная панель с программным обеспечением к ним.

Выстраивая универсальную среду с перечисленными компонентами, мы приближаем ее к «универсальному дизайну», в котором будет комфортно каждому школьнику, в том числе и школьнику с ОВЗ. Для осуществления «разумного приспособления» школы общего назначения к приему детей с ОВЗВ возможно привлечение специалистов СКОУ для разноплановой помощи, а по мере необходимости экспертизы деятельности образовательных организаций по созданию безбарьерной среды для обучения школьников с ОВЗ.

Из нашего опыта руководства СКОУ представляется возможным раскрыть некоторые технологии, которые будут способствовать идеям оптимизации инклюзивной практики, а именно: технология выработки универсальных учебных действий в формате личностно-деятельностного подхода в диаде «учитель – школьник с нарушенным слухом». Так, например, на портале «Московский регистр качества образования» можно было расположить в открытом доступе разделы календарного планирования со следующей рубрикой:

- доступная обсуждаемая образовательная информация (учебник, энциклопедия, интернет-ресурс);
- доступный заранее алгоритм деятельности учителя (знакомство с тематическим планированием);
- знакомые школьнику кейс-технологии: мультимедийные презентации, информационные проекты.

Реализация нашей технологии позволила бы заказчикам «образовательной услуги», родителям более тщательно отслеживать каждый из этапов образовательной траектории наряду с электронными журналами. Школьникам в случае пропуска занятий по болезни или др. причин (спортивные соревнования, творческая деятельность) быть в курсе изучаемых предметных областей, а также усилить долю самостоятельности в проектной деятельности. Детям с нарушениями слуха эта технология позволила бы получить реальные «равные возможности» участия в совместной образовательной деятельности в условиях инклюзивной практики.

Для организации коррекционной поддержки школьников с нарушениями слуха в безбарьерной среде необходимо сформировать на уровне государственного заказа следующее научно-методическое обеспечение: включить в учебный план образовательной организации в школьный компонент специальные предметы:

- музыкально-ритмические занятия;
- специальные фронтальные занятия в слуховом кабинете;
- в раздел «Обязательные занятия по выбору обучающихся» включить:
 - факультативные занятия по формированию лексико-грамматических обобщений;
 - дополнительные коррекционные занятия;
 - индивидуальные занятия по развитию речевого слуха и формированию произносительной стороны речи.

Эти занятия должны планироваться (в преамбуле с федеральным базисным планом СКОУ I–VIII видов) из расчета 3 часа на школьника в неделю.

Для ресурсного обеспечения кадровой политики образовательной организации возможно следующее: включение в штатное расписание учителей-дефектологов (сурдопедагогов,

тифлопедагогов, олигофренопедагогов) с нагрузкой по тарификации или привлечение специалистов СКОУ на договорной основе.

Для научно-методического обеспечения коррекционной поддержки неслышащих школьников можно порекомендовать лучшие учебники, рекомендованные Министерством образования и науки РФ на 2012–2013 год для СКОУ:

- Гилевич И.М., Зикеев А.Г., Коровин К.Г. Картинный словарь русского языка. 2–3 класс. В 2-х частях. М.: Просвещение, 2008.
- Гилевич И. М. Раз словечко, два словечко... Рабочая тетрадь по русскому языку для учащихся 1 класса специальных (коррекционных) образовательных учреждений II вида (1-е отделение). В 2-х частях. М.: Просвещение, 2008.
- Зикеев А. Г. Читай! Размышляй! Пиши! Часть 1–3: пособие по развитию речи для 3–6 классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений I и II вида. М.: Владос, 2005.
- Зикеев А.Г. Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений. М.: Академия, 2000.
- Комаров К.В. Методика обучения русскому языку в школе для слабослышащих детей: Учеб. пособие для вузов. 2-е изд., испр. М.: Изд. дом «ОНИКС 21 век», 2005.
- Коровин К.Г. Моя грамматика. Рабочая тетрадь по русскому языку. М., 2003.
- Методика преподавания русского языка в школе для глухих детей: Учебное пособие для студентов / Быков Л.М., Горбунова Е.А., Зыкова Т.С., Носкова Л. П. М.: ВЛАДОС, 2000.
- Туджанова К. И. Характерные особенности развития письменной речи у слабослышащих учащихся. Воронеж, 2001.

Организованная таким образом коррекционная поддержка школьников с нарушениями слуха в инклюзивной практике будет соответствовать основным положениям концепции государственной программы «Доступная среда».

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Тихомирова Л.Ф.

Россия, г. Ярославль,

*Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского
Рюмина Ж.Ю.*

г. Переславль-Залесский, школа № 3, ЯГПУ им. К. Д. Ушинского

Развитие национальной системы образования обуславливают поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – детей с ОВЗ) направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения применительно к мобильной экономике. В последнее время в России все чаще говорится о необходимости внедрения инклюзивного образования – то есть совместного обучения «обычных» детей и детей с различными умственными или физическими отклонениями.

«Инклюзия как принцип организации образования является явлением социально-педагогического характера. Соответственно, инклюзия нацелена не на изменение или исправление отдельного ребенка, а на адаптацию учебной и социальной среды к возможностям данного ребенка» [3, стр.7].

Новый несокращенный универсальный словарь Вебстера определяет инклюзию как «процесс, при котором что-либо включается, то есть вовлекается, охватывается, или входит в состав, как часть целого».

Понятия «инклюзия» и «интеграция» характеризуют разную степень включенности детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную систему. Интеграция возвращает учащихся с ОВЗ с систему общего образования, так как до этого этапа дети данной категории обучались только в системе специального (коррекционного) образования. При этом важно отметить, что, находясь в системе общего образования, учащиеся с ОВЗ должны в полной мере овладеть программой общеобразовательной школы.

В основе практики инклюзивного обучения и воспитания лежит идея принятия индивидуальности каждого отдельного учащегося и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка с ОВЗ. Инклюзивное образование делает акцент на персонализации процесса обучения, на разработке индивидуальной образовательной программы [1].

Главное отличие процесса инклюзии от интеграции состоит в том, что при инклюзии у всех участников образовательного процесса меняется отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья, а идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной и социальной направленности обучения. Поэтому интеграцию можно считать образовательной технологией, а инклюзию – социокультурной технологией [2].

Внедрение инклюзивного образования сталкивается с трудностями организации, это, прежде всего, создание «безбарьерной среды». Также следует отметить проблемы социального характера. Они включают в себя: распространенные стереотипы и предрассудки. Многие родители крайне негативно высказываются о совместном обучении детей, опасаясь, что появление в классах «других» детей плохо скажется на общем образовательном уровне. Безусловно, должна меняться позиция родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. Родитель должен стать партнером. В настоящее время, он лишен права ответственного выбора. Рекомендации специалистов становятся «приговором», а консультация не открывает возможностей и вариантов поведения. В процессе развития инклюзивного подхода в образовании позиция родителей будет приобретать все большую самостоятельность и активность. Важная задача школьного сообщества состоит в организации продуктивного диалога с родителями в их привлечении к участию и сотрудничеству, к совместному обсуждению условий образования ребенка.

Важная характеристика данного этапа развития инклюзивного образования – недостаточная профессиональная подготовка педагогов общего образования и специалистов сопровождения, способных реализовать инклюзивный подход. Они нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, в понимании и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают учащиеся с ограниченными возможностями здоровья. Но самое важное, чему должны научиться педагоги массовой школы – это работать с разными детьми, и учитывать это многообразие в своем педагогическом подходе к каждому.

Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 3 г. Переславля-Залесского занимает особую нишу в образовательном пространстве города. В школе работают 18 основных педагогических работников. Среди них такие специалисты, как учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог. В образовательном учреждении обучаются дети переславских детских домов (санаторно-коррекционного и коррекционного). Из 247 обучающихся 78 детей с ограниченными возможностями здоровья (СКК VII вида). В школу также приходят дети из других общеобразовательных школ города, не усваивающие программы и имеющие три и более неудовлетворительные оценки за четверть.

На начало 2013 года в 14 классах обучаются 6 детей-инвалидов с различными диагнозами. Два из них находятся на домашнем обучении, один ребенок проходит обучение дистанционно, но с посещением образовательного учреждения для получения знаний по основным предметам (таким как русский язык, математика), трое обучающихся посещают школу наравне с обычными детьми.

В ноябре 2012 года среди обучающихся школы (211 человек) было проведено анонимное анкетирование. Цель анкетирования: изучение мнения учащихся по поводу обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (снижение слуха, зрения, нарушение опорно-двигательного аппарата, речи, снижение интеллекта) в массовой школе.

В результате анкетирования было выявлено, что в целом дети готовы обучаться со сверстниками с ограниченными возможностями здоровья и, в принципе, не видят в этом ничего специфического или сложного. Тем более, образовательное учреждение имеет богатейший опыт по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (СКК VII вида).

В школе давно сложилась своя система работы с детьми-инвалидами и детьми ОВЗ. Как показывает практика работы, для детей с особыми образовательными потребностями должны быть созданы следующие основные условия:

- регламентированное нормативно-правовыми документами финансовое и юридическое обеспечение образовательного процесса;
- специально подготовленные для работы с «особыми» детьми педагоги и специалисты (кадровый ресурс ОУ). При этом равные возможности в получении медицинской, коррекционной и психологической поддержки в школе должны быть созданы для всех обучающихся без исключения, что обычно приветствуется как родителями «особых», так и обычных детей;
- материально-техническое оснащение для создания безбарьерной среды (пандусы, подъемники, специально оборудованные туалеты, кабинеты лечебной физкультуры, психомоторной коррекции, комнаты для логопедических и коррекционных занятий с дефектологами и психологами, медицинский кабинет, спортивный зал и пр.);
- адаптированные образовательные программы,
- составление специалистами, педагогами и родителями индивидуальных планов занятий с детьми;
- необходимый раздаточный и дидактический материал для занятий с детьми.

В 2013–2014 году в школе планируется разработать программу по отработке модели инклюзивного образования и обобщении опыта в учреждении по созданию условий для эффективного обучения воспитания детей с различными образовательными потребностями.

В ходе реализации программы планируется получить следующие результаты:

- 1) создание механизма управления и контроля за организацией процессов внедрения инклюзивного образования в ОУ;
- 2) проработка содержания и форм научно-методического, психолого-педагогического, организационно-педагогического сопровождения;
- 3) обеспечение специальных условий обучения (воспитания) детей с ОВЗ (материально-техническое оснащение).

Любой учитель, имеющий опыт обучения детей с различными возможностями в обычном классе, скажет, что включение таких детей – это комплексный и сложный процесс. Чтобы добиться успеха, учителя должны быть высококвалифицированными и мотивированными специалистами. Но это не является аргументом против инклюзии. Высокая квалификация и мотивация учителей необходимы, поскольку инклюзия имеет своей целью эффективное обучение, что, безусловно, очень важно для любой школы. Повышение качества образования через развитие инновационных образовательных практик является основной целью в деятельности каждого учителя и каждой школы.

Конечно, вопрос об инклюзии ребенка с ОВЗ в каждом конкретном случае решается исходя из желания родителей, индивидуальных особенностей ребенка и возможностей школы включить его в учебный процесс, но главное, о чем нужно помнить, – это то, что ребенок с нарушенным развитием нуждается в согласованных действиях родителей, педагогов и специалистов.

Для развития инклюзивного образования сегодня важно не только решить организационно-методические и материально-технические вопросы, но и необходимо подготовить самих педагогов, учащихся и родителей к процессу совместного обучения детей, имеющих разные возможности. И именно со школьной скамьи необходимо воспитывать детей воспринимать мир во всем его многообразии. Понимать, что, какими бы разными дети ни были по национальности или по цвету кожи, по уровню физического развития или здоровья, все должны иметь равные возможности для развития и жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С. В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве / Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010. С. 6–11.
2. Ковалев Е. Е., Староверова М. С. Образовательная интеграция (инклюзия) как закономерный этап развития системы образования / Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010. С. 26–36.
3. Осин Е. О проблемах ненормативных детей. М., 2009.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ ПРОБ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВПФ У ДЕТЕЙ С ТРУДНОСТЯМИ ОБУЧЕНИЯ И С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Воронова М. Н., Егорова О. И.
Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

Развитие инклюзивного образования ставит перед специалистами вопросы теоретического, практического, а также методологического характера. Так, психологическое сопровождение предполагает не только диагностическое и коррекционно-развивающее воздействие, но и участие в разработке стратегий обучения с учетом возможностей каждого конкретного ребенка. Реализация этих задач в рамках нейропсихологического подхода оказывается эффективной и методологически обоснованной применительно к детям с трудностями обучения, задержкой психического развития, речевыми и двигательными нарушениями, синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, психосоматическими расстройствами и ранним детским аутизмом [2, 3, 4, 5].

Нейропсихологический подход позволяет выявить не только слабые звенья психической деятельности ребенка, но и учитывать сильные стороны, опираясь на них в процессе коррекционно-развивающей работы и обучения. Однако полное нейропсихологическое обследование ребенка представляет собой достаточно трудоемкий вид исследования не только для отдельных категорий детей, но и для специалиста, требующий определенной квалификации, учет как количественной, так и качественной оценки [1]. Несмотря на это анализ даже отдельных проб с позиций нейропсихологического подхода позволяет получить информацию о состоянии ВПФ ребенка, что особенно актуально в рамках экспресс-диагностики детей. В связи с этим нами было предпринято исследование детей с трудностями обучения, как достаточно многочисленного контингента общеобразовательных учреждений, вызывающих озабоченность у педагогов, и детей с тяжелыми нарушениями речи, которые в рамках программ инклюзивного образования также становятся учениками этих школ, представляющее собой компактное речевое обследование.

В данном исследовании приняло участие 52 ребенка, учащихся в первом классе общеобразовательной школы и специальной (коррекционной) школы V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи: 20 детей характеризовались нормальным речевым развитием и успешно овладевали школьной программой, 16 детей испытывали трудности обучения в общеобразовательной школе, 16 детей с ОНР обучались в школе V вида и не имели интеллектуальных нарушений.

Для исследования были выбраны 3 речевые пробы, входящие в стандартное нейропсихологическое обследования (ассоциативные ряды, составление рассказа по серии сюжетных картинок, слухоречевая память на материале двух групп по три слова), а также адаптированный для русскоговорящих детей тест RAN-RAS [1, 6], позволяющий оценить способность к быстрому называнию знакомых изображений.

Анализ выполнения детьми разных групп пробы на актуализацию ассоциативных рядов показал, что дети с речевыми проблемами как при актуализации свободного ассоциативного ряда, так и при актуализации направленных ассоциаций (названия действий и растений) демонстрировали наименьшую продуктивность. Учащиеся с трудностями обучения не отличались по продуктивности от своих успешных в учебе сверстников при актуализации свободного ассоциативного ряда, однако сужение категорий приводило к резкому снижению продуктивности выполнения заданий, что может указывать на трудности переработки информации у детей с трудностями обучения и с речевыми нарушениями. Качественный анализ выполнения детьми данной пробы показал наличие в группе детей с трудностями обучения большого количества неадекватных заданию слов, что связано с импульсивностью данной категории детей и отсутствием контроля за выполнением задания. Больше всего словосочетаний и неологизмов наблюдается в группе с речевыми нарушениями, подтверждая, таким образом, гипотезу о трудностях переработки информации в этой группе, и наличие большого количества повторов, служащих свидетельством снижения слухоречевой памяти.

Оценка самостоятельной пробы, направленной на исследование слухоречевой памяти, позволяет изучить как фонематический анализ и возможности произношения (при повторении слова), так и произвольную, и произвольную слухоречевую память. В группе детей с речевыми нарушениями наблюдались вполне ожидаемые трудности фонематического характера, однако качественный анализ ошибок показал преобладание изменений согласных звуков над изменениями гласных звуков, слоговой структуры слова, а также наличие семантических замен. У детей с трудностями обучения были выявлены искажения порядка воспроизведения слов и

контаминации групп, а успешно обучающиеся дети допускали ошибки по типу вербальных замен, чего практически не наблюдалось в других группах.

Анализ воспроизведения запоминаемых слов продемонстрировал слабость слухоречевой памяти у детей с речевыми нарушениями и трудностями обучения как в звене произвольного, так и произвольного запоминания, что было отмечено также и при оценке долговременной памяти. Дети с трудностями обучения уже в процессе запоминания продемонстрировали снижение продуктивности, в отличие от детей двух других групп, что может быть связано с повышенной утомляемостью этой категории детей.

Проба на составление рассказа по серии сюжетных картинок включает в себя оценку построения связного высказывания, ориентировки в ситуации и ее осмысления, построения программы высказывания, лексико-грамматическое развертывание и внешнее оречевление. При выполнении данной пробы дети с трудностями обучения продемонстрировали наибольшие проблемы в способности правильно понять ситуацию, целенаправленно рассматривать картинки, выдвинуть и проверить смысловую гипотезу, что в большей степени связано с недостаточностью развития функций программирования, регуляции и контроля деятельности. Учащиеся школы V вида лучше справлялись с этим заданием, хотя при описывании сюжетных картинок они часто испытывали трудности, связанные с пониманием логической цепочки событий, многим нужна была помощь в виде наводящих вопросов. Еще одной трудностью данной категории детей было грамматическое оформление рассказа, эти дети допускали множественные синтаксические ошибки. Успешно обучающиеся в школе дети легко устанавливали верные логические связи между событиями, активно анализировали детали и нелепости сюжета.

Анализ выполнения теста RAN-RAS показал, что детям с общим недоразвитием речи требуется существенно большее количество времени для ответов по сравнению с успешно обучающимися детьми и даже детьми, испытывающими трудности в обучении, однако число совершенных ошибок в разных заданиях данного теста оказывается иногда даже ниже, чем в группе успешно обучающихся детей. Но построчный анализ выполнения детьми каждой таблицы показывает, что их скорость выполнения задания неуклонно падает, а количество ошибок растет при приближении к концу задания, что указывает на слабость активационных компонентов деятельности этих детей.

Дети с трудностями обучения характеризуются самой высокой скоростью выполнения заданий и наибольшим количеством ошибок, что свидетельствует об импульсивном выполнении, слабости функций программирования, регуляции и контроля.

Таким образом, анализ приведенных речевых проб, благодаря использованию нейропсихологического подхода, позволяет не только выявить особенности речевой деятельности детей, но и оценить состояние отдельных компонентов психической деятельности ребенка. В частности, первоклассники с общим недоразвитием речи обнаружили не только трудности фонематического восприятия, но и снижение зрительно-вербальных функций, слабость функций произвольного и произвольного запоминания, снижение активационных компонентов деятельности, что подтверждается и в других исследованиях [2]. Дети, испытывающие трудности обучения продемонстрировали слабость функций программирования, регуляции и контроля деятельности, особенно заметные при выполнении монотонной деятельности в связи с нарастающим утомлением, а также снижение мнестических функций.

Проведенное исследование показало, что обследование ребенка даже при условии использования небольшого количества речевых проб, но с последующей качественной их обработкой, активно развиваемой в русле нейропсихологического подхода, позволяет увидеть специфические трудности детей, указывающие на недостаточный уровень сформированности отдельных структурно-функциональных компонентов ВПФ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина Т.В., Полонская Н.Н., Пылаева Н.М. и др. Нейропсихологическое обследование / Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. М.: Сфера; В.Секачев, 2008. С.4–64.
2. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб.: Питер, 2008.
3. Горячева Т.Г., Султанова А.С. Психокоррекция / Клиническая психология в социальной работе; под ред. Б.А. Маршина. М., 2002. С.33–36.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста. СПб.: Питер, 2008.

5. Семенович А.В. Нейropsychологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: Академия, 2002.

6. Wolf M., Denckla M.B. The Rapid Automatized Naming and Rapid Alternating Stimulus Tests. Examiner's Manual. Austin: Pro-Ed, 2005.

СОЦИАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ СЛУХА И РЕЧИ

Галабиева Л. И.

*Россия, Саха (Якутия), г. Нерюнгри, Муниципальное общеобразовательное учреждение –
Средняя общеобразовательная школа № 18 (МОУ СОШ № 18 г. Нерюнгри)*

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

Проблема взаимоотношений общества и лиц с ограниченными возможностями здоровья, адаптация их в среде слышащих или, наоборот, отторжение от той среды существовала всегда. Разрешению этих проблем способствует преодоление психологического барьера отчуждения, изменение привычного менталитета по отношению к неслышащим.

В городе Нерюнгри есть обыкновенная средняя общеобразовательная школа, где учатся всего 658 учащихся. Но ее особенностью является то, что в среду массовой общеобразовательной школы интегрированы ученики с ограниченными возможностями здоровья, в частности это дети с нарушением слуха.

Благодаря доброте, милосердию педагогов и всех тех, кто их окружает, интегрированные дети нашей школы адаптированы в социум одноклассников, сверстников и общества. Педагоги школы обеспечивают качественное образование, гармоничное развитие личности, нравственное и патриотическое воспитание, а также заботятся о здоровье учащихся. Именно это позволяет быть слабослышащим детям полноценными гражданами нашей страны.

В дошкольном возрасте и в начале школьной жизни неслышащие дети находились на обучении в реабилитационном центре «СУВАГ» города Нерюнгри. В 2010 году подростки с нарушениями слуха и речи из центра «СУВАГ» интегрировали в нашу общеобразовательную школу. Школа сумела своими силами создать соответствующие условия, которые позволили включить слабослышащих и глухих детей в единую образовательную среду.

В настоящий период школа проходит эксперимент по интеграции слабослышащих детей. Специалисты центра «СУВАГ» находятся в постоянном контакте со школой, оказывая методическую поддержку. Такие специалисты, как педиатр, детский невролог, сурдолог, педагог-дефектолог, ведут скоординированную командную работу со школой.

Центр организывает психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса таким образом, чтобы, с одной стороны, помочь ребенку с особыми образовательными потребностями комфортно себя чувствовать в стенах школы и получить в полном объеме тот багаж знаний и умений, которые он способен усвоить. С другой стороны – помочь педагогу, нацелить его на создание адекватных условий учебного процесса в соответствии с особенностями развития и возможностями учащегося.

Комплексный подход школы и Центра в реабилитации позволяет успешно решать сложнейшие задачи реабилитации детей с различными нарушениями слуха, формировать у ребенка способности, позволяющие успешно преодолевать трудности интеграции и социализации.

Большое значение школа уделяет межличностным отношениям между интегрированными детьми и их сверстниками, так как это помогает рассматривать этические и правовые аспекты подрастающего поколения. Для этого в общеобразовательные классы, состоящие из детей со слуховой нормой, включены дети с пониженным слухом.

В нашей школе также имеется группа слабослышащих детей, выделенных в отдельный коррекционный класс 9 «В». Коррекционный класс общеобразовательной школы – форма

дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Положительным фактором является наличие у детей-инвалидов возможности участвовать во многих школьных мероприятиях наравне со своими сверстниками из других классов.

В 9 «В» классе мы являемся классным руководителем. В условиях наших полномочий стараемся создать особый морально-психологический климат в ученическом коллективе, основанный на понимании проблем, нужд и чаяний слабослышащего ребенка и на желании ему помочь. Педагогический состав в свою очередь помогает ребятам в том, чтобы обучение в общеобразовательной школе и коррекционно-развивающие занятия, проводимые в Центре, способствовали устранению пробелов в знаниях, развитию высших психических функций, коммуникативных навыков, интереса к окружающей жизни и в конечном счете развитию личности ребенка. Школа создает благоприятные условия учащимся для постепенной, мягкой интеграции слабослышащих детей в среду слышащих сверстников, способствует интеллектуальному развитию и получению прочных знаний, школа решает очень важную государственную проблему социальной адаптации детей с нарушением слуха.

За исключением классного руководства, в 9 «В» классе мы преподаем математику и физику. В настоящее время особенно остро стоит проблема активизации умственной деятельности учащихся. Зачастую даже способные дети, не говоря уже о слабых учениках, пассивны на уроках. Причин этому много: боязнь ошибиться на глазах у своих товарищей; неумение правильно, грамотно сформулировать ответ; отсутствие интереса к изучаемому материалу и тому подобное. Эти проблемы учитель может разрешить, проводя традиционные уроки в нестандартной форме: групповой метод при решении задач; различные формы работы с книгой; использование на уроке элементов занимательности; изложение материала блоками; наглядность и доступность решений; наблюдение за речью; рецензирование ответа.

Обучение математике строится в тесной связи с формированием словесной речи у детей с нарушениями слуха, так как развитие словесной речи оказывает существенное влияние на овладение такими детьми системой математических терминов.

Благодаря постепенному овладению лексическими средствами и грамматическим строем языка они приобретают возможность усвоения понятий, взаимодействий и закономерностей, составляющих систему математических и физических знаний. С этой целью мы ведем занятия по развитию слуха и формированию произношения у слабослышащих подростков, так как в первую очередь у таких детей страдает речь, во всех ее формах и проявлениях. Это не только и не столько дефекты их произношения, сколько ограниченность словаря, неумение самостоятельно образовывать новые грамматические формы, трудности понимания учебных текстов, нарушение логики и формы речевых высказываний, трудности восприятия устной речи собеседника. Этот комплекс нюансов мы стремимся помочь преодолеть нашим ребятам.

Данное занятие является элементом учебного плана и направлено на содействие развития словесно-логического мышления у неслышащих детей, овладение многообразными приемами сравнений и обобщений, совершенствование мыслительной деятельности.

Вся наша работа построена на энтузиазме и служении идеалам добра и милосердия. Не будем скрывать, что порой бывает не только трудно, а очень трудно. Так как на одном энтузиазме в наш технический, прогрессивный век строить педагогическую и психологическую деятельность достаточно сложно. Необходимы современные дорогостоящие технические средства.

Большое значение при интегрированном обучении имеет готовность нашего общества принять детей с проблемами слуха. Несмотря на все трудности, открытие и развитие подобных классов в общеобразовательных школах, на мой взгляд, принесет огромную пользу не только детям с нарушениями слуха, но и здоровым детям тоже, которые от этого станут только добрее и отзывчивее.

Как писал Л. С. Выготский: «Проблема глухоты в обществе – проблема социальная». Глухота будет побеждена через социальное воспитание. Тогда о глухом ребенке не скажут, что он дефективный, но скажут, что он глухой, и ничего больше. Важно помочь неслышащим детям войти в мир слышащих людей, научить детей занимать активную позицию в обществе, в своей стране, что мы и делаем.

**РОЛЬ ТЮТОРА В ШКОЛЕ, РЕАЛИЗУЮЩЕЙ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ В ГБОУ СОШ № 97)**

Необходимость в тьюторском сопровождении детей в нашей школе возникла из практики. В 2010/2011 учебном году, в рамках проекта инклюзии, был открыт класс, в который были включены дети с нарушениями зрения. В этот класс пришел и ребенок, у которого, помимо проблем со зрением, отмечались также поведенческие нарушения. Школьным консилиумом было принято решение об индивидуальном сопровождении ребенка на уроках. В роли тьютора выступил психолог.

В связи с увеличением количества детей, обучающихся в школе по программе инклюзии, и соответственно с увеличением количества инклюзивных классов в нашей школе в 2011/2012 учебном году была введена ставка тьютора. Были определены следующие функциональные обязанности тьютора:

1. Оказание помощи обучающимся с особыми образовательными нуждами в освоении соответствующих общеобразовательных программ, преодолении затруднений в обучении.
2. Оценка результатов деятельности, отслеживание положительной динамики в деятельности обучающихся с особыми образовательными нуждами.
3. Осуществление взаимодействия с родителями детей с особыми образовательными нуждами, включение родителей в процесс обучения.
4. Организация работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов, что способствует наиболее полной реализации творческого потенциала и познавательной активности обучающегося.

На сегодняшний день в нашей школе сложилась система работы тьютора, включающая следующие этапы:

1. Знакомство с родителями. Первичная беседа, получение запроса от родителей.
2. Установление контакта с ребенком.
3. Наблюдение за ребенком на уроках.
4. ПМПк – решение о форме сопровождения ребенка.
5. Составление индивидуального образовательного плана.
6. Сопровождение ребенка.
7. Оценка эффективности работы за определенный период времени (наблюдение, беседы с учителем и родителями, ПМПк).

Сопровождение ребенка осуществляется как в форме индивидуальной помощи ребенку на уроке, так и в форме помощи учителю в классе в процессе фронтальной работы. Решение о форме сопровождения принимается на заседаниях ПМПк и может изменяться в течение учебного года в случае необходимости.

Приведем несколько примеров.

Случай 1. Мальчик, 8 лет, 1-й класс. Пришел в школу по направлению ОПМПк. Имеет статус инвалида с диагнозом «расстройства аутистического спектра». У ребенка наблюдались следующие особенности поведения: отсутствие реакции на просьбы, обращения к нему всех незнакомых взрослых; невротические, повторяющиеся действия. К обучению в школе ребенок был не готов.

На заседании школьного консилиума было решено постепенно вводить ребенка в процесс обучения. Обязательным условием его включения в учебный процесс было сопровождение тьютором. Персональное сопровождение ребенка в школе осуществляла мама. К каждому уроку для ребенка готовились индивидуальные задания и материалы к ним.

На уроках тьютор организовывал рабочее место и деятельность ребенка. В случаях утомления, напряжения, проявления агрессии тьютор выходил с ребенком в коридор, давал ему в руки эспандер, разрешал разрисовывать альбом.

К концу первого класса были достигнуты следующие результаты: ребенок может в течение 45 минут сидеть на уроке, занимаясь с тьютором при условии частой смены деятельности. Когда учитель спрашивает, то при помощи тьютора может поднять руку и ответить на простой вопрос.

Случай 2. Мальчик, 8 лет, 2-й класс. Пришел в школу по направлению ОПМПк. По заключению комиссии, психическое развитие ребенка находится на нижней границе возрастной нормы, имеются нарушения зрения. У ребенка наблюдается повышенная утомляемость,

рассеянное внимание, трудности в организации своего рабочего места и ориентировке в учебных пособиях.

В первом классе по договоренности с учителем тьютор присутствовал на основных уроках, время от времени подходя к ребенку и оказывая ему необходимую помощь.

Во втором классе с учетом динамики развития ребенка школьным консилиумом было принято решение об индивидуальной помощи ребенку на уроках русского языка при изучении новых тем. Тьютором совместно с учителем были разработаны таблицы-схемы для облегчения усвоения ребенком правил русского языка.

Также с этим ребенком тьютор присутствовал во время диагностики, помогая ему понять смысл прочитанного задания.

К окончанию второго класса Ваня самостоятельно пользовался карточками-подсказками на уроках, без помощи взрослого мог прочитать и выполнить простое задание.

Случай 3. Мальчик, 11 лет, 3-й класс. Пришел в школу по направлению ОПМПК. Имеет статус инвалида по зрению. У ребенка наблюдались следующие особенности поведения: истерические реакции на любые изменения ситуации, отсутствие мотивации к общению с другими детьми.

На заседании школьного консилиума было принято решение об индивидуальном сопровождении ребенка на уроках тьютором. Во время обучения в первом и втором классах в процессе уроков тьютор дублировал задания учителя, помогал организовать рабочее место. Когда ребенок не успевал выполнять задания вместе со всем классом, то тьютор в процессе работы решал, где учащемуся необходимо переключиться на выполнение следующего задания, а где лучше доделать предыдущее. Кроме того, тьютор помогал ребенку ориентироваться в учебных пособиях, в ситуации на уроке, вовремя поднять руку.

В результате тьютор фактически был помощником на уроке не только для ребенка, но и для учителя. Присутствие на уроке тьютора позволяло учителю вести фронтальную работу с классом, не переключаясь на помощь только одному ребенку.

К третьему классу ребенок нуждается в сопровождении тьютора эпизодически в периоды эмоциональной неустойчивости.

Но не всем детям необходима постоянная помощь. Есть классы, в которых тьютор присутствует на основных уроках, оказывая помощь в процессе урока не только ребенку с ОВЗ, но и всем детям в классе, нуждающимся в ней. Это позволяет ребенку с ОВЗ не чувствовать свою исключительность, а чувствовать себя на равных со своими одноклассниками.

Одним из основных документов сопровождения ребенка тьютором в нашей школе является дневник наблюдения.

Дневник представляет собой таблицу, в которую внесены параметры наблюдений, такие как:

1. Готовность к уроку (когда).
2. Подготовка домашнего задания.
3. Активность (поднимает руку, выходит к доске, рассказывает).
4. Уходы, отказы.
5. Чем занимается на уроке.
6. Понимает, что говорит учитель, приступает к исполнению.
7. Общение с детьми: инициатор кто, роль в игре.
8. Включенность, отвлекаемость.
9. Утомляемость.
10. Работоспособность.
11. Двигательная активность.
12. Включенность в дела класса, школы.
13. Опрятность, аккуратность.
14. Порядок на парте, аккуратное ведение тетради.
15. Положительные моменты.

В процессе урока тьютор фиксирует деятельность ребенка, отмечает, сколько по времени ребенок удерживает внимание на уроке, когда наступает утомление, насколько часто ребенку требуется помощь в процессе урока и т. д. Особое внимание уделяется «положительным моментам». В том, что мы записываем в эту графу, и заключается ресурс ребенка, на который учитель может опираться в процессе обучения.

Таким образом, в нашей школе основной функциональной обязанностью тьютора является сопровождение ребенка в учебном процессе, который включает в себя не только помощь ребенку в освоении образовательной программы, но и помощь учителю в организации работы с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

ПОДГОТОВКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ СО СЛОЖНОЙ СТРУКТУРОЙ ДЕФЕКТА НА ЭТАПЕ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Горина Е. Ю.
Россия, г. Москва,
РБОО «Центр лечебной педагогики»
Шаргородская Л. В.
СОШ №169 МИОО

Для реализации профессионального обучения молодых людей с тяжелыми нарушениями психики и интеллекта необходимой предпосылкой является адекватная постановка целей и задач на предыдущих этапах их обучения, реабилитации и социальной адаптации. Базой для формирования профессиональных навыков и начала собственной ремесленной, творческой деятельности являются сформированные в младшем и среднем школьном возрасте навыки предметно-практической и познавательной деятельности, коммуникативные навыки, личностные и социальные компетенции.

Для такой особой категории учащихся, как дети со сложной структурой дефекта, необходимо учитывать следующие **принципиальные положения**.

Во-первых, у такого ребенка накопление опыта и вынесение его вовне (то есть активное использование полученных умений, знаний, навыков, перенос их в новую ситуацию) происходит очень медленно, с большим латентным периодом, именно поэтому построение согласованного психолого-педагогического сопровождения, направленного на профессиональную реализацию должно начинаться очень рано, с первых лет организованного обучения.

В литературе неоднократно упоминалось, насколько важной задачей в нашей стране сейчас является построение для таких детей иерархии «ступенек» – последовательности образовательных и социально-реабилитационных сред (ранняя помощь, детский сад, школа, колледж, рабочее место) [1, 2].

Важно, чтобы и родители, и специалисты уже на ранних этапах развития такого ребенка могли видеть возможную перспективу его дальнейшей жизни. Это дает возможность правильно и адекватно определить задачи обучения и воспитания «особого» ребенка.

Во-вторых, необходимо учитывать, что учащиеся со сложной структурой дефекта почти всегда имеют дефицитарность развития эмоционально-волевой сферы, часто это дети с аутизмом, шизофренией, психопатиями, сочетанными с нарушениями интеллекта и физического развития. Из-за этого их крайне сложно обучать в классе или в группе. Поэтому в настоящее время эти дети учатся индивидуально или находятся на надомном обучении.

Наш опыт показывает, что такие дети могут обучаться в малых классах или группах, организованных по принципу интегративных детских коллективов. При этом даже дети с очень разными проблемами и уровнем развития могут обучаться по индивидуальным образовательным программам, разработанным на основе общего учебно-тематического плана.

На основе трехлетнего обучения 12 детей со сложной структурой дефекта в рамках совместной экспериментальной площадки, организованной в 2006 году Центром лечебной педагогики совместно с МИОО в СОШ №169 г. Москвы нами был выработан ряд принципов и стратегий вмешательства, которые, на наш взгляд, являются необходимой базой для дальнейшего предпрофессионального и профессионального обучения «особых» детей.

I. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся со сложной структурой дефекта на этапе обучения в начальной и средней школе.

В соответствии с принципами средового подхода, предложенного Центром лечебной педагогики [3], для большинства детей в возрасте 8–12 лет (включая детей с тяжелыми нарушениями развития) наиболее развивающей средой является школьная. При этом развитие предметно-практической деятельности (как базы для дальнейшего обучения профессии) может

происходить как в рамках школьных уроков труда, рисования, так и в рамках отдельных терапевтических мастерских.

В соответствии с данной целью психолого-педагогическое сопровождение учеников со сложной структурой дефекта на начальном этапе должно решать следующие **основные задачи**:

1. Развитие саморегуляции в широком смысле.

Данная задача предполагает продвижение ребенка от регуляции своей активности внешними средствами к внутренним, интериоризованным регуляторам деятельности.

Для детей со сложной структурой дефекта именно нарушения саморегуляции часто выступают основным препятствием к вступлению в школьную, а затем профессиональную жизнь.

У некоторых детей с тяжелыми эмоциональными нарушениями к моменту поступления в школу еще недостаточно сформирована даже регуляция поведения внешними средствами: не усвоен стереотип урока, нет реакции на похвалу и порицание, нет представлений о роли «учителя» и «ученика».

Вместе с таким ребенком нужно последовательно пройти этапы установления контакта, формирования стереотипа урока и лишь затем переходить к усвоению правил и выстраиванию собственной активности. Когда ученик способен принимать правила, гибко им следовать, хотя бы в некоторой мере понимать социальный контекст происходящего, тогда возможно заниматься построением продуктивного взаимодействия в рамках как деятельности, так и усвоения новых знаний, умений, навыков.

2. Развитие продуктивной деятельности.

На первый план здесь выступает развитие предметно-практической деятельности как основы дальнейшего профессионального обучения (этапы развития предметно-практической деятельности описаны ниже). Но также важным на этом этапе является овладение всякой деятельностью, выполнение которой включает в себя несколько этапов (игра, общение, выполнение любого школьного задания).

Такая многоэтапная деятельность может быть сложной для ребенка даже при отсутствии операциональных трудностей.

Причины этого могут быть различны. Например, такие как: а) трудности активации, включения в деятельность; б) трудности переключения с одной операции на другую; в) трудности целеполагания и целенаправленности, отсутствие опоры на результат; г) проблемы программирования и контроля. Для того чтобы выявить и своевременно скорректировать эти проблемы, часто бывают нужны консультация и занятия нейропсихолога. Очень часто предметно-практическую деятельность не удается развить без коррекции этих базовых навыков во всех сферах деятельности ребенка.

3. Формирование когнитивных навыков.

Период обучения в начальной и средней школе – это период интенсивного формирования знаний и умений учащихся.

Нужно учитывать, что дети, обучающиеся в классах «особый ребенок», часто не могут в полной мере овладеть навыками чтения, письма и счета. Поэтому важно, чтобы эти дети получили те начальные знания, которые потом могут помочь им успешно адаптироваться и трудиться в условиях профессиональных мастерских.

Например, для ребенка с отсутствием речи и серьезными нарушениями интеллекта и эмоционально-волевой сферы возможно овладение к концу обучения глобальным чтением. Этот навык потом может быть использован им в повседневной и в профессиональной жизни.

Для детей, которые не могут научиться владеть математическими операциями, но умеют решать задачи, важнее освоить простые операции классификации.

Для правильной постановки задач формирования когнитивных навыков у конкретного ребенка необходимо провести диагностику и разработать индивидуальную программу обучения.

4. Формирование коммуникации.

Для формирования коммуникативных навыков у детей со сложной структурой дефекта необходима особая среда на этапе школьного и дошкольного обучения.

Помимо традиционной урочной системы, важно использовать и другие формы работы в группе.

Одной из задач, стоящих на первом этапе, является побуждение детей к общению между собой, развитие подражания, игровых навыков. Зачастую это возможно только на перемене или на специальных игровых, коммуникативных занятиях. В дальнейшем, когда мотивация общения сформирована, необходимо направлять и обогащать новыми способами формы взаимодействия

детей. Только получив опыт полноценного общения со сверстниками, в дальнейшем человек будет способен лично выразиться в творчестве и создавать в своей деятельности общественно значимые продукты.

Также важным аспектом развития коммуникации является гибкость способов взаимодействия. Важно, чтобы дети, не овладевшие речью, тоже могли общаться. Поэтому целесообразным в классах, где есть «безречевые» дети, мы считаем использование альтернативной коммуникации (карточки, жесты), обучение которой необходимо в рамках специальных занятий.

В соответствии с перечисленными задачами, можно выделить ряд **принципов** построения среды и психолого-педагогического сопровождения учащихся со сложной структурой дефекта в начальной и средней школе.

- **Интеграция.**

Под интеграцией понимается процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов [4].

В таком максимально широком смысле процесс интеграции можно рассматривать на нескольких уровнях.

Во-первых, на уровне личности интеграция предполагает целостность переживания и поведения человека. А у детей с эмоционально-волевыми и сочетанными нарушениями такой целостности зачастую нет, а зачастую, наоборот, можно наблюдать существенный раскол переживания и поведения.

Во-вторых, на социальном уровне интеграция предполагает взаимную адаптацию личности и сообщества.

Нам кажется важным именно такое, широкое, понимание интеграции. Для детей с тяжелыми нарушениями зачастую полноценное включение в жизнь общеобразовательного класса, постоянное обучение со здоровыми сверстниками невозможно. Однако социализация в среде нормально развивающихся сверстников некоторые варианты взаимодействия необходимо выстраивать начиная уже с дошкольного возраста.

Также важным аспектом интегративной среды мы считаем объединение в классы детей с разным типом нарушений. Важно, чтобы в одном классе могли оказаться дети с разными уровнями развития речи, предметно-практической деятельности, эмоционально-волевой сферы.

Это необходимо для того, чтобы дети могли учиться друг у друга, подражая и копируя. Например, если в классе есть ребенок с аутизмом, низким уровнем активности, неговорящий и с плохим пониманием речи, ему важно находиться рядом с детьми, которые уже умеют активно взаимодействовать друг с другом. Если такой ученик не поймет инструкции учителя, то он сможет «подсмотреть», что делают другие. В свою очередь остальные дети также могут многое «взять» у такого ребенка. Несмотря на проблемы в эмоциональной сфере, у него может быть хороший уровень развития предметно-практической деятельности (например, он может хорошо рисовать и лепить).

Необходимо, чтобы педагог сумел найти сильные стороны у каждого ученика и выстроить обучение таким образом, чтобы эти сильные стороны были задействованы в процессе деятельности ребенка.

Интегративная среда требует от педагога гибкости и творческой работы по адаптации и подбору программ обучения.

Когда в классе учатся дети с разными проблемами и в данный момент перед ними стоят разные задачи развития, приходится варьировать сами задания и способы их предъявления. Учителю приходится учитывать эмоциональные реакции каждого ученика, для каждого подбирать адекватную систему оценивания. В то же время необходимо сохранять общую для всех структуру учебной деятельности, а также тематическую, содержательную целостность урока, стереотипную последовательность смысловых этапов занятия.

- **Индивидуальный подход.**

Важность и актуальность этого принципа кажется очевидной. Но при его практической реализации часто возникают проблемы и противоречия между интересами конкретного ребенка и интересами всей группы детей в целом.

Например, в ситуации, когда один ребенок постоянно мешает другим детям на уроке и на протяжении долгого времени не может усвоить стереотип урока. Тогда специалисты встают перед выбором между интересами ребенка (актуальность задачи включения в группу и усвоения поведенческих норм, общение и взаимодействие с другими детьми) и интересами группы (когда

остальные дети уже могут получать информацию и приобретать навыки в ситуации урока, группового занятия).

При разрешении таких сложных проблем очень важно иметь именно команду специалистов, нацеленную на взаимодействие и совместное решение проблем каждого ребенка. Это позволяет учитывать и согласовывать как мнения всех специалистов, так и мнение родителей ребенка.

Важно, чтобы каждый ребенок мог получить на конкретном этапе именно то, что ему нужно в плане уровня структурированности занятия, количества присутствующих детей и взрослых, содержания.

Это возможно только при гибкой организации учебного процесса.

Так, например, сначала уроки в классе ведет только один учитель с одним помощником. По мере адаптации детей к учебному процессу разные уроки могут уже вести разные педагоги.

Также гибко можно формировать состав группы детей на разных занятиях. На некоторых уроках в классе присутствуют все дети, а на каких-то уроках учеников можно поделить на малые группы в зависимости от основной проблемы и стоящей перед ними актуальной задачи обучения.

На занятиях, где дети учатся действовать самостоятельно, контролировать свои действия, регулировать отношения со сверстниками, возможно присутствие одного взрослого на 5–6 детей.

Если на занятии стоит задача научить ребенка конкретным навыкам, то помощников должно быть больше (это относится в первую очередь к занятиям ручным трудом, рисованием).

Также гибко подбираются индивидуальные занятия для каждого ребенка.

- Команда специалистов.

Для оказания эффективной помощи детям со сложной структурой дефекта в рамках организованного обучения необходима слаженная работа специалистов разных профилей. При этом важно, чтобы они имели возможность координировать свои усилия и воздействия на ребенка. Поэтому условно можно обозначить группу специалистов, работающих с детьми, как команду специалистов.

При этом в такой команде можно выделить следующие звенья:

А) Педагогическое.

У ребенка школьного возраста есть *учитель*, который ведет занятия в классе и на момент первого года обучения ставится основным для ребенка взрослым в пространстве школы.

Кроме учителя, ведущего основные предметы учебной программы, *уроки физкультуры, ритмики, музыки* ведут учителя соответствующего профиля.

Кроме того, по мере усложнения программы на *уроках труда*, целесообразно, чтобы эти уроки вели учителя, обладающие знаниями и навыками работы в различных ремесленных областях.

Важно отметить, что для учащегося в средней школе, помимо перечисленных, становится важным появление не просто учителя, но *мастера*. Мы считаем продуктивной форму работы в виде мастерской, когда уже на этапе школьного обучения дети могут заниматься совместной ремесленной деятельностью.

Мастер – человек, который, кроме педагогических знаний, на высоком уровне владеет техникой и технологией соответствующей ремесленной области. Чаще всего отношения «мастер–ученик» отличаются от отношений «учитель–ученик».

Большинству учеников необходима помощь учителя-*дефектолога* и учителя-*логопеда*.

В зависимости от проблем детей может потребоваться помощь других специалистов (*тифлопедагогов, сурдопедагогов и др.*)

Б) Психологическое.

Учащиеся со сложной структурой дефекта нуждаются в развернутой психологической помощи. Поэтому важно, чтобы в команду были включены педагоги-психологи различного профиля.

Так, например, для развития и коррекции мотивационно-личностной и познавательных сфер ребенка нужны занятия со специальным психологом, часто необходимы *игротерапевт* или *арт-терапевт* для установления эмоционального контакта и раскрытия потенциала ребенка, снятия тревожности или агрессии.

Обязательной является также психологическая помощь для родителей. Семейный психолог, с одной стороны, может помочь разрешить внутрисемейные проблемы родителей (которые часто являются препятствием к дальнейшему «продвижению» ребенка), а с другой – может стать «мостиком» между командой педагогов и родителями.

В) Медицинское.

Очень часто дети со сложной структурой дефекта нуждаются также в дополнительной медицинской помощи.

Поэтому кроме обычного медицинского контроля, предусмотренного для детей соответствующего возраста, в команду могут входить и врачи.

Так, например, если в школе обучается ребенок с эписиндромом, то он нуждается в постоянном контроле врача-невролога. Зачастую детям, имеющим сложную структуру дефекта, необходимо наблюдение у врача-психиатра.

При этом важно, чтобы педагоги и психологи работали в тесном сотрудничестве с врачами. При проведении консультаций для определенных детей могут при необходимости присутствовать не только родители, но и педагоги.

Работа команды специалистов может быть организована различными способами. Иногда для согласованной и эффективной работы полезно введение в команду *супервизора*.

Супервизор – это специалист высокого уровня, которому доверяли бы члены команды и который помогал бы разрешать сложные проблемы и постоянно (не реже раза в месяц) наблюдал бы детей и консультировал педагогов.

II. Развитие предметно-практической деятельности детей со сложной структурой дефекта на этапе обучения в начальной и средней школе.

Возможность профессионального обучения молодых людей с особенностями развития в очень большой степени зависит от уровня развития предметно-практической деятельности, которого удалось достигнуть за предыдущие годы обучения.

При этом нужно учитывать, что при переходе от одного уровня к другому происходит качественное изменение всех психических функций, изменение старых и возникновение новых психических структур. Изменения также происходят от ненаправленной активности к направленной, а затем к целенаправленной деятельности и планированию собственной деятельности. От полевого поведения к самоконтролю и самоорганизации через развитие самосознания.

Коррекционно-педагогическая работа по развитию предметно-практической деятельности основывается на онтогенезе формирования деятельности у ребенка, описанной в работах советских психологов (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин и др.).

Этапы формирования предметной деятельности включают в себя формирование произвольной предметно-манипулятивной деятельности (а иногда и произвольных движений), орудийной деятельности и продуктивной деятельности. Эти этапы также связаны с эмоционально-личностным и социальным развитием ребенка.

Цель педагога – определить сформированность и проработанность различных этапов и создать условия для перехода на следующий этап.

Предметно-манипулятивная деятельность формируется у детей начиная с младенческого возраста при поддержке взрослых. На основе *предметно-манипулятивной* формируется **орудийная** (с применением орудий труда), а затем и **продуктивная** деятельность, причем для ее формирования и развития у ребенка не обязательно специальным образом организованные занятия: обычный ребенок постоянно сталкивается с предметной средой и взаимодействует с ней, его отношение к предметной среде всегда активно.

У детей с нарушениями развития таких занятий значительно меньше. Аутичные дети не подражают другим, у детей с интеллектуальными проблемами мало собственной исследовательской активности, к тому же из-за проблем поведения такие дети часто не могут участвовать в совместной деятельности.

При этом нарушения развития зачастую возникают и на ранних этапах онтогенеза, при формировании предметно-манипулятивной деятельности, и тогда продуктивная деятельность может или вообще не сформироваться, или обладать существенными изъянами, которые не могут быть преодолены без коррекционных занятий.

У детей с тяжелыми психическими нарушениями часто нарушается возможность адекватного взаимодействия с взрослым, это приводит к невозможности принимать поставленную задачу и адекватно пользоваться помощью взрослого. Тогда деятельность такого ребенка остается предметно-манипулятивной.

Проблемы в двигательной и эмоционально-волевой сфере, повышенная или пониженная чувствительность также часто становятся препятствиями при формировании и развитии предметно-практической деятельности.

Коррекционная работа начинается с подготовительного этапа, который необходим, чтобы определить основные проблемы и сформулировать коррекционные задачи. Чаще всего на этом этапе выделяется несколько проблем, например игнорирование предметной деятельности, низкая психическая активность с быстрой истощаемостью, несформированность мелкой моторики и зрительно-моторной координации и др. Важно вычленив ключевую проблему, чтобы с нее начать разрешение всего комплекса.

Первая задача, которую приходится решать на коррекционных занятиях – это налаживание **эмоционального контакта** с ребенком, на основе которого впоследствии строится взаимодействие ребенка в процессе совместной деятельности с педагогом.

Без умения ребенка взаимодействовать с взрослым, учиться принимать поставленную задачу и адекватно пользоваться помощью взрослого невозможно обучение. Но каждое из этих «умений» требует направленных педагогических воздействий в соответствии с разработанной коррекционной программой. Например, для ребенка с проблемами речи нужно подобрать адекватный набор коммуникативных средств (фраза, слово, звук, жест, карточка) и обучить его ими пользоваться.

Очень важно постоянно поддерживать **собственную активность** ребенка, так как развитие предметной деятельности невозможно без активного и сознательного участия ребенка в процессе.

Одним из показателей активности ребенка является его **положительный настрой**. Если ребенок с высокой истощаемостью, то нужно следить за его реакциями, так как иногда такой ребенок не демонстрирует, что он устал, а сразу переходит к деструктивным формам поведения (агрессия, самоагрессия, истерика и т.п.). Лучше вставить дополнительную паузу или закончить занятие пораньше.

Темп событий должен согласовываться со скоростью восприятия этих событий ребенком. Это должен учитывать педагог, чтобы не навязывать ребенку свой собственный темп.

Взрослый помогает поддерживать интерес к заданию. Например, помогает в тех ситуациях, когда ребенок не может справиться самостоятельно, но при этом не делает за ребенка то, что он может (пускай и с трудом) сделать сам.

С поддержанием активности ребенка тесно связана задача развития **мотивации** деятельности.

При неадекватной мотивации ребенок или откажется от деятельности вообще, или его действия будут механическими, не приводящими ни к усвоению навыков, ни к развитию. Именно изменением мотивации достигается развитие активности из ненаправленной в целенаправленную. Цель коррекционной программы – постепенное изменение мотивации от сенсорной к игровой, от игровой к учебной. При этом важно учитывать и правильно оценивать эмоциональное развитие ребенка.

Многие сложные операции могут упрощаться при использовании специальных **инструментов** (например, существуют самооткрывающиеся ножницы с пружинкой). Важно правильно оценить возможность использования таких инструментов.

Лучше помогать овладению обычными инструментами, чем использовать специальные. Часто после использования упрощенных инструментов, ребенок отказывается пользоваться обычными, хотя вполне может ими работать.

Первые занятия лучше проводить в небольших группах по 2 ребенка, затем возможны занятия для группы детей из 5–6 человек.

Количество взрослых, участвующих в проведении занятия, определяется в первую очередь тяжестью и выраженностью проблем детей, составляющих группу. Обычно в группе с двумя детьми занятия проводит один педагог, а в группе с 5–6 детьми – педагог и помощник.

Увеличивать количество взрослых, присутствующих на занятии, нецелесообразно, так как в этом случае групповое занятие распадается на несколько индивидуальных.

Проблема распределения помощи детям, требующим большей поддержки со стороны взрослых, решается разными способами.

Во-первых, на этапе комплектования группы важно придерживаться принципа интегративности, который предполагает, что в группу объединяются дети как с различными проблемами развития, так и с различной степенью их выраженности.

Во-вторых, важно правильно организовать рабочее место и использовать специальные приемы работы и инструменты – чтобы ребенок независимо от его проблем (например, в двигательной сфере) мог выполнить необходимую операцию самостоятельно.

В-третьих, важно правильно распределить между детьми одновременно выполняемые операции. Так, например, можно чередовать простые и сложные операции, выполняемые одним ребенком. Тогда у каждого ребенка возможен этап самостоятельной работы, во время которого педагог может помочь другому ребенку.

Основная задача, решаемая на этом этапе, – умение работать в коллективе. Для этого нужно научиться соблюдать определенные правила, по которым организуется жизнь группы, научиться ждать и выдерживать паузы, обращать внимание на поведение других детей и адекватно на него реагировать (например, не бояться громкого голоса и смеха другого ребенка).

Занятия на этом этапе чаще всего проводятся вокруг круглого стола (или нескольких столов, сдвинутых вместе). Некоторые операции, требующие специального оборудования, могут проводиться на специально отведенном рабочем месте, но после выполнения этой операции ребенок возвращается на свое место за общим столом.

Такая организация занятия направлена на улучшение коммуникативных способностей детей и развитие общения детей друг с другом и педагогом.

Педагогу важно при этом развивать умение детей общаться при помощи речи или, в случае отсутствия речи, при помощи различных систем альтернативной коммуникации.

Также одна из важных задач, решаемых на этом этапе, – это овладение определенными практическими умениями в различных видах деятельности.

Для получения первоначальных навыков коллективной практической деятельности проводить занятия можно не только в различных мастерских, но и просто в классе. Например, это может быть обучение навыкам работы с папье-маше, соленым тестом и т.п.

Так же, как и на предыдущем этапе, продолжается работа по развитию собственной активности ребенка. Это позволяет прежде всего развить у него самостоятельность и уверенность в своих силах.

Для решения этой задачи важна позиция педагога: педагог не должен делать за ребенка то, что ему под силу, и должен помогать ему, когда в этом есть необходимость.

Для развития творческих способностей ребенка важно предоставить ему максимальную свободу выбора в заданных рамках (можно выбрать тему работы, технику обработки, инструмент, цветовую гамму и т.д.).

По мере взросления детей и развития навыков предметно-практической деятельности занятия организуются в помещениях различных мастерских. Но при этом важно, чтобы все дети могли получить опыт работы во всех мастерских, так как это необходимо для определения склонностей и способностей ребенка для его дальнейшей профессиональной ориентации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бациев В., Корнеев В. Реабилитация и образование особого ребенка // Сб. «Анализ законодательства». М.: ЦЛП, 2003. Вып.1.
2. Бациев В., Корнеев В. Реабилитация и образование особого ребенка // Сб. «От прогрессивных законов к их реализации». М.: ЦЛП, 2003. Вып.2.
3. Бондарь Т.А. и др. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе. М: Теревинф, 2011.
4. Дименштейн Р.П., Герасименко О.А. Несколько слов к вопросу об интеграции // Сб. «Педагогика, которая лечит. Опыт работы с особыми детьми». М.: Теревинф, 2008.
5. Запорожец А.В. Избранные психологические труды. В 2-х томах. М., 1986.
6. Лаврентьева Т.Е., Караневская О.В. Обучение основам ремесла и развитие общения на занятиях в керамической мастерской. М.: Теревинф, 2009.
7. Шаргородская Л.В. Формирование и развитие предметно-практической деятельности на индивидуальных занятиях. М.: Теревинф, 2006.

ВОЗМОЖНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ СРЕДЫ В АСПЕКТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Дмитриева Н. С.

Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

Жизненное пространство человека – один из важнейших факторов формирования и развития личности. Обладая подвижной структурой, высокой ответоспособностью, возможностью

управления, жизненная среда может быть как источником ресурсов развития и формирования гармоничной личности, так и стрессогенным фактором, препятствующим реализации потенциала человека [1]. Современный человек часто оказывается поставленным в недружелюбные средовые условия (на работе, в школе, дома), которые негативно сказываются на его жизненном благополучии. Изучение взаимодействия человека с жизненной средой, обеспечивая поиск новых технологий поддержания психологического здоровья, является особенно актуальным. При наличии особых потребностей развития физическая среда может и должна создавать условия для максимального раскрытия возможностей человека, включая его в общую деятельность и позволяющую быть равноправным членом общества. Тем не менее, зачастую из-за несоответствия ресурсов физической среды возможностям здоровья человек оказывается «выбитым» из общего ритма жизни.

В рамках психологии среды, специальной психологии, а также реализации идей инклюзивного образования особенно интересны исследования школьной среды, во многом задающей условия и направление процессу взросления, социализации и, в целом, развитию ребенка. К настоящему времени изучение роли физической среды школы в рамках инклюзивной практики (и в психологии среды, в целом) только начинает оформляться как проблема исследования. Так, пока отдельно существуют исследования стратегий и механизмов успешного включения детей с ОВЗ в общий образовательный процесс и некоторые данные средовых психологов о дружественной школьной среде, создающей условия для успешного обучения.

Тем не менее следует отметить некоторые исследования, свидетельствующие о возрастающем научном интересе к изучению физической среды школы в аспекте инклюзии. С помощью метода наблюдения Дж. Пивиком было показано, что ученики с особыми образовательными потребностями и без отмечают значительно большее количество препятствий в пространстве школы, чем директора школ. Автором подчеркивается значимость и эффективность участия учеников в планировании и создании физической среды школы, а также привлечения их для совместного оценивания дружественности школьного пространства для всех участников образовательного процесса [5]. А. Бродерик с соавторами, рассуждая об эффективности дифференциации инструкций для учеников с ОВЗ в инклюзивных классах, также подчеркивают, что для успешной инклюзии очень важно наличие адекватной физической и социально-эмоциональной среды, где все дети должны иметь возможность: (1) свободно передвигаться (в т.ч. и на инвалидном кресле), (2) выбирать место для работы, (3) удобного расположения материалов, доски, книг и т.д. [2].

Говоря о дружественности школьной среды, мы подразумеваем такие условия обучения, в которых всем ученикам обеспечивается доступ к разнообразным ресурсам, стимулируется познавательная активность, реализуются и поддерживаются возможности, учитываются их предпочтения и потребности [1]. Зарубежными психологами были получены интересные данные на нормативных выборках о взаимодействии человека и физической атрибутики пространства, в котором он находится. Важную роль в этом процессе играют допущения (affordances) (Gibson), разнообразие и содержание которых оказывает существенное влияние на эффективность такого взаимодействия [1]. Так, финской исследовательницей М. Кютта (2002) была показана значимость доступности средовых возможностей для дружественности среды [4]. Л. Максвил и Е. Хмелевски (2008) отмечают значимость персонализации в условиях начальной школы [5]. В исследовании ученикам предлагалось развесить свои рисунки в коридорах школы на удобной и доступной для них высоте, после чего исследователями отмечалось повышение уровня самооценки учащихся. Ш. Суиттон и С. П. Кэмп (2002) показана значимость пространства ближайшего окружения для успешного взросления детей и продуктивность их привлечения к проектированию окружения дома самих детей. В качестве метода авторами предлагается использование «мозгового штурма» (charrette) при участии дизайнеров и жителей города (в том числе и школьников разных возрастных групп) [9].

Интерес представляют исследования авторов, изучающих средовое поведение, в частности дистанцию и границы личного пространства при нарушениях. Так, Л. Вайнштейн с помощью теста размещения фигур, установил, что дети и подростки с поведенческими нарушениями устанавливают дистанцию между фигурками больше, чем здоровые [8]. М. Горовиц, Л. Стреттон отмечают тенденцию к увеличению личного пространства у лиц, больных шизофренией [3]. Р. Sommer говорил о повышенной «полезависимости» больных шизофренией, в его эксперименте испытуемые при выборе места за столом ориентировались на местоположение психолога, а не на

субъективное представления об удобстве, тогда как выбор здоровых людей не зависел от положения экспериментатора [7].

В нашей работе, посвященной изучению особенностей взаимодействия личности и жизненного пространства, были получены данные, подтверждающие гипотезу о вариативности субъективных представлений о благоприятном и неблагоприятном жизненном пространстве у подростков в зависимости от характерологических черт (акцентуаций), пола и содержания диагноза.

Мы сделали акцент на изучении домашней среды подростков, так как, с одной стороны, именно в пространстве дома проходит существенная часть повседневной жизни человека, что дает возможность более подробного рассмотрения проблемы. С другой стороны, мы предполагаем, что в условиях особых потребностей развития домашняя среда может повысить эффективность развивающих, коррекционных и реабилитационных программ, становясь инструментом стихийного оздоровления. Тем не менее, с дальнейшим изучением вопроса и адаптации на других выборках полученные данные могут быть полезны в рамках инклюзии при планировании и проектировании поддерживающего и развивающего физического пространства школы с учетом особенностей и нужд каждого участника образовательного процесса.

Данные были получены на выборке 75 подростков в возрасте 12–14 лет в норме и имеющих психические расстройства. Клиническая группа представлена 20 испытуемыми с органическими психическими, эмоциональными расстройствами и расстройствами шизофренического спектра. Для изучения средовых предпочтений нами были разработаны проективная методика «Самая лучшая комната» и интервью. Характерологические особенности диагностировались с помощью методики Леонгарда – Шмишека (вариант для подростков). Методика «Самая лучшая комната» представляет собой рисуночный тест, направленный на выявление предпочитаемых и отвергаемых конструктов жизненной среды с привлечением метода экспертной оценки. Рисунки оценивались (с точки зрения значимости для респондента) по трехбалльной системе по следующим шкалам: эстетичность, функциональность, упорядоченность, оригинальность, наполненность, динамичность, открытость, безопасность.

Было установлено, что модель жизненного пространства различается у носителей разных акцентуаций среди подростков в норме и с психическими нарушениями. Например, для гипертимных подростков в группе нормы значимыми являются безопасность и динамичность пространства; в клинической – важны безопасность и эстетичность. Для эмотивного типа в группе нормы характерна открытость, а в группе патологии – эстетичность пространства. Также была обнаружена тенденция к вариативности предпочтений в жизненной среде в зависимости от содержания диагноза. Так, у подростков с органическими психическими расстройствами обнаружена большая потребность в безопасности пространства по сравнению с подростками с эмоциональными расстройствами. И наконец, результаты нашего исследования выявили гендерную обусловленность предпочтений в жизненном пространстве как в группе нормы, так и у подростков с психическими нарушениями. Среду девочек характеризуют эстетичность, упорядоченность, наполненность предметами они склонны наполнять свое пространство предметами. Мальчики предпочитают безопасность среды, обнаруживают тенденцию к функциональности, оригинальности и открытости пространства.

Таким образом, механизмы предпочтения конструктов жизненного пространства подростков находятся в тесной взаимосвязи с их индивидуально-личностными особенностями. Дальнейшее изучение взаимодействия человека и среды предполагает построение моделей дружественного жизненного пространства, отвечающего особенностям и потребностям личности, поддерживающего и развивающего возможности, способствующего раскрытию потенциала человека и самоактуализации.

В рамках инклюзивного образования представляется важным изучение особенностей взаимодействия человека и физической среды в условиях смешанного обучения. При создании адекватной физической среды в классах и школах, реализующих инклюзивную практику, необходимо, на наш взгляд, не только проектировать помещения с учетом физических особенностей учеников (соответствие предметов и функций интерьера росту и весу, возможностям передвижения, физическим показателям зрения, слуха), но и учитывать субъективные, обусловленные индивидуально-личностными особенностями показатели дружелюбности среды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нартова-Бочавер С.К. Физическая школьная среда как предиктор здоровья и благополучия

субъектов образовательного процесса (обзор зарубежных исследований) // Клиническая и специальная психология. 2012. №1.

2. Broderic A., Mehta-Parekh H. Kim Reid D. Differentiating Instruction for Disabled Students in Inclusive Classrooms // *TheoryIntoPractice*, 44:3, 194–202.

3. Horowitz M. J., Duff D. F., Stratton L.O. Body-buffer zone // *Archives of General Psychiatry*, 1964. P. 651–656.

4. Kytta M. Affordances of children's environments in the context of cities, small towns, suburbs and rural villages in Finland and Belarus // *Journal of Environmental Psychology*, 22 (2002), 109–123.

5. Maxwell L.E., Chmielewski E.J. Environmental personalization and elementary school children's self-esteem // *Journal of Environmental Psychology*. 2008. 28. P. 143–153.

6. Pivik J.R. The perspective of children and youth: How different stakeholders identify architectural barriers for inclusion in schools // *Journal of Environmental Psychology* 30 (2010) 510-517

7. Sommer R. Studies in personal space // *Sociometry*, 1959. V. 22. P. 281–294.

8. Weinstein C.S., Woolfolk A.E. The classroom setting as a source of expectations about teachers and pupils // *Journal of Environmental Psychology*. 1981. 1, P.117–129.

9. Sutton Sh. Egretta, Susan P. Kemp. Children as partners in neighborhood placemaking: lessons from intergenerational design charrettes // *Journal of Environmental Psychology*. 2002. 22.P. 171–189.

ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОДИНАМИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПО ДАННЫМ ТЕСТА НА БЫСТРОЕ АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ НАЗЫВАНИЕ*

Егорова О. И., Корнеев А. А.,
Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ
Статников А. И.
МГУ им. М. В. Ломоносова

Рост тенденции к увеличению числа инклюзивных образовательных коллективов приводит к тому, что дети с тяжелыми речевыми нарушениями все чаще попадают в общеобразовательные учреждения. Как правило, отставание в развитии речевой сферы у таких детей очевидно и педагогу, и логопеду, однако в большинстве случаев они отличается от своих сверстников и по состоянию других высших психических функций.

В нашей работе мы попытались выяснить, насколько выражен у детей с речевыми нарушениями дефицит активационного компонента высших психических функций по сравнению с детьми, не имеющими речевых нарушений. Согласно результатам современных исследований нейropsychологические симптомы оказывают не меньшее влияние на процесс обучения, чем существующие речевые проблемы. Выявление сильных и слабых сторон в развитии ВПФ в дополнение к стандартным речевым тестам помогает выстроить наиболее эффективную коррекционную работу. У детей с речевыми проблемами, наряду со специфическими трудностями понимания речи и/или оформления речевого высказывания, можно отметить сниженную работоспособность, повышенную утомляемость, связанные с дефицитом I функционального блока мозга [5, 9]. Учет этих особенностей является стратегически важным при планировании образовательного маршрута ребенка с ОНР в инклюзивном классе. Одним из компонентов, опирающихся на работу энергетического блока, мозга является скорость переработки информации (в англоязычной литературе – processing speed) [7]. Она связана и с процессами автоматизации, и с объемом рабочей памяти и зависит от зрелости процессов миелинизации, интенсивности дендритного ветвления, нейрохимических и биофизических факторов. Дефицит активационного компонента интегративных нейронных сетей вносит существенный вклад как в формирование речевых трудностей, так и в формирование последующих трудностей чтения [7]. Широко распространенным тестом на исследование скорости переработки информации и имеющим высокую прогностическую значимость в отношении трудностей чтения является тест на быстрое автоматизированное называние (RapidAutomatizedNaming, сокращенно – RAN).

Методика RAN позволяет оценить нейродинамическую организацию психической деятельности и может использоваться в рамках нейropsychологического диагностического обследования.

Целью данной работы было выяснить, демонстрируют ли дети с речевыми нарушениями характерный дефицит при выполнении теста RAN и отличаются ли они от сверстников, имеющих нормальное речевое развитие и обучающихся в общеобразовательной школе.

Методика

Для анализа нейродинамического компонента ВПФ исследовалась способность к быстрому называнию знакомых изображений с использованием адаптированного для русскоговорящих детей теста RAN-RAS [10]. Батарея состояла из 5 субтестов: картинки, изображающие легкоузнаваемые объекты (звезда, стул, рука, собака и книга); цвета (черный, красный, синий, зеленый, желтый); цифры (2, 4, 6, 7, 9); прописные буквы (а, с, о, в, д); чередующиеся буквы и цифры, чередующиеся буквы, цифры и цвета. Каждый субтест предъявлялся на отдельном листе, на котором элементы чередовались по рядам в случайном порядке. Перед каждой серией испытуемый проходил тренировочную серию, в которой должен был назвать 5 элементов каждого из субтестов. Убедившись в правильности называния, экспериментатор предлагал называть все элементы по очереди как можно быстрее. Оценивалось время выполнения и допущенные ошибки.

Испытуемые

В исследовании приняли участие 20 первоклассников из общеобразовательной школы (средний возраст – 8,1 лет), не имевших трудностей обучения, и 30 учеников специальной (коррекционной) общеобразовательной школы V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи (средний возраст – 8,3 лет). Дети из специальной школы имели диагноз ОНР и не имели нарушений интеллекта по данным психолого-медико-педагогической комиссии.

Результаты

При помощи дисперсионного анализа было выявлено значимое влияние фактора группа на время выполнения заданий – группа детей из общеобразовательной школы в целом справлялась с выполнением заданий быстрее, чем группа детей с речевыми нарушениями ($F=37,309$, $p<0,001$). Аналогичные отличия были выявлены в каждом из субтестов по отдельности.

Проба	F	p	Среднее время группы нормы (с)	Среднее время группы коррекции (с)
Фигуры	11,617	0,001	48,95	71,58
Цвета	4,765	0,034	48,90	74,27
Цифры	15,980	0,000	32,4	50,53
Буквы	29,383	0,000	28,7	44,83
Буквы и цифры	31,263	0,000	34,7	69,5
Буквы, цифры и цвета	26,739	0,000	36,6	64,97

По числу ошибок результаты оказались не столь однозначными. Группа детей с речевыми нарушениями сделала значимо меньше ошибок в пробе на называние фигур, а также значимо меньше ошибок в пробе на называние цифр. На субзначимом уровне дети из общеобразовательной школы делают меньше ошибок в пробе на называние букв.

Проба	F	p	Среднее число ошибок у группы нормы	Среднее число ошибок у группы коррекции
Фигуры	8,672	0,005	4,9	1,94
Цифры	7,396	0,009	1,95	0,83
Буквы	2,819	0,1	1,00	2,47

При сравнении различных проб между собой было выявлено, что группа детей без речевых нарушений сделала значимо больше ошибок в пробе на называние букв и цифр, чем в пробе на называние букв (t-тест, $p=0,035$), в то время как для группы детей с речевыми нарушениями такого эффекта не наблюдается. Отдельно следует отметить, что для группы детей из общеобразовательной школы наиболее простым заданием оказалась проба на называние букв, в то время как для детей с речевыми нарушениями это была проба на называние цифр.

Обсуждение

Данные могут свидетельствовать о том, что дети с ОНР при выполнении теста RAN проявляют две особенности развития, которые отличают их от успевающих школьников. Одна из особенностей – это и так очевидное отставание в развитии речи. Оно проявляется, когда детям с речевыми трудностями приходится называть не упроченные слова (названия фигур, цветов, цифр), а произвольно воспроизводить языковые элементы – буквы. Число ошибок по сравнению с группой успевающих школьников резко возрастает. По-видимому, играют роль близость «а» и «о» по звучанию, «о» и «с», «в» и «д» по написанию (использовались прописные буквы) – сказываются как трудности переработки слуховой и кинестетической информации, так и имеющиеся у большинства детей с ОНР предпосылки к дисграфии и дислексии [4]. В пользу данного предположения говорит, во-первых, то, что для детей из общеобразовательной школы задание называть буквы оказывается самым простым из всех, а во-вторых, тот факт, что последующее нарастание сложности в виде смешивания двух и трех различных видов стимулов уже не приводит к существенному росту числа ошибок у детей с ОНР, в то время как такой рост наблюдается в группе успевающих школьников. То есть для детей с ОНР сам по себе факт необходимости называния букв играет решающую роль. Однако значимо меньшее число ошибок в пробах на называние фигур и цифр в сочетании со значимо более низким темпом заставляет нас предполагать о наличии еще одной особенности – трудностей автоматизации действий. Эта особенность протекания деятельности подробно исследована внутри двигательной сферы, показано наличие специфического класса нарушений, когда точность выполнения проб незначимо отличается от нормы, однако наблюдается снижение скорости выполнения проб и общая нестабильность темповых характеристик деятельности, то есть трудности автоматизации действий [1]. Исследования последних лет указывают, что трудности автоматизации распространяются не только на расстройства движений, они также играют большую роль в овладении школьными навыками [9]. По всей видимости, дети с ОНР называют стимулы дезавтоматизированно, что не позволяет им развить высокий темп, но при этом, поскольку действия носят более произвольный характер, чем в группе успевающих школьников, позволяет избежать регуляторных ошибок.

Выводы

В проведенном исследовании было выявлено, что для школьников с речевыми нарушениями наиболее трудными являются задания, включающие в себя называние букв, что интерпретируется нами как указание, во-первых, на наличие у них трудностей переработки слуховой и кинестетической информации, а во-вторых, элементов дислексии. Также, обнаружено, что первоклассники с речевыми нарушениями выполняют задания дезавтоматизированно, что приводит к снижению темпа деятельности, но позволяет им совершать меньше ошибок в пробах, которые не касаются фонетического материала. Полученные данные позволяют сделать ряд рекомендаций по поводу инклюзивного обучения детей с выраженными речевыми трудностями. Во-первых, таким детям, помимо непосредственно логопедических занятий, рекомендован также комплекс мер, направленных на улучшение нейродинамических показателей: посещение спортивных занятий (таких, как плавание, легкая атлетика, ушу), наблюдение у врача-невролога, четкое соблюдение режима дня, нейропсихологическая коррекция. Во-вторых, уместным представляется выполнение учителями следующих рекомендаций: стимуляция оптимального темпа выполнения заданий; дополнительные поручения вместо 2–3 последних примеров, сокращение объема заданий [2, с. 16–17].

* Работа выполнена при поддержке РГНФ, проект №13-36-01050.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агрис А.Р., Егорова О.И. Нейропсихологические особенности детей с расстройством координации движений: аналитический обзор зарубежных исследований (в печати).
2. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Камардина И.О. Нейропсихолог в школе: Пособие для педагогов, школьных психологов и родителей. М.: Секачев, 2012.
3. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб.: Питер, 2008.
4. Ньюкиктъен Ч. Детская поведенческая неврология. В 2-х томах. Том 2. М.: Теревинф, 2012.
5. Пылаева Н.М. Нейропсихологическая поддержка классов КРО / I Международная конференция памяти А. Р. Лурия: Сборник докладов. / Под ред. Е.Д. Хомской, Т.В. Ахутиной. М.: РПО, 1998. С. 238–243.
6. Conde-Guzón PA, Conde-Guzón MJ, Bartolomé-Albistegui MT, Quirós-Expósito P. Neuropsychological profiles associated with the children's oral language disorders Rev Neurol. 2009 Jan 1–15;48(1):32–8.

7. Dawn P. Flanagan, Vincent C. Alfonso Essentials of specific learning disability identification Essential of psychological assessment series editors Alan S. Kaufman, Nadeen L. Kaufman John Wiley & Sons, Inc. 2011.
8. Katz WF; Curtiss S; Tallal P, Rapid automatized naming and gesture by normal and language-impaired children. Brain And Language, 1992 Nov; Vol. 43 (4). P. 623–41.
9. Waber D. Rethinking Learning Disabilities. N.Y.: Guilford Press, 2010.
10. Wolf M., Denckla M.B. The Rapid Automatized Naming and Rapid Alternating Stimulus Tests. Examiner's Manual. Austin: Pro-Ed, 2005.

ЧТО ТАКОЕ «ГОТОВНОСТЬ» ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА К ПРОЦЕССУ ИНКЛЮЗИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Иванова В. Ю.

Россия, г. Санкт-Петербург, СПбГУ

Рыскина В. Л.

Россия, г. Москва, ГРЦ ИПИО МГППУ

Период расцвета коррекционной педагогики (дефектологии) в XX веке был чрезвычайно важен для развития методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Вместе с тем продиктованный самыми благими намерениями процесс отделения детей с нарушениями в специально созданные для них учреждения постепенно превратился в процесс сегрегации таких людей. К сожалению, практика показывает, что польза от коррекционного обучения часто сводится к минимуму, когда воспитанник подобного учреждения «выходит в общество», не овладев навыками социальной жизни и общения с «обычными» детьми и взрослыми.

Процесс обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах, который раньше часто был стихийным и случайным, приобрел очертания, специальное название (интеграция, инклюзия) и нуждается в изучении, осмыслении и методическом обосновании. Российские и зарубежные исследования последних десятилетий в области инклюзии указывают на необходимость рассматривать эффекты процесса инклюзии с самых разных сторон (С.Одом, 2000), сравнение усвоения академических и социальных навыков в инклюзивном и специальном классе (М.Фишер, 2000), важность детализированных наблюдений за процессом взаимодействия детей (У.Йонсон, 2004), учет влияния инклюзии на развитие обычных детей (В.Ю.Иванова, А.Ю.Пасторова, 2012), методы оценки готовности педагогического и родительского сообщества (С.В.Алехина, 2011, В.Л.Рыскина, В.Ю.Иванова, 2005, 2012, Е.В.Самсонова, 2012).

Важно признать, что педагоги по-прежнему остаются той профессиональной группой, которая наиболее консервативно настроена по отношению к инклюзии. Можно встретить множество тому объяснений: наследие «жесткого» разделяющего, сегрегирующего подхода, стремление разделить детей на группы подобных друг другу с целью быстрого усвоения программ обучения; имеющийся негативный опыт совместного обучения и воспитания детей с разным уровнем развития, страх перед мнением родителей «обычных» детей, личная тревога и страх перед «нездоровьем, несчастьем и неуспешностью», узость в использовании и понимании термина «обучение и образование», неотработанная система финансирования сопровождения инклюзии, годовой аттестации учеников в школе и т.д. Педагог российской системы образования более всего нацелен на результат, количество полученных ребенком знаний. Контрольные, олимпиады, конкурсы работ учеников и воспитанников – те средства, которые чаще всего применяются для оценки качества деятельности педагога. Динамика развития индивидуальности ребенка – более сложно отслеживаемый критерий деятельности профессионала, и это тоже во многом делает учителя и воспитателя явным или неявным, но противником процесса совместного обучения и воспитания детей разного уровня развития. Как и всякое социальное явление, это плохо осознается самим педагогическим социумом.

Именно для работы с педагогическим сообществом нами был разработан специальный опросник, основная задача которого не столько получить информацию о представлениях, сколько повлиять на них и предоставить возможность педагогу (или представителю другой помогающей профессии) познакомиться с разными точками зрения на проблему инклюзии, осмыслить свой опыт, опыт других людей и, возможно, продвинуться в понимании причин, которые стоят за теми

или иными профессиональными позициями. В основу опросника легли материалы групповых дискуссий, бесед и фокус-групп с педагогами и другими участниками образовательного процесса.

Опросник составлен таким образом, чтобы постепенно вводить человека, заполняющего его, в контекст интеграции, предоставляя возможность получить информацию в этой области, познакомиться с многообразием мнений, попробовать осознать свое отношение и сформулировать свою человеческую и профессиональную позицию. Тем самым каждый, кто заполняет опросник, становится участником более широкой дискуссии.

Так как в этом процессе мы видим самостоятельную ценность, обработка и анализ полученных данных не является основной задачей этого опросника. Тем не менее нам представляется интересным предложить для рассмотрения некоторые результаты, полученные в результате обработки 122 опросников. Опросник раздавался на конференциях, среди слушателей различных курсов повышения психолого-педагогической квалификации. Большинство опрошенных (90 человек) – педагоги и психологи от 20 до 50 лет. 85 из опрошенных имеют собственных детей. Стаж работы – от 0 до 30 лет. Личный опыт интеграции детей с нарушениями имеют 48% опрошенных.

55% опрошенных считают, что инклюзия в обществе давно существует и нуждается только в поддержке педагогического сообщества. Как основной барьер для инклюзии – 35% выделяют негативные чувства, которые приходится преодолевать педагогам по отношению к детям с ОВЗ, 55% видят барьер в недостаточной гибкости и профессионализме педагогов. Другими препятствиями для инклюзии 20% видят в возможном страхе родителей обычно развивающихся детей по отношению к детям с ОВЗ, а также опасения, что дети с проблемами в развитии могут недополучить специальной помощи (20% опрошенных), 20% видят проблему в возможном недостаточном внимании педагога к обычным детям.

Интересно отметить, что 35% опрошенных считают, что инклюзия не имеет законодательной базы, и столько же (38%) опрошенных считают, что в дополнительных законах нет необходимости, существующих законов достаточно.

Образование не должно быть самоцелью для пребывания ребенка с нарушениями в образовательном дошкольном учреждении – равный акцент должен делаться на образовании, заботе о здоровье и развитии навыков социального взаимодействия. С этой мыслью согласны 60% опрошенных.

Размышляя о процессе подготовки к процессу инклюзии, 20% опрошенных согласны с мыслью о том, что заранее подготовить к инклюзии невозможно, но требуется серьезная поддержка персонала, детей и родителей в самом ходе процесса; 40% считают, что тщательная подготовка группы к приходу ребенка с нарушениями дискриминирует самого ребенка и ущемляет его права, – ведь к приходу других детей группа тщательно не готовится.

45% опрошенных разделяют идею о том, что, находясь в обычной группе, ребенок с нарушениями может недополучить внимание взрослых (если сравнивать с ситуацией в специальном детском саду), но это является нормальной ситуацией и готовит его к обычной жизни в обществе. Еще 45% согласны с мыслью, что понятие «забота» включает в себя не только опеку, но и создание разных условий для обучения и приобретения новых навыков.

Мнения разделились и по вопросу о том, что должно быть прописано в договоре родителей и учреждения, – треть опрошенных считает, что в договоре обязательно должно быть указано, что детский сад или школа осуществляет инклюзивные программы, другая треть уверена, что такое указание дискриминирует в правах ребенка с нарушениями и его родителей.

Обсуждение нарушений ребенка с детьми и воспитателями также вызывает неоднозначные суждения – 30% считают, что разговор о диагнозе ущемляет человека в правах и является конфиденциальной информацией, еще 30% полагают, что все зависит от того, как про это говорить – диагноз ребенка не должен стать его основной характеристикой и чертой. Самое важное – чтобы беседы с детьми были направлены на формирование чувства уважения и принятия, а не жалости.

Большинство согласно с тем, что необходимы критерии для тех детей, кто будет включен, и лишь 20% полагают, что критерии ведут к ущемлению прав и нужно пытаться включать всех детей. 20% также согласны с идеей о неправомерности поставленного вопроса: «У нас не было права исключать людей из обычной жизни». 60% отвечают, что главным критерием для включения является удовольствие и желание ребенка с нарушениями, а также желание его родителей.

На вопрос о том, сколько детей с нарушениями может находиться в обычной группе, 70% отвечают, что количество не важно, основным критерием является комфортность для всех детей.

Большинство (75%) согласно с тем, что присутствие ассистента важно, но не необходимо, если воспитатель или учитель справляется сам. Что касается школы, то 60% считают, что специальная школа не выполняет задач социализации, хотя и занимается профессиональной подготовкой детей, и разрешить проблему может только инклюзия со специальной программой для профессиональной ориентации в старших классах. Размышляя о подготовке кадров, 45% убеждены в том, что задача коррекционной педагогики – обеспечить процесс инклюзии кадрами и реорганизовывать специальные учреждения в ресурсные центры, 32% считают также, что необходимо обеспечить дополнительное образование и поддержку для педагогов общего профиля, лишь 5% полагают, что коррекционным педагогам не выгоден процесс инклюзии, так как они материально заинтересованы в сохранении широкой системы специальных образовательных учреждений.

Утверждение о том, что инклюзия – это всего лишь результат политических и правозащитных процессов и самим детям она не столь полезна, разделяет 10% педагогов, а большинство считает (55%), что это решение полностью зависит от системы ценностей в обществе, и проблема в том, что высшее образование не является залогом толерантного отношения к людям с нарушениями, а часто наоборот, люди образованные могут выражать крайне экстремистские взгляды.

Более 60% опрошенных считают, что преодоление предрассудков до конца невозможно, но повышение уровня культуры, а также работа с негативными чувствами могут помочь обществу стать более терпимым и принимающим. А также 70% считают, что демонстрация педагогами своих позитивных чувств по отношению к детям с нарушениями может во многом изменить климат учреждения и повлиять на отношение других.

Вопрос о необходимости исследований эффективности инклюзии опрошенные оценивают по-разному: 38% считают, что без изучения чужих успехов и ошибок нельзя двигаться дальше, 36% уверены, что, пока проводятся исследования, сотни детей могли бы быть интегрированы в России.

60% опрошенных отметили, что сама работа над опросником натолкнула их на новые мысли и была полезна.

Важно отметить, что исследование проводилось несколько лет назад, и результаты указывают как на разнообразие спектра мнений профессионалов, так и на то, как на эти мнения можно воздействовать, задавая вопросы. Авторы уверены, что распространенное мнение о «неготовности» общества, как родительского, так и педагогического, является социальной конструкцией, которая может выгодно использоваться для того, чтобы притормозить процессы развития доступности общего образования для детей с нарушениями в развитии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пасторова А. Ю. Инклюзивное образование: исследование и практика в Санкт-Петербурге. СПбГУ, 2012.
2. Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / Под ред. В.Л. Рыскиной, Е. В. Самсоновой. Москва: Форум, 2012.

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПОДРОСТКОВ С ЛЕГКИМИ ФОРМАМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Инденбаум Е. Л., Ханхабаева Т. С.
Россия, г. Иркутск, ВСГАО

Одно из наиболее существенных обоснований пользы инклюзивного образования заключается в указании на неумение подростков из «искусственной» среды специальной коррекционной школы взаимодействовать со своими нормально развивающимися сверстниками и, соответственно, пользу опыта подобных коммуникаций. Вместе с тем доказательные подтверждения выдвинутого тезиса не приводятся, что побудило нас провести сопоставление коммуникативной компетентности в группах из разных педагогических условий. Эмпирическое исследование коммуникативной компетентности подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности (ЛФИН) проводилось у обучающихся в условиях

инклюзивного образования в количестве 19 человек (ЦГ) в сравнении с подростками, обучающимися в условиях специальных коррекционных классов. Их было 38, и они составили контрольную группу (КГ). Возраст обследованных от 14 до 16 лет, база – МБОУ СОШ №29 г.Иркутска. Испытуемым были выставлены клинические диагнозы, синонимом которых является «задержка психического развития». Однако, поскольку она была существенной и длительной, не скомпенсированной за годы начального образования, пришлось говорить о легкой интеллектуальной недостаточности.

Коммуникативная компетентность подростков с ЛФИН характеризовалась по нескольким параметрам. По ответам на тест С. Розенцвейга оценивалось знание о нормах адекватного реагирования в ситуациях межличностного взаимодействия, по методике «Социометрия» в модификации Р.И. Говоровой рассматривался социометрический статус, а также умение понимать отношение к себе, по тесту коммуникативных умений Михельсона определялось качество сформированности основных коммуникативных умений. Экспертная оценка педагогов касалась отношений со взрослыми и сверстниками.

Были получены следующие результаты. По тесту Розенцвейга, достоверных различий в сравниваемых группах не обнаружено. Средний балл коэффициента социальной адаптации (СGR) составил в ЦГ 31,42, а в КГ – 28,82. Различия не достигают первого порога значимости, но все же несколько более высоким результат был в ЦГ.

Если же анализировать распределение обсуждаемого показателя у отдельных учащихся, оказывается, что три четверти испытуемых из ЦГ давали нормативные ответы и имели показатель адаптированности выше 25, а некоторые давали полностью нормативные ответы. Показателей СGR ниже 20 не было. Таким образом, в ЦГ подростки давали «нормативные» ответы, хотя, конечно, мы не можем достоверно судить о том, как они реагируют на фрустрирующие ситуации в обыденной жизни. Но наличие ПОНИМАНИЯ того, как следует реагировать, у значительной части испытуемых, вероятно, можно расценивать как положительный эффект взаимодействия с нормально развивающимися сверстниками.

Иной была картина среди учеников коррекционного класса. Там у 13,5% испытуемых показатель СGR был очень низким, т.е. менее 20. Понятно, что в общеобразовательном классе оставались дети с наименее выраженным характером нарушения, а плохо адаптированные «вытеснялись» в специальный коррекционный класс. Но все же следует предположить, что в общеобразовательном классе подростки видят больше примеров адекватного реагирования на фрустрацию.

Следует еще отметить, что в КГ подростки демонстрировали большую фиксированность на удовлетворении потребности (реакции NP). Среднее количество этих реакций составило в ЦГ $9,79 \pm 0,84$, а в КГ $11,08 \pm 0,46$. Реакции с фиксацией на удовлетворении потребности интерпретируются в литературе по-разному, в том числе и как показатель высокой степени эгоцентризма отвечающего. Не исключено, что специфическая среда коррекционного класса способствует усилению эгоцентрических тенденций, типичных для эмоционально незрелых личностей.

Рассмотрим теперь результаты исследования социометрических данных. Сравнивая обе группы подростков, мы наблюдаем, что достоверно хуже ($p < 0,003$) социометрический статус в группе подростков с ЛФИН, обучающихся в условиях инклюзивного образования. Только два подростка были отнесены в категорию предпочитаемых, 47,37% попадали в категорию изолированных и, наконец, 42,11% – в категорию отвергаемых. Этот показатель говорит сам за себя: проблемы интеллектуального развития, даже если это легкая интеллектуальная недостаточность, существенно препятствуют коммуникации со сверстниками. Полноценность коммуникации, наличие взаимных симпатий, дружеских отношений верифицируются взаимными предпочтениями друг друга, выявляемыми в процессе стандартной процедуры социометрии. Взаимных положительных выборов в этой подгруппе было мало: в среднем 0,89. Следовательно, у многих подростков (57,89%) друзья внутри класса отсутствуют, они не умеют дружить. Вместе с тем 21,05% подростков все же получали более двух взаимных выборов. Таким образом, только один из пяти подростков с ЛФИН, оставшихся в общеобразовательном классе, не имеет реальных существенных трудностей коммуникации, у остальных они очевидны.

Внутри коррекционного класса атмосфера закономерно была более благополучной, хотя следует отметить, что полноценный коллектив, как и отмечается разными авторами (Е.Е. Дмитриева, О.К. Агавелян и др.), в подобных классах не складывается. Неспроста подавляющее большинство (70,27%) попадали в категорию изолированных, получив по одному выбору.

Вместе с тем в коррекционных классах оказалось достоверно больше социометрически благополучных (24,32 и 10,53%, $p < 0,05$) и меньше отвергаемых (5,41 и 42,11%, $p < 0,001$). Количество не имеющих друзей среди одноклассников в этой группе было достоверно меньшим (8,11%, $p < 0,001$). В большинстве случаев отмечались один-два взаимных положительных выбора.

С одной стороны, этот факт благоприятен, т.к. хотя бы часть подростков получает эмоциональную поддержку в виде признания со стороны сверстников. С другой стороны, подобное признание может формировать завышенный уровень притязаний на коммуникативный успех в дальнейшем. Поэтому необходимы более глубокие исследования, которые способны прояснить психологическое значение обнаруженного феномена.

Результаты такого плана уже представлялись (Е.Л. Инденбаум). Корни описанного неприятия проявляются подростковыми высказываниями о причинах отвержения. Суть их сводится к обозначению преимущественно двух моментов: непредсказуемость и неадекватность аффективных реакций (порождает определения «псих» и т.п.), а также невозможность полноценной коммуникации (в подростковых формулировках этот феномен чаще всего обозначается фразой «поговорить не о чем», «тупой» и т.п.). Конечно, очень сложно спланировать эффективную психокоррекционную работу, направленную на компенсацию обозначенных недостатков. Психолог, сопровождающий социализацию ребенка с ЛФИН в условиях инклюзивного класса, должен, по-видимому, очень хорошо представлять доминирующие ценности в сложившихся там микрогруппах, прогнозировать вероятность коммуникативного успеха в конкретной ситуации. Сам же подросток должен иметь как минимум мотивацию для повышения своего социометрического статуса.

Далее характеризовалось умение понимать отношение к себе. Оно оценивалось на основании предположений, выберут ли его одноклассники или отвергнут. Ожидание положительных и отрицательных выборов в обеих обследованных группах относительно одинаково, хотя подростки с ЛФИН, обучающиеся в условиях инклюзивного образования, предполагают, что они получают меньшее количество положительных выборов и большее количество отрицательных выборов, чем их сверстники из коррекционных классов. Скорее всего, это связано с высоким уровнем тревожности (эмоциональной напряженности), а он в свою очередь возник в силу опыта неудач в общении со своими одноклассниками.

Подростки в условиях инклюзии достоверно чаще угадывают тех, кто к ним плохо относится. Следует отметить, что количество проявляющих негативное отношение велико: 4,21 отрицательных выбора получает в среднем каждый ребенок с ЛФИН в общеобразовательном классе и всего 2,35 – в коррекционном ($p < 0,006$). По параметру «взаимные негативные выборы», различий между группами не обнаружено (0,68 и 0,92). В итоге следует отметить, что в ЦГ взаимных выборов достоверно меньше, чем в КГ, следовательно, подростки недостаточно ориентируются в законах успешной межличностной аттракции, не всегда понимая, кто им симпатизирует, а кто – нет. Нам представляется, что психолог мог бы использовать информацию такого плана как мотивационное основание для работы подростка с ЛФИН над собой (при переоценке количества положительных выборов) или же как терапевтическое средство (при недооценке положительных выборов, переоценке отрицательных).

По тесту коммуникативных умений Михельсона различия между группами не были статистически значимыми. Однако в ЦГ было больше подростков и с агрессивным (15,79 и 9,81%), и с зависимым типом коммуникации (21,05 и 16,31%). Соответственно, компетентными обозначалось большее количество испытуемых из второй, контрольной, группы (72,97 и 63,16%). Как видим из фактических данных, коммуникативно-компетентными многих подростков назвать нельзя. Полученные результаты проведения вербального теста оценки коммуникативных умений лишь доказывают, что низкая коммуникативная компетентность – только звено в цепи трудностей социальной адаптации. Многие подростки не имеют необходимого уровня самопонимания (аутопсихологической компетентности), неадекватно оценивая свои коммуникативные способности. Поэтому очевидно, что стандартные коммуникативные тренинги, так широко представленные в различных методических разработках, могут оказаться иррелевантными имеющимся проблемам. Они должны модифицироваться в соответствии с актуальными для конкретных подростков психокоррекционными задачами.

В результате проведенного эмпирического исследования мы можем сделать следующие выводы:

1. Невозможно сделать однозначный вывод о пользе инклюзивного или специального образования для становления коммуникативной компетентности подростков с ЛФИН.

2. Польза инклюзивного образования может быть реализована только при наличии предварительной оценки возможностей ребенка занять достойное место среди одноклассников и помощи ему в этом.

3. Выявленные данные о характеристиках коммуникативной компетентности в различных педагогических условиях позволяют наметить основные направления работы практического психолога с детьми и педагогами.

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ КАК АДАПТАЦИОННЫЙ РЕСУРС ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Калягина Е. А.

Хакасия, г. Абакан,

ФГБОУ ВПО «ХГУ им. Н.Ф. Катанова»

Проблемы специального образования являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов неуклонно растет. В настоящее время в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всех детей), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. Кроме роста числа почти всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, отмечается и тенденция качественного изменения структуры дефекта, комплексного характера нарушений у каждого отдельного ребенка.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В настоящее время в России начинают активно складываться региональные модели инклюзивной практики обучения, при которой дети с особыми образовательными потребностями включаются в общеобразовательный процесс, но не стихийно, а при создании в образовательном учреждении специальных условий обучения.

Адаптация образовательной среды – залог успешного включения учащегося с особенностями развития в жизнь школы. Под адаптацией понимается приспособление к нуждам ребенка с ОВЗ помещений школы, режима дня, учебных программ, методических пособий и т.д. Немаловажное значение имеют и адаптационные ресурсы личности детей и подростков. В этой связи возникает ряд вопросов, стоящих перед педагогами и психологами: какие качества личности можно отнести к адаптационным ресурсам человека, какие способы взаимодействия со средой необходимо формировать у ребенка с ОВЗ, каковы симптомы и причины дезадаптации учащихся.

Говоря о проблеме адаптационных ресурсов личности, уместно обратиться к понятию «копинг-поведение». Понятие «копинг» в отечественной психологии рассматривается как адаптивное, совладающее поведение или психологическое преодоление[1]. Психологическое предназначение копинг-поведения состоит в том, чтобы как можно лучше адаптировать человека к требованиям ситуации, позволяя овладеть ею, ослабить или смягчить эти требования, постараться избежать их или привыкнуть к ним и таким образом погасить стрессовое действие ситуации. Для совладания со стрессом каждый человек использует собственные стратегии (копинг-стратегии) на основе имеющегося у него личностного опыта (личностных ресурсов – копинг-ресурсов)[3].

Целью нашего исследования стало выявление особенностей копинг-стратегий в поведении детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения, обучающихся в классах общеобразовательных учреждений. Эмпирическая выборка составила 50 человек (25 детей с условной нормой психического развития, 25 – имели нарушения зрения (амблиопия, косоглазие)).

Для выявления копинг-стратегий поведения традиционно используются тесты-опросники (такие как «Индикатор стратегий преодоления стресса» Д.Амирхана, методика определения индивидуальных стратегий Э. Хайма и др.). Однако эти методики не всегда понятны и доступны для детей младшего школьного возраста с нарушениями в развитии. В этой связи была предпринята попытка разработки проективной методики с условным названием «Картинки», направленной на определение копинг-стратегий в поведении. Стимульный материал методики

включал 10 контурных рисунков, изображающих типичную конфликтную или стрессовую ситуацию для ребенка младшего школьного возраста (ссора с одноклассниками, родителями, учителями). Использование данной методики позволило нам выявить четыре типа копинг-стратегий, заимствованных из классификации отечественных психологов Н.Я.Сирота, В.М. Ялтонского, стратегии разрешения проблем, стратегии поиска социальной поддержки, стратегии избегания, эмоционально-ориентированные стратегии [2].

Анализ результатов исследования показал, что дети младшего школьного возраста с нарушениями зрения чаще используют стратегию поиска социальной поддержки (60%), которая проявляется в желании обратиться за помощью и поддержкой к окружающей среде (родителям, друзьям, значимым другим). Данная стратегия – мощный копинг-ресурс, социальная поддержка, смягчая влияние стрессов на организм, сохраняет здоровье и благополучие человека. В то же время она может иметь не только позитивный, но и негативный эффект, последний связан с чрезмерным и неуместным оказанием поддержки, что может привести к потере чувства контроля и к беспомощности.

Также для этой категории детей была характерна стратегия избегания, проявляющаяся в желании избежать контакта с окружающей действительностью, уйти от разрешения проблем. Стратегия избегания – одна из ведущих поведенческих стратегий при формировании дезадаптивного поведения, использование этой стратегии детьми младшего школьного возраста обусловлено недостаточностью развития личностных копинг-ресурсов и навыков активного разрешения проблем.

Результаты проведенного исследования показали необходимость психолого-педагогической работы с детьми младшего школьного возраста как с нарушениями зрения, так и условной нормой развития по формированию адаптивного функционального копинг-поведения. Работа с личностью младшего школьника заключается в том, чтобы на основе овладения осознанными стратегиями совладания с трудными ситуациями способствовать разрешению индивидуальных проблем адаптации, снижать напряженность неэффективных форм психологической защиты. Важно формировать у детей умение понимать себя и других, свои психологические трудности, выстраивать отношения с окружающими, расширять способы взаимодействия путем формирования новых способов общения. Для ребенка с особенностями развития детский коллектив, в котором он находится, является самым мощным ресурсом для развития. От того, как к ребенку относятся сверстники, во многом зависит его психологическое здоровье, мотивация к учебе. Основная задача взрослых – научить детей взаимодействовать друг с другом, развивать у младших школьников социальный, эмоциональный интеллект, продуктивные стратегии совладания с трудностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нартова-Бочавер С. К. «Copingbehavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. Том 18. 1997. № 5. С. 20–30.
2. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. СПб: Речь, 2000.
3. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. М: Академия, 2003.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПЕДАГОГОВ КАК НЕОБХОДИМЫЙ ШАГ К ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Камардина И. О.

Россия, г. Москва, ИИПО МГППУ

Инклюзивное образование в России находится на стадии формирования. По мнению ряда специалистов (Акимова, 2011), именно инклюзивное образование обеспечит детям с особыми образовательными потребностями равные с их здоровыми сверстниками возможности развития, необходимые для максимальной адаптации и полноценной интеграции в общество. Одновременно с этим, успех инклюзивного обучения в общеобразовательной школе зависит от профессиональной и психологической готовности учителей к созданию соответствующей среды, от знания педагогами особенностей развития детей с особыми образовательными потребностями и умения применить эти знания на практике (Алехина и др., 2011).

Приведем конкретные примеры рекомендаций по работе с ребенком, испытывающим трудности в программировании, регуляции и контроле действий:

Общие рекомендации:

1. Организация рабочего места ученика.
2. Знак «Внимание» (например, снежинка или звуковой сигнал), необходим для привлечения внимания всего класса
3. План урока на доске – крайне важная деталь для организации работы на уроке (может являться «ритуалом начала каждого урока»).
4. Поэтапность предъявления сложной или длинной инструкции, ее обязательный повтор учителем и/или учеником.
5. Наглядность, материализация, на начальном этапе максимальная развернутость задания, совместное с учителем его пошаговое выполнение с проговариванием каждого шага.

Индивидуальные рекомендации:

1. Стимуляция начала деятельности (например, прикосновение, индивидуальное обращение или по договоренности с учеником условный сигнал).
2. При необходимости повтор или совместный разбор инструкции.
3. Обеспечение промежуточного результата, дополнительного контроля.
4. Некоторых детей организует возможность шепотом проговаривать каждый свой «шаг» при выполнении задания, т. е. думать вслух.

Учитель на основе опыта работы с классом и нейропсихолог на основании обследования детей и наблюдения за ними в классе обсуждают специфические особенности детей и определяют стратегию и конкретные методы ведения детей, требующих помощи. Обсуждение текущих успехов и трудностей детей должно носить регулярный характер.

Актуальная ситуация интенсификации школьного образования заставляет учителей работать в высоком темпе подачи материала, в классе, численность учеников которого может превышать 30 детей. Поэтому вопрос возможности оказания адекватной помощи детям с трудностями в обучении и реального полного учета педагогом индивидуальных особенностей развития детей в рамках фронтальной работы на уроке остается особенно актуальным.

Индивидуальное, точное, а главное, адекватное педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в ситуации обычной общеобразовательной школы требует особого внимания. И это нужно не только для создания оптимальных условия для обучения и развития детей, но и для спокойной, комфортной работы самого педагога. Поэтому в контексте такого понимания проблемы нейропсихологические знания могут оказать неоценимую помощь педагогу в понимании того, какого ребенка ему надо обучить, и в уверенности, что его профессиональный арсенал пополнен дополнительным ресурсом, который дает нейропсихологический подход в работе с детьми, имеющими трудности в обучении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / Под ред. В.Л.Рыскиной и Е.В. Самсоновой. М.: Форум, 2012. с. 127–138.
2. Акимова О.И. Инклюзивное образование как современная модель образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Сборник материалов Международной научно- практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технология». М., 2011. с. 7–8.
3. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб: Питер, 2008. 320с.
4. Ахутина Т.В., Камардина И.О., Пылаева Н.М. Нейропсихолог в школе: Пособие для педагогов, школьных психологов и родителей / М. В.Секачев, 2012.50с.

ПРАКТИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Караневская О. В.

Россия, г. Москва, РБОО «Центр лечебной педагогики»

Известно, что расстройства аутистического спектра (РАС) являются одной из самых распространенных в мире групп нарушений психического развития детей. Термин «расстройства

аутистического спектра» все чаще используется в специальной литературе, заменяя собой ранее используемый специалистами термин «аутизм», так как расстройства аутистического спектра более полно отражают высокую вариабельность возможных нарушений в рамках детского аутизма. То есть объединение часто существенно отличающихся по внешним проявлениям состояний в один спектр отражает идею о том, что аутизм может проявляться различным образом, но вместе с тем в основе этих разных состояний лежат одни и те же трудности, которые необходимо учитывать при организации психолого-педагогической работы. РАС являются одним из самых распространенных нарушений детского возраста. И хотя нет единой статистики, исследования, проводимые в разных странах, показывают очень высокие цифры (примерно 1:500 до 1:250 новорожденных). При этом сравнение данных за последние 10 лет говорит об увеличении количества детей с РАС на долю детского населения. Расстройства аутистического спектра чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек 5–6:1. Считается, что около 75% детей к младшему школьному возрасту имеют интеллектуальную недостаточность, более $\frac{2}{3}$ людей с РАС всю свою жизнь нуждаются в помощи окружающих людей и не могут жить самостоятельно. При этом практически во всех случаях аутизм как состояние не может быть преодолен полностью, то есть данное состояние является пожизненным, даже в тех случаях, когда человек достигает больших успехов в профессии, личностном развитии и др.

Возможность смягчения аутистических нарушений, успешность обучения, воспитания и социализации ребенка с РАС во многом зависит от того, как рано началась коррекционно-развивающая работа, от ее систематичности, участия семьи в коррекционно-развивающей работе и ряда других факторов.

Как правило, занимаясь с ребенком раннего и дошкольного возраста, имеющим нарушения развития, специалисты и семья уже думают о поступлении ребенка в школу, рассматривая этот момент как своеобразный рубеж, начало нового этапа в жизни ребенка. И от того, как усваивает ребенок знания, умения, как использует их в новой ситуации, насколько приспособливает свое поведение к требованиям окружающей среды, зависит выбор учреждения, в котором сможет обучаться ребенок. И хотя к категории «дети с расстройствами аутистического спектра» относятся дети с различным уровнем когнитивного, речевого развития, с разными возможностями регуляции собственного поведения, в процессе коррекционно-развивающих занятий с детьми данной категории специалисты сталкиваются как с индивидуальными, свойственными конкретному ребенку, так и с типичными, свойственными подавляющему большинству детей с РАС, трудностями. Учет этих трудностей помогает сделать обучение ребенка с расстройствами аутистического спектра более успешным. В данной статье мы кратко рассмотрим некоторые особенности аутичных детей, учет которых поможет сделать их обучение более эффективным, обеспечивающим не только повышение эффективности усвоения учебного материала, но и улучшение социальной адаптации ребенка с РАС в обществе как важнейшей цели любого обучения.

Так как дети с расстройствами аутистического спектра имеют склонность к установлению и поддержанию постоянства (стереотипность), на разных этапах обучения эта особенность может являться опорой в обучении аутичного ребенка и трудностью, которую приходится преодолевать, чтобы обеспечить более эффективное обучение. Так, например, это может становиться базой для формирования учебного стереотипа у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста (под учебным стереотипом понимается готовность ребенка заниматься и выполнять предлагаемые педагогом задания). На более поздних этапах обучения, когда ребенок ориентируется в учебной ситуации, выполняет типичные задания, это может приводить к формализации обучения (ребенок выполняет типичные задания без достаточного понимания смысла задания). То есть учащимся с РАС, которые уже освоили учебный стереотип и свободно ориентируются в занятии, для успешного усвоения учебного материала и переноса сформированных навыков в жизнь необходимо использовать более чем для детей любой другой категории различные виды деятельности в обучении. Важным условием в этом случае также становится связь учебного материала с личным опытом учащихся, продуманность практико-ориентированных заданий, которые позволят обеспечить перенос от учебной ситуации в жизнь (например, использовать в обучении математике монеты и купюры, решать задачи, связанные с типичными жизненными ситуациями), обсудить с родителями и обеспечить возможность использовать полученные навыки в жизни (например: предложить ребенку купить себе какие-то сладости, просчитав, что можно купить на данную сумму и т.д.).

Так как одной из наиболее ярких особенностей детей с расстройствами аутистического спектра является нарушение взаимодействия с окружающим миром, важным условием является наличие в учебных занятиях заданий, позволяющих ребенку сделать что-то нужное для других людей (членов семьи, одноклассников, детей более младшего возраста). Такие задания могут предлагаться как на уроках труда, изобразительного искусства, так и в рамках других учебных предметов (составить задачу для одноклассников, подготовить табличку по определенному правилу русского языка для учащихся более младшего класса и т.д.). Важным условием для включения ученика с РАС в общую жизнь класса, школы может являться подбор видов деятельности, в которых ребенок наиболее успешен, и их использование во внеклассной деятельности. Часто аутичным детям требуется больше времени, чтобы подготовиться к какому-то общему событию в классе, школе (например, к экскурсии). Поэтому одним из приемов работы, позволяющих такому ученику более успешно ориентироваться в предстоящих событиях, является ведение классного календаря событий (с указанием того, что будет проводиться, где это будет проводиться) как в бумажном, так и в электронном виде (например, на сайте класса).

Так как у подавляющего большинства детей с расстройствами аутистического спектра имеются особенности речевого развития, которые проявляются и в специфике понимания речи других (даже при очень приличном словаре и хорошей связной речи), это также необходимо учитывать в обучении детей. В большинстве случаев это приводит к необходимости более тщательного продумывания речевого материала и коррекционно-развивающей работы, направленной на расширение и уточнение словаря. Инструкции учителя должны быть конкретными, при формировании основных понятий должны использоваться типичное построение фразы и термины, наиболее используемые в рамках данной дисциплины. В ряде случаев необходимо повторить фразу, сказав ее более простыми словами, в более понятном ученику варианте. Если у ребенка отмечаются сложности понимания сказанного педагогом, то к каждой изучаемой дисциплине должен прилагаться (или составляться совместно с семьей ребенка) словарь, который будет включать основные термины и иллюстрации к ним. Для улучшения понимания смысла прочитанного необходимо проводить специальную систематическую работу (как в рамках уроков русского языка и литературы, так и в рамках других уроков). Такая работа предполагает подбор вопросов и заданий, позволяющих прояснить используемые в тексте слова с переносным значением, сюжетную линию, взаимоотношения героев, причинно-следственные связи и т. д. В ряде случаев к текстам, изучаемым по программе, оказывается нужной дополнительная разработка задания с подсказками, позволяющими ребенку проверить правильность собственного понимания речевых оборотов, метафор и т.д. Кроме того, многие дети с РАС нуждаются в специальных занятиях на протяжении длительного времени (для расширения диапазона интонаций, развития умения инициировать и поддерживать диалог, использовать правильные конструкции в типичных ситуациях (как спросить о чем-то, отказаться от помощи и т.д.)).

И последнее, на чем хотелось остановиться. Огромную роль в том, чтобы обучение ребенка с РАС способствовало его вхождению в социум, играет участие семьи в коррекционно-развивающем процессе. Именно систематическое взаимодействие специалистов и семьи ребенка является важнейшим условием реализации социально-практической направленности в обучении детей с РАС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма/Ф. Аппе. М.: Теревинф. 2006. 215с.
2. Караневская О.В. Особенности оказания психолого-педагогической помощи детям дошкольного возраста, имеющим аутизм и интеллектуальную недостаточность / О. В. Караневская // Материалы Международной научно-практической конференции «Организация психолого-педагогической и медико-социальной помощи лицам с расстройствами аутистического спектра». М., 2009. С. 228–233.
3. Караневская О.В. Особенности психолого-педагогической работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра и интеллектуальную недостаточность / О.В. Караневская // Материалы Третьего Международного теоретико-методологического семинара «Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии». 2-я часть. М., 2011. С.56–63.
4. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р.Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф. 2009. 288с.
5. Никольская О.С. Аффективная сфера человека: взгляд сквозь призму детского аутизма. Изд-во МГППУ, 2008.

6. Никольская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С.Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг и др. М.: Теревинф, 2005. (Особый ребенок). 224с.

7. Питерс Т. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. М.: ВЛАДОС. 2002. 238с.

КОМПЛЕКСНОЕ ППС-СОПРОВОЖДЕНИЕ – ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ким М. А.

Россия, Забайкальский край, г. Краснокаменск, МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи:

«Центр лечебной педагогики дифференцированного обучения»

Одной из важных проблем образования в обществе является его доступность для ряда социальных групп, имеющих «невыгодные» стартовые условия. Среди них особое место занимают дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды. Получению качественного образования такими детьми препятствуют множественные структурные ограничения, так или иначе связанные с социальным неравенством. Тем не менее в современных нормативно-правовых документах отмечено, что образовательные учреждения (ОУ) должны оказывать образовательные услуги всем детям, несмотря на их физические, интеллектуальные, социальные, эмоциональные, языковые или другие особенности. Именно в этой связи возникла концепция инклюзивного образования. Инклюзивное, или «включенное», образование – термин, используемый для обозначения процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах и детских садах общего типа.

В Российской Федерации обсуждение идей инновационных подходов к образованию детей с ограниченными возможностями сводится к дискуссии по поводу предоставления возможности выбора родителям детей с ограниченными возможностями двух путей социально-реабилитационного сопровождения: через организацию коррекционного пространства в стенах специального учреждения или в условиях обычного массового учреждения со всеми социально-психологическими рисками для такого ребенка. Социологические исследования показали, что второй маршрут активизирует механизмы взаимодействия ребенка со средой и только потом – коррекцию нарушенных функций и тем самым способствует более эффективному сопровождению не только самого ребенка, но и всей его семьи.

В Краснокаменском районе традиционным является первый путь – много лет существует отлаженный механизм обучения детей в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях различных видов. Однако уже появляются некоторые предпосылки к организации в районе инклюзивного обучения: разрабатывается программно-методическое обеспечение процесса инклюзивного обучения, проводится профессиональная переподготовка учителей общеобразовательных учреждений, внедряются новые технологии и оборудование, позволяющие расширить образовательные возможности детей с особыми образовательными потребностями.

Предпосылки инклюзивного образования:

- Сложившаяся и успешно работающая система специального (коррекционного) образования.
- Наличие элементов психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ: ППС-центр, муниципальная ПМПК, консилиумы ОУ (92% ОУ).
- Подготовка, переподготовка и повышение квалификации кадров для работы с детьми с ОВЗ, в том числе по программам инклюзивного обучения.
- Деятельность экспериментальных инклюзивных групп, классов.
- Разрабатывается программа развития системы образования для детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Однако имеются и барьеры инклюзивного образования.

Важно понимать специфику социальной ситуации развития инклюзивного образования на сельских и городских территориях нашего района, поскольку она принципиально различна. В городе инклюзивное образование фактически существует в форме эксклюзивных практик – экспериментальных классов, уникальных ОУ (пример наш центр или центр «Доброта»). Это – важные источники опыта для всех, кто намерен реализовывать такую практику в будущем.

В то же время на сельских территориях инклюзия уже состоялась: все дети с ОВЗ обучаются в общеобразовательных школах.

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, – «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» – работает в городе Краснокаменске с 1992 года. Центр – одна из первых организаций, которая стала помогать «особым» детям развиваться и адаптироваться к жизни в социуме.

Эффективная реализация включения ребенка с особыми образовательными потребностями в среду образовательного учреждения представляется практически невозможной без специализированного социально-психолого-медико-педагогического сопровождения как процесса включения в целом, так и его отдельных структурных элементов. Создание модели психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса рассматривается как одно из основных условий и составляющих успешности работы программы «Образование без барьеров», действующей в Центре.

Опыт нашего учреждения показывает, что реализация практики инклюзивного образования – процесс сложный, многогранный, затрагивающий научные, методологические и административные ресурсы. Ежегодно в наше учреждение обращается до 1500 детей из района и города с проблемами в развитии, за 1 год через муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) проходит около 800 детей и подростков, более 250 детей зачисляется в группы временного, кратковременного пребывания на углубленную диагностику. Формируется 12–14 групп, классов. Образовательная модель построена в идеологии индивидуально-адаптивного учреждения. По сути, мы реализуем модель инклюзивного обучения, только еще в более усложненном варианте. В одной группе от 5 до 14 человек – дети с различными дефектами, зачастую с сочетанными, с разным уровнем развития. Каждому ребенку назначается группа сопровождения специалистов, результаты работы которой обсуждаются на консилиуме учреждения, разрабатывается программа сопровождения. Учитель выстраивает процесс обучения, опираясь на резервные возможности ребенка, с учетом его индивидуальных особенностей, рекомендаций специалистов: психологов, логопедов, медицинских работников. Задача не только провести диагностику и определить образовательный маршрут, но и подобрать эффективные приемы, методы с целью обеспечения положительной динамики в развитии ребенка. Построена коррекционно-развивающая работа в групповых и индивидуальных формах по коррекции отдельных нарушений у детей. Разработаны и реализуются программы по дополнительному образованию. Осуществляется программа лечебно-оздоровительных мероприятий. Большое значение мы уделяем воспитательной работе, развитию социальных компетенций детей. В конце периода каждому ребенку выдаются заключения специалистов, составленные индивидуально-ориентированные рекомендации, предназначенные для педагогов, родителей.

Данные внутреннего мониторинга, отзывы родителей, сведения образовательных учреждений (ОУ) о динамике в развитии ребенка подтверждают эффективность реализуемой образовательной модели. Однако без продолжения работы в ОУ достигнутые в центре результаты не всегда сохраняются и улучшаются. В 2012 году в 90% случаев по результатам углубленной диагностики была изменена программа обучения (в 60% была рекомендована программа специальной (коррекционной) школы VII вида для детей с задержкой развития, в 30% дети направлены на дополнительное обследование в Краевой психоневрологический диспансер и Краевую ПМПК, им рекомендованы программы:

- а) программа специальной (коррекционной) школы VIII вида для детей с УО (25%);
- б) программа специальных (коррекционных) школ II, IV, VI видов (5%);
- в) в 10% случаев выявлены проблемы, которые возможно разрешать с помощью психолого-педагогического и социального сопровождения без изменения образовательного маршрута.

Опыт нашей работы показывает, что в случаях раннего выявления проблем ребенка в дошкольном возрасте, своевременно проведенной коррекционной работы с ним, просветительской работы с родителями к началу школьного обучения родители готовы принять решение об обучении детей в специальной (коррекционной) школе. Но к нам зачастую поступают дети, которые уже проучились в общеобразовательной школе, ученики 1–4 классов, нередко уже продублировавшие классы. В таких случаях родители не готовы перевести ребенка в специальную школу, несмотря на рекомендации ПМПК и на основании имеющихся у них прав, определенных

законодательством. Ребенок возвращается в свой коллектив, в свою школу. К сожалению, не все ОУ, педагоги принимают идеи инклюзивного обучения.

Главный вопрос, возникающий у педагогов: «Как организовать инклюзивное обучение?» Педагоги и администрация ОУ особенно остро нуждаются в помощи по вопросам составления учебного плана, разработки индивидуального образовательного маршрута, составления и адаптации индивидуально-ориентированных коррекционно-развивающих программ.

Именно поэтому коллектив «Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения» важной задачей считает не только оказание помощи конкретному ребенку, но и работу с педагогами, которые будут сопровождать ребенка с ОВЗ и реализовывать наши рекомендации по месту жительства родителей детей. В настоящее время системно ведется работа с педагогическими коллективами и специалистами сопровождения во всех образовательных учреждениях города и района на договорной основе. В рамках подготовки работы в инклюзивном образовательном учреждении в 2009 году 161 педагог участвовал в курсах, семинарах, организованных и проведенных нашим коллективом.

Но запросы с мест на организацию обучающих семинаров, курсов по вопросам инклюзивного образования увеличиваются. Несмотря на наши усилия, удовлетворить нарастающие потребности не представляется возможным. В нашем учреждении разработана программа «Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования детей с ОВЗ». Данная программа реализуется в соответствии с заявками образовательных учреждений. Но наш ресурс также недостаточен.

Говоря об интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, нужно четко представлять, что каждый сотрудник образовательного учреждения должен осознать необходимость создания особых специальных условий для инклюзии: не ребенка нужно подстраивать под имеющиеся условия, а создавать условия для конкретного ребенка. Без их создания можно говорить о «дикой» интеграции, которая лишь ухудшит положение детей.

Анализируя обращения в Центр практических работников образования, можно выделить следующие наиболее актуальные проблемы:

1. Регламентация инклюзивного обучения нормативно-правовыми документами.
2. Финансовое обеспечение процесса инклюзии.
3. Недостаточность современных практико-ориентированных программ и технологий по обучению детей с ОВЗ в общеобразовательной школе.
4. Необходимость в новых подходах к проведению методической работы с учителями, другими специалистами, работающими в инклюзивном пространстве.

Для изменения их стереотипов, профессиональной позиции необходимы тренинги, междисциплинарные консилиумы, работа педагогических мастерских, стажировки, мастер-классы.

5. Организация ППМС-сопровождения, без которого образовательный процесс детей с ОВЗ не может быть осуществлен в полной мере.

6. Внесение существенных изменений в материально-техническое обеспечение массовых общеобразовательных учреждений для создания в них надлежащих условий для воспитания и обучения детей с ОВЗ – безбарьерной среды.

7. Еще одной проблемой реализации интегрированного обучения детей с особыми образовательными потребностями является стойкое нежелание родителей нормально развивающихся сверстников обучать своих детей в интегрированных классах, совместно с детьми с тяжелыми дефектами. Поэтому, приняв ценности инклюзивного обучения, требуется в каждом ОУ, районе выстраивание системы работы с общественностью по подготовке к принятию человека с ограниченными возможностями.

Важным условием для этого является наличие высококвалифицированных специалистов сопровождения – специальных психологов и педагогов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов. Но зачастую таких специалистов нет в ОУ. Одно из решений проблемы – муниципальный центр психолого-педагогического медико-социального сопровождения (ППМСЦ). Центр должен стать ресурсным центром по инклюзивному образованию, владеющим различными технологиями обучения детей с ОВЗ.

Центр в течение нескольких лет работает над развитием новых форм и методов взаимодействия с семьями воспитанников, ОУ, с ближайшим социумом по вопросам сопровождения развития детей и подростков. В учреждении есть команда, члены которой

обладают большим творческим потенциалом, занимаются разработкой и реализацией проектов различной направленности: социальных, образовательных, управленческих.

Учитывая имеющийся опыт работы по проектам и творческий материал для дальнейшей деятельности, решено разработать и реализовать **проект «Я радость нахожу в друзьях»**. Деятельность муниципального центра психолого-педагогического медико-социального сопровождения (ППМСС), как одно из главных условий эффективного инклюзивного образования, направлена на сотрудничество ЦЛПиДО, ОУ, семьи и социальных партнеров для успешной социализации ребенка с ОВЗ в условиях образовательного учреждения.

Все это позволяет:

- организовать обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа, расположенных, как правило, по месту жительства ребенка и его родителей;
- избежать помещения детей на длительный срок в интернатное учреждение;
- создать условия для их проживания и воспитания в семье;
- обеспечить их постоянное общение с нормально развивающимися детьми;
- таким образом, способствует эффективному разрешению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

ПРОФЕССИЯ ТЬЮТОР В ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКЕ

Кузьмина Е. В.

Россия, г. Москва, Городской ресурсный центр по развитию инклюзивного образования

Преобразования, происходящие сегодня в системе российского образования, развитие инклюзивной практики обеспечили равные права и доступность общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), возможность выбора подходящего им образовательного маршрута. Сегодня детям с ОВЗ вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив, получить образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычной школе. Здоровым же детям это позволит развить толерантность и ответственность – качества, так необходимые на сегодняшний день.

Одним из наиболее важных условий перехода к инклюзивной форме образования, его успешности является система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ, в частности тьюторского сопровождения.

Тьютор (англ. tutor – наставник, опекун; лат. tueor – наблюдаю, забочусь) – новая специальность в нашем образовании. Понятие тьюторства пришло в Россию из Великобритании, где эта особая исторически сложившаяся педагогическая позиция обеспечивает разработку индивидуальных образовательных программ учащихся и студентов и сопровождает процесс индивидуального образования в школе, вузе, в системах дополнительного и непрерывного образования.

Тьюторство – практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей личный потенциал человека, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

Таким образом, тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, которое строится на постоянном рефлексивном соотношении его достижений с интересами и устремлениями. Тьютор или любой педагог, осуществляющий тьюторские функции на первых этапах обучения, выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство школы. Задача тьютора состоит в том, чтобы организовывать обучение ребенка с учетом его интересов и особенностей. Тьютор помогает ученику заниматься тем, что ему интересно, при этом не отставать в рамках общеобразовательной программы.

В инклюзивном образовании позиция тьютора сохраняет свою основу, но приобретает и новые, особые составляющие. Тьютор – это специалист, который организует условия для успешной интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную и социальную среду образовательного учреждения. В тесном активном сотрудничестве с учителем, специалистами и родителями тьютор может создать для ребенка благоприятную среду для успешной учебы и социальной адаптации.

В мае 2008 года в России должность «тьютор» официально закреплена в числе должностей работников общего, высшего и дополнительного профессионального образования (приказы Минздравсоцразвития РФ от 5 мая 2008 г. №216-н и 217-н, зарегистрированные в Минюсте РФ 22 мая 2008 г. под №11731 и №11725 соответственно). Специальность «тьютор» внесена в Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, в раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» (приказ № 761н Минздравсоцразвития от 26.08.2010, зарегистрирован в Минюсте РФ 6 октября 2010 г. N 18638). В российских школах появилась реальная возможность ввести новую штатную единицу и оплачивать работу тьютора из бюджетных средств.

Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 17 декабря 2010 г. №1897, обеспечивает построение образовательного процесса с учетом индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся, в частности в нем прописано, что «для развития потенциала обучающихся, прежде всего одаренных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья, могут разрабатываться с участием самих обучающихся и их родителей (законных представителей) индивидуальные учебные планы. Реализация индивидуальных учебных планов сопровождается поддержкой тьютора образовательного учреждения».

В приказе Департамента образования города Москвы от 1 марта 2011 года № 166 «Об утверждении Методических рекомендаций по составлению штатных расписаний государственных образовательных учреждений, реализующих общеобразовательные программы, системы Департамента образования города Москвы» есть пункт о введении дополнительных ставок на наличие в школе 6 детей с ОВЗ, который обосновывает необходимость введения в штат дополнительных ставок специалистов, в том числе тьютора.

Нормативное оформление тьюторской работы, создание системы оплаты и материального стимулирования качества работы на сегодняшний день еще не достаточно проработаны и законодательно закреплены. Остается еще много нерешенных вопросов, и в каждом образовательном учреждении, где появляются тьюторы или иные сотрудники, выполняющие тьюторские функции, фактически вырабатывается собственная модель, которая обеспечивается финансовыми, административными, организационными и прочими возможностями ОУ. Юридическое оформление тьюторской деятельности осуществляется в зависимости от нормативно-правовых и экономических возможностей ОУ:

- за счет введения должности тьютора в штатное расписание;
- за счет расширения или изменения существующих должностных обязанностей педагога, социального педагога, психолога.

Из существующего опыта различных ОУ можно использовать следующие варианты оплаты труда тьютора:

- финансирование деятельности тьютора осуществляется из суммы, которая идет как повышающий коэффициент на реализацию образовательной услуги для детей с инвалидностью.
- организация платных дополнительных образовательных услуг (ПДОУ) по тьюторскому сопровождению;
 - внесение нагрузки тьютора во внеаудиторную нагрузку педагогов по тарификации, которая создается в рамках новой системы оплаты труда (НСОТ);
 - стимулирующие доплаты работникам ОУ, осуществляющим тьюторские функции, из фонда стимулирования качества работы в ситуации НСОТ.

За последние годы накопился разнообразный опыт сопровождения детей с ОВЗ в ОУ, реализующих инклюзивную практику. Под определение тьюторского сопровождения в инклюзивном образовании сегодня попадают разные варианты сопровождения ребенка с ОВЗ:

- помощник-сопровождающий, ассистент (осуществляет физическое сопровождение, физическую поддержку, помогает перемещаться, чувствовать себя уверенно в пространстве класса, в зданиях);
- педагог сопровождения, воспитатель (оказывает помощь, выполняет рекомендации ПМПК, ведет педагогическую и воспитательную работу; обеспечивает координацию педагогов, специальных педагогов, психологов, других необходимых ребенку специалистов на каждом этапе образовательного процесса; показывает окружающим, как следует относиться к ребенку с ОВЗ, какую помощь можно ему оказать и как правильно это сделать);

- специалист сопровождения, обладающий знаниями в области коррекционной педагогики, дефектологии, психологии; владеющий технологиями тьюторского сопровождения.

В настоящее время тьюторами работают специальные педагоги (логопеды, дефектологи и т.д.), педагоги без специального образования, психологи, студенты профильных вузов, училищ, а также родители ребенка с ОВЗ.

Успешность тьюторской деятельности зависит от многих факторов:

- психологическая готовность администрации и коллектива ОУ к инклюзии, принятие основных принципов;

- наличие специальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья;

- наличие необходимых специалистов или договоренности о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ специалистами из ресурсных центров, центров психолого-педагогического развития и коррекции, ППМС-центров.

Кроме того, не каждый может выполнять функции тьютора для ребенка с ОВЗ. Идея сопровождения детей с ОВЗ предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовке специалистов, работающих в системе инклюзии, в частности:

- представление и понимание того, что такое инклюзивное образование, в чем его отличие от традиционных форм образования;

- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития ребенка;

- навыки анализа особенностей взаимодействия и взаимовлияния ребенка с ОВЗ и социального окружения;

- умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, учителями, специалистами, руководством).

На сегодняшний день в окружных ресурсных центрах и Городском ресурсном центре развития интегрированного (инклюзивного) образования (ГРЦ) ИПИО МГППУ проходят курсы повышения квалификации, где есть модули по тьюторскому сопровождению. Также проходят конференции, круглые столы, собираются рабочие группы, ведется консультативная деятельность. Разрабатываются методические материалы.

Тьюторство – важный ресурс для создания эффективной, гибкой, ориентированной на ребенка системы образования. Введение тьюторского сопровождения в инклюзивную практику должно способствовать перестройке всей системы образования, ее индивидуализации. И это произойдет, если не исказить сути тьюторства, очень близкой идеям сотрудничества, поддержки, сопровождения русской педагогики.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Кулакова Е. В.

Россия, г. Москва,

ФГБОУ ВПО МПГУ, ГБОУ ЦППРиК «Благо»

Любимова М. М.

ГБОУ ЦППРиК «Благо»

В связи с принятием новых законодательных актов в области образования особо актуальным становится вопрос о создании в общеобразовательных учреждениях специальных условий для освоения детьми с ОВЗ программы обучения.

Включение ребенка с нарушенным слухом в общеобразовательное учреждение будет эффективным при наличии: нормативно-правовой базы; материально-технического и программно-методического обеспечения; кадровых и методических ресурсов; позитивного изменения социально-нравственных установок среди участников образовательного процесса.

Основой организации специальных образовательных условий является **нормативно-правовая база** обучения и воспитания ребенка с нарушенным слухом, которая основывается на международных, федеральных, региональных и др. законодательных актах и закрепляется локальными актами учреждения: Устав, включающий пункт по организации работы с детьми с

нарушениями слуха; Положение об организации инклюзивной практики; Образовательная программа, включающая специальную коррекционно-развивающую программу; Положение о ПМПк; Договор с родителями; Договор между ОУ и ОПМПк, ППМС-центром, с СКОУ (при необходимости); Лицензия на право реализации программ коррекционно-развивающей направленности.

Материально-техническое обеспечение представлено организованной архитектурной средой учебного и внеучебного пространства, а также специальным оборудованием, необходимым для создания комфортных условий пребывания и обучения ребенка с нарушенным слухом в общеобразовательном учреждении.

В архитектурной среде учреждения должны присутствовать удобно расположенные и доступные стенды с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядках/режиме функционирования учреждения, расписании уроков, последних событиях в школе, ближайших планах и т.д. Кроме того, необходимо предусмотреть наличие «бегущей строки» на этажах и световой индикации начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т.д.).

Немаловажным является обеспечение возможности ребенку с нарушенным слухом контактировать с родителями, сверстниками, учителями для получения необходимой информации с помощью телефона и Интернета образовательного учреждения.

Для осуществления психолого-педагогического сопровождения ребенка с нарушением слуха должен быть создан специальный звукоизолированный кабинет (не менее 15 кв.м.), оснащенный мультимедийной и аудиоаппаратурой (доска, компьютер с колонками и выходом в Internet, принтер, сканер, музыкальный центр), а также специальными аудиовизуальными приборами.

Значимой частью работы по созданию специальных условий является организация рабочего пространства ребенка с нарушенным слухом. Важным моментом в организации учебного пространства является выбор парты для ребенка с нарушенным слухом. Рекомендуется – первая парта (около окна или учительского стола) с организацией достаточного пространства, чтобы ученик с нарушенным слухом в условиях (речевого) полилога имел возможность поворачиваться и слухозрительно воспринимать речь одноклассников.

Программно-методическое обеспечение образовательного процесса представлено основной и специальной (коррекционной) образовательной программами, учебниками, учебными пособиями, включенными в Федеральный перечень рекомендованных Министерством образования и науки РФ, в том числе для специальных (коррекционных) образовательных учреждений I и II вида. Весь учебно-методический комплекс используется в преподавании дисциплин учебного плана.

Индивидуальная коррекционная программа составляется по следующим направлениям: развитие речи, развитие слухового, слухозрительного восприятия речи и формирование/коррекция произношения, формирование/совершенствование коммуникативных компетенций, музыкально-ритмические занятия.

Для проведения коррекционно-развивающих занятий необходимо наличие методического обеспечения: компьютерные программы для работы над произношением и развитием слухового восприятия; набор аудиодисков со звуками живой и неживой природы, музыкальные записи, аудиокниги; диагностический набор для определения уровня слухового восприятия; дидактический и наглядный материал по темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы); специальная литература по сурдопедагогике и сурдопсихологии, логопедии, психологии.

Организация образовательного процесса в классе, где обучается ребенок с нарушенным слухом, будет эффективной при условии соблюдения учителем и учеником ряда рекомендаций:

- 1) тесное сотрудничество с сурдопедагогом и родителями ребенка;
- 2) стимулирование полноценного взаимодействия глухого/слабослышащего ребенка со сверстниками, адаптации в детском коллективе;
- 3) организация рабочего пространства педагога и соблюдение им ряда правил: месторасположение относительно ученика с нарушенным слухом; соблюдение требований к речи педагога; использование наглядного и дидактического материала во время устных объяснений; контроль понимания ребенком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.;

4) организация рабочего пространства ученика с нарушением слуха и его готовность к восприятию материала: месторасположение; наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; готовность работать по индивидуальным дидактическим пособиям и т.д.;

5) включение глухого/слабослышающего ребенка в учебную деятельность на уроке, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности ученика и избегая гиперопеки и не задерживая при этом темп проведения урока;

6) решение некоторых задач коррекционной направленности в процессе урока: стимулирование слухозрительного внимания; коррекция речевых ошибок и закрепление навыков грамматически правильной речи; расширение словарного запаса и пояснение слов и словосочетаний; специальная помощь при написании изложений, диктантов, при составлении пересказов.

Кадровые ресурсы – это прежде всего обязательная специальная подготовка педагогов общеобразовательного учреждения, которым предстоит обучать таких детей. Широкое распространение практики инклюзивного образования детей с особыми потребностями в составе обычных школьных классов предъявляет новые, более высокие требования к уровню профессиональной компетентности педагогов.

В рамках работы с педагогическим коллективом рекомендуется предусмотреть повышение информированности педагогов о детях с нарушением слуха; формирование педагогической позиции; профилактику синдрома профессионального выгорания; обучение педагогов специальным приемам и методам коррекционной работы через постоянную систему консультирования и специальных курсов повышения квалификации.

Необходимо также организовать систематический мониторинг уровня преподавания в инклюзивных классах посредством посещения и анализа уроков.

Кроме того, в школе необходимо предусмотреть наличие специалистов (учитель-дефектолог (сурдопедагог), логопед, психолог, социальный педагог, тьютор), обеспечивающих коррекционно-развивающее сопровождение учащихся с нарушениями слуха, и координатора, который курирует весь процесс включения таких детей в образовательное пространство.

Методические ресурсы включают консультативно-методическое сопровождение всех участников образовательного процесса специалистами ОПМПК, ППМС-центра, СКОУ, ресурсных центров по развитию инклюзивного образования. Специалисты названных учреждений помогают педагогическому коллективу школы апробировать и внедрять специальные методы, приемы и средства работы с глухими и слабослышающими детьми в школах, формировать толерантную среду в учреждениях и транслировать успешный опыт включения детей с нарушениями слуха.

Позитивное изменение социально-нравственных установок всех участников образовательного процесса – необходимая составляющая организации условий для включения ребенка с нарушенным слухом в общеобразовательную школу. Практический опыт свидетельствует о том, что отношение к детям с нарушениями слуха в школьном сообществе находится между двумя полюсами: жалость и полное неприятие, при этом наиболее сложными группами в отношении принятия таких детей и взаимодействия с ними на равных являются родители здоровых учащихся и педагоги. Формирование социально-нравственных установок учащихся, родителей и коллектива учреждения возможно в условиях специально организованной работы. Необходимо учитывать, что на первых этапах работа должна проводиться под руководством/при сопровождении опытных специалистов.

Таким образом, создание специальных условий включения детей с нарушениями слуха в общеобразовательную среду является необходимой составляющей для эффективной социально-образовательной адаптации и дальнейшего гармоничного развития неслышащих/плохослышащих школьников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бадил В.А., Любимов М. Л. Развитие инклюзивной формы образования через (пилотные) инклюзивные классы // Национальный психологический журнал. № 2. М.: Издательство МГУ, 2012.
2. Кулакова Е.В., Любимова М.М. и др. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе: Сборник методических материалов. М., 2010.
3. Кулакова Е.В., Любимова М.М. и др. Социальная интеграция обучающихся с нарушениями слуха специальных (коррекционных) и общеобразовательных учреждений: Методическое пособие. М., 2013.

МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОДА ВОРОНЕЖА

Куманичкина Н. Э., Скачкова Л. С., Скуридина Е. А.,
Россия, г. Воронеж, МКУ городского округа «Центр развития образования»

Муниципальное казенное учреждение «Центр развития образования» (далее МКУ ЦРО) является ведущим учреждением в городском округе города Воронежа по реализации программ развития системы образования и обеспечивает разрешение приоритетных для муниципальной системы образования проблем создания и развития единого информационного и методического пространства для наиболее рационального и эффективного удовлетворения профессиональных потребностей руководящих и педагогических кадров ОУ г. Воронежа. Основной целью деятельности МКУ ЦРО является содействие повышению качества дошкольного, общего (полного) и дополнительного образования в условиях модернизации образования.

Задачи деятельности МКУ ЦРО:

- удовлетворение информационных, учебно-методических, образовательных, психолого-педагогических потребностей педагогических и руководящих работников ОУ;
- психологическое обеспечение образовательных программ с целью адаптации их содержания и способов освоения к интеллектуальным и личностным возможностям обучающихся и воспитанников;
- создание психолого-педагогических условий преемственности в процессе непрерывного образования;
- содействие реализации целевых федеральных, региональных и муниципальных программ в сфере образования и участие в них.

Отдел социально-психологического сопровождения УВП и здоровьесбережения является структурным подразделением МКУ ЦРО и создан с целью совершенствования системы психологического сопровождения УВП, оказания информационно-методической и организационной поддержки педагогам-психологам ОУ и реализации системного подхода в решении задач социализированной помощи детям с проблемами в развитии.

Методическое сопровождение инклюзивных процессов в образовательных учреждениях ГО г. Воронежа – одно из новых направлений работы отдела, осуществляемое посредством:

- оказания психолого-педагогической и психолого-диагностической поддержки ОУ в вопросах инклюзивного образования;
- организации деятельности по комплексному психолого-педагогическому, медико-социальному и правовому (ППМСиП) обеспечению образования на уровне муниципального образования;
- внедрения в практическую деятельность работников образования инновационных психолого-педагогических и здоровьесберегающих технологий обучения и адаптации традиционных;
- организации социально-психологического и информационно-методического сопровождения деятельности ОУ по сохранению и укреплению здоровья всех участников образовательного процесса;
- обеспечения информационного и организационного единства служб сопровождения в ОУ;
- организационно-методического сопровождения деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК);
- координации работы педагогов-психологов, соц. педагогов, учителей-логопедов ОУ.

В систему методического сопровождения включены социально-психолого-педагогические службы (СППС) 165 МБДОУ и 120 МБОУ, представленные 101 педагогом-психологом в 109 МБДОУ и 95 педагогами-психологами в 89 МБОУ, 122 социальными педагогами, 160 учителями-логопедами, а также 70 медико-психолого-педагогическими консилиумами (ПМПк) ОУ.

Аналитическая деятельность:

- анализ запросов специалистов служб сопровождения, проблем и тенденций развития инклюзивных процессов в ОУ;
- подготовка статистических и аналитических справок по запросам различных субъектов системы образования в рамках внедрения инклюзии в образование;

- анализ результатов мониторингов:
 - состояния СППС в ОУ;
 - ПМПк, действующих в ОУ;
 - готовности педагога к включению ребенка с ОВЗ в ОУ;
 - готовности педагогов ОУ к инновационной деятельности;
 - по выявлению речевых нарушений у детей раннего возраста в условиях ДОУ.

Информационно-методическая деятельность:

- информационная поддержка по организации работы специалистов служб сопровождения в ОУ в вопросах методического обеспечения инклюзивных процессов, создания психолого-педагогических условий для реализации индивидуальной программы развития учащихся с ОВЗ;

- разработка методических рекомендаций для специалистов ТПМПк по организации и содержанию деятельности в условиях инклюзивного образования;

- подготовка к изданию методических пособий по организации и содержанию психолого-педагогической работы в условиях инклюзивной практики, психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и проблемами в развитии;

- методическое сопровождение профессиональной деятельности специалистов СППС муниципальной системы образования.

Организационно-методическая деятельность:

- организация и проведение мероприятий по проблемам инклюзивного образования;
- организация межведомственного и межпрофессионального сотрудничества с целью координации деятельности всех служб сопровождения детей с ОВЗ;

- организация и проведение различных обучающих мероприятий для специалистов служб сопровождения ОУ и членов ТПМПк с целью совершенствования их профессионального мастерства, повышения эффективности работы;

- координация деятельности ТПМПк и служб сопровождения ОУ по реализации рекомендаций по воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и специальными образовательными потребностями;

- организация мониторингов психолого-педагогического сопровождения процесса внедрения инклюзивных процессов в ОУ.

Консалтинговая деятельность:

- консультирование по вопросам воспитания и обучения детей с ОВЗ;
- консультирование по вопросам организации индивидуального обучения на дому детей с ОВЗ в условиях ОУ;

- консультирование по нормативно-правовым и этическим вопросам деятельности педагога-психолога;

- нормативно-правовые, организационные основы деятельности территориальной ПМПк и ПМПк;

- консультирование по использованию диагностических и коррекционно-развивающих средств обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Основным направлением деятельности отдела является повышение профессиональной компетентности всех участников образовательного процесса по вопросам сопровождения детей с ОВЗ и детей «группы риска». По нашему мнению, готовность педагогов ОУ к реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ в условиях массовой школы является одним из главных вопросов, требующих разработки программ повышения квалификации и психологического сопровождения участников инклюзивного процесса. Важная роль в формировании психологической готовности педагога к освоению новых форм, методов обучения и повышении психологической компетентности в вопросах инклюзивной практики принадлежит педагогу-психологу. Конечно, с данными задачами педагог-психолог не может справиться самостоятельно.

Проведенное анкетирование на августовском информационно-методическом совещании 2012 года показало, что большая часть психологов испытывают ту или иную степень затруднения в осуществлении психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. 62% испытывают сильную и среднюю степень затруднения в составлении индивидуального образовательного маршрута учащихся с ОВЗ (совместно с другими специалистами ПМПк), 56% – в проведении диагностики нарушений развития, 55% – в направлении повышения психологической компетентности педагогов.

В соответствии с запросами педагогов-психологов ОУ и членов ТПМПК отделом социально-психологического сопровождения УВП и здоровьесбережения организуются и проводятся методические мероприятия, направленные на профессиональное сопровождение работы психолого-педагогических служб ОУ в условиях внедрения инклюзивного образования посредством реализации многообразных форм работы: информационно-методические совещания, заседания малых методических советов, круглые столы, семинары, семинары-практикумы, тематические консультации, «Клуб молодого психолога «Диалог», мастер-классы, групповые и индивидуальные консультации.

В 2012 году для специалистов служб сопровождения в ОУ и членов ТПМПК проведены следующие мероприятия, направленные на оказание информационно-методической и организационной помощи:

Информационно-методические совещания:

- «О приоритетных направлениях деятельности всех структур психолого-медико-психологического сопровождения детей с ОВЗ».
- «Определение образовательного маршрута для различных категорий детей с ОВЗ школьного и дошкольного возраста».
- «Междисциплинарный подход к диагностике и коррекции отклонений в развитии детей первых лет жизни».
- «Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ».

Круглые столы:

- «Новые задачи и новые компетенции педагога-психолога при переходе на ФГОС НОО».

- «Комплексное сопровождение процесса социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ».

- «Актуальные проблемы работы учителя-логопеда в ДОУ».

Постоянно действующие семинары:

«Методическое сопровождение образовательного процесса в условиях внедрения ФГОС»:

- Занятие № 1 «Психолого-педагогическое сопровождение процессов формирования и развития УУД».

- Занятие № 2 «Работа с родителями учащихся в свете требований ФГОС. Оптимизация родительско-детских отношений».

«Психологическое сопровождение инновационных процессов в образовательном пространстве МБОУ и МБДОУ»:

- Занятие №1 «Современные технологии в работе педагога-психолога».
- Занятие № 2 «Эффективные формы и методы индивидуальной коррекционно-развивающей работы по формированию УУД».

Семинары-практикумы:

- «Коррекционно-развивающее сопровождение детей «группы риска» в условиях ДОУ».
- «Проведение скринингового обследования детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОУ с целью выявления детей «группы риска» и предупреждения факторов школьной дезадаптации».

Семинары:

- «Проблемы дифференциальной диагностики детей с нарушениями в развитии».
- «Создание условий для обучения детей с проблемами в развитии в общеобразовательной школе».
- «Создание безопасной образовательной среды как фактор сохранения психологического здоровья детей».
- «Синдром профессионального выгорания: стрессогенные факторы и личностные ресурсы его преодоления. Психологический портрет учителя».

Тематическая консультация:

«Координация взаимодействия специалистов ТПМПК со специалистами служб сопровождения ОУ для достижения непрерывности реабилитационных мероприятий».

Мастер-классы:

- «Психологическое сопровождение инновационного развития школы».
- «Роль школьного психолога в организации и осуществлении психолого-педагогического сопровождения учащихся в условиях внедрения ФГОС».

- «Комплексный психолого-педагогический подход к формированию ценностного отношения к здоровью в школе».

По материалам проведенных мероприятий издан сборник методических рекомендаций для педагогических работников «Психолого-педагогическое сопровождение детей «группы риска» в ДОУ».

Об актуальности работы по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ в образовательных учреждениях города можно судить по общему участию педагогов-психологов в мероприятиях, проводимых отделом социально-психологического сопровождения УВП и здоровьесбережения. Охват МБОУ составил 97%, МБДОУ – 85%. Востребована и консультативно-методическая помощь образовательным учреждениям по проблемам обучения и воспитания детей с ОВЗ, о чем свидетельствует большое количество проведенных индивидуальных консультаций для руководящих и педагогических работников ОУ.

На основании проведенного мониторинга «Исследование готовности педагога к включению ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательное учреждение» определены основные направления повышения квалификации педагогических кадров в межкурсовой период по реализации инклюзивного подхода в сфере образования и эффективных способов психологической поддержки педагога в процессе внедрения инклюзивной формы обучения.

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ларионова С.В.

Россия, г. Москва, ГБОУ СОШНО №367

В современном мире интеграция детей с особыми образовательными потребностями в массовые образовательные учреждения – это глобальный общественный процесс, затрагивающий все высокоразвитые страны, в том числе и Россию. В основе этого процесса лежит готовность общества и государства переосмыслить всю систему отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья, с целью реализации их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая школьное образование [1].

Важным условием эффективности инклюзивного образования является целенаправленное формирование в обществе толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья [2].

До недавнего времени в нашей стране проблема толерантности школьников оставалась без внимания. Детей делили на «больных» и «здоровых», такое разделение противоречило представлениям о гуманности.

Развитие толерантности как качества личности начинается в раннем детстве. В то же время пристальное внимание к активизации этого качества необходимо проявлять в подростковом возрасте, когда формируется взрослость, когда сознание и самосознание созревают до соответственного уровня, и подростки создают, в границах самоопределения, собственную идентичность, осваивают различные социальные роли.

Толерантность как психологический феномен имеет достаточно короткую историю изучения в отечественных исследованиях.

А. Г. Асмолов рассматривает толерантность в таких контекстах, как эволюционно-биологический, этнический, политический, психологический и педагогический. По его мнению, в зависимости от контекста смысловые оттенки понятия «толерантность» отличны [3]. А.Г. Асмолов полагает, что понятие толерантности целесообразно рассматривать как устойчивость к конфликтам, что отношение к толерантности как к терпимости слишком узкое, такая интерпретация вызывает ряд недоразумений в семантическом понятии этого термина.

С. К. Бондарева основное внимание обращает на такие понятия, как внешняя и внутренняя толерантность. Она рассматривает толерантность как результат развития и саморазвития – собственный выбор и позиция, способствующие принятию другого и сохранению внутреннего равновесия системы (индивида, общества). В связи с этим ею выделяются два вида толерантности: внешняя и внутренняя.

Внешняя толерантность – убеждение, что другие люди могут иметь свою позицию, способны видеть вещи с иных точек зрения, учитывать разные аспекты и аргументы. Внешняя толерантность как социальное качество характеризует культуру отношений в обществе, построенную на важных принципах, таких как отказ от насилия, принятие другого, подчинение законам.

Внутренняя толерантность – способность сохранять равновесие к различным неожиданным ситуациям: к конфликтам, неопределенности, риску, стрессу; способность принимать решения и действовать в этих условиях, даже если не известны все факты и возможные последствия [4].

В. В. Бойко ввел понятие «**коммуникативная** толерантность». Под коммуникативной толерантностью он понимает характеристику отношений личности к людям, показывающую степень переносимости ею неприемлемых психических состояний, качеств и поступков партнеров по коммуникативному взаимодействию [5].

Механизм возникновения и проявления коммуникативной толерантности связан с явлением эмоционального отражения личных различий. В механике коммуникативной толерантности решающую роль играет совместимость или несовместимость одноименных качеств партнеров – интеллекта с интеллектом, характера с характером, привычек с привычками, темперамента с темпераментом.

Коммуникативная толерантность проявляется в тех случаях, когда человек либо не видит особых различий между подструктурами своей личности и личности партнера, либо не испытывает негативных переживаний по поводу различий. Таким образом, чем меньше неприятных и неприемлемых для себя различий находит один человек в другом, тем выше у него уровень коммуникативной толерантности, тем реже он осуждает индивидуальность другого или раздражается по поводу его отличительных особенностей.

По мнению В.В. Бойко, повышение уровня толерантности происходит в том случае, если мы научимся двум вещам: во-первых, преодолевать или сглаживать негативные впечатления от различий между подструктурами своей личности и личности партнера, во-вторых, устранять обстоятельства, вызывающие или подчеркивающие эти различия.

В. В. Бойко выделяет следующие виды коммуникативной толерантности:

1. Ситуативная коммуникативная толерантность: она проявляется в отношениях данной личности к конкретному человеку; низкий уровень этой толерантности проявляется в высказываниях типа: «Терпеть не могу этого человека», «Он меня раздражает», «Меня все в нем возмущает» и т. п.

2. Типологическая коммуникативная толерантность: проявляется в отношении определенного типа личности или определенной группы людей (представителей определенной расы, национальности, социального слоя).

3. Профессиональная коммуникативная толерантность: проявляется в процессе осуществления профессиональной деятельности (терпимость врача или медсестры к капризам больных, у работников сферы обслуживания – к клиентам и т. д.).

4. Общая коммуникативная толерантность: это тенденция отношения к людям в целом, обусловленная свойствами характера, нравственными принципами, уровнем психического здоровья; общая коммуникативная толерантность влияет на другие виды коммуникативной толерантности, которые рассмотрены выше.

В связи с этим актуальность проблемы необходимо рассматривать с учетом разрешения следующих противоречий:

- между объективной, все возрастающей необходимостью развития толерантности у подростков и недостаточной разработанностью путей реализации данной задачи в условиях инклюзивного образования, развивающегося в новой образовательной парадигме общеобразовательной школы;

- между значительными возможностями и ресурсами общеобразовательной школы, позволяющими осуществлять работу по развитию толерантности у подростков, и недостаточной разработанностью психолого-педагогических условий практической реализации этих возможностей.

Отмечая немалую значимость рассматриваемых понятий в процессе формирования и развития концепции современного образования до 2020 г. возникает необходимость в теоретическом изучении проблемы толерантности, а также разработки и использовании на

практике программ по развитию толерантности детей подросткового возраста в условиях инклюзивного образования.

Все сказанное выше позволяет сформулировать актуальность проблемы в виде следующего вопроса: как обеспечить успешное развитие толерантности у детей подросткового возраста в условиях инклюзивного образования?

Развитие толерантности у детей подросткового возраста в условиях инклюзивного образования будет наиболее успешным, если:

- толерантность рассматривается подростками как ценность, необходимая для жизни в любом коллективе;
- это направление работы рассматривается субъектами образовательного процесса как необходимая задача и строится поэтапно на основе взаимопонимания, взаимодействия, взаимоуважения;
- содержание и методы развития толерантности у подростков в условиях инклюзивного образования предполагают обогащение эмоционального опыта подростков, поддержание атмосферы эмоционального комфорта в процессе их общения, систематическое включение подростков в самостоятельные и творческие виды коллективной (групповой) деятельности.

Для успешного разрешения проблемы развития толерантности в рамках инклюзивного образования педагогам и психологам общеобразовательных школ необходимо решить следующие задачи:

- изучить особенности развития толерантности у детей подросткового возраста;
- выявить особенности развития толерантности у детей подросткового возраста с ОВЗ;
- определить психолого-педагогические условия, необходимые для развития толерантности у детей подросткового возраста в рамках инклюзивного образования;
- разработать и апробировать психолого-педагогические программы, направленные на развитие толерантности у детей подросткового возраста в условиях инклюзивного образования.

Решение вышеуказанных теоретических и практических задач имеет немалую значимость в развитии инклюзивного образования.

Исследования в данном направлении могут служить теоретической базой для формирования концепции современного образования, а также построения современной модели инклюзивного российского общества.

Нехватка новых адекватных программ по развитию толерантности у подростков в условиях инклюзивного образования, доступных для реализации в любой общеобразовательной школе РФ, не требующих больших материальных затрат и сложных технических условий, на сегодняшний день является основной проблемой практикующих психологов и педагогов российских общеобразовательных школ.

Таким образом, развитие толерантности подростков в рамках инклюзивного образования является необходимым условием интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательные школы и заслуживает особого внимания не только ученых-теоретиков, но и практикующих педагогов, психологов и социальных работников общеобразовательных школ РФ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Декларация принципов толерантности ЮНЕСКО: Утверждена резолюцией 5.61 Генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 года.
2. Руководство по инклюзии. ЮНЕСКО, 2008.
3. Асмолов А.Г. На пути к толерантному сознанию. Толерантность: от утопии – к реальности. М.:Смысл, 2000. 255с.
4. Бондырева С.К. Толерантность. Введение в проблему / С.К. Бондарева, Д.В. Колесов. М., 2003. 523 с.
5. Бойко В. В. Энергия эмоций. 2-е изд., доп. и перераб. СПб.: Питер, 2004. 474с.

НЕКОТОРЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Лебедева А. В.
Россия, г. Москва, ГАОУ ВПО МИОО

Право ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на получение образования закреплено в ряде *нормативных*правовых международных и государственных документов [1,2,3,5,6,7,8]. К ожидаемым результатам реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» относится «увеличение количества школ, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обучаться совместно инвалидам и детям, не имеющим нарушения развития» [4].

Группа школьников с ОВЗ неоднородна, в нее входят дети с разными нарушениями психического и (или) физического развития. Значительную категорию составляют дети с ментальными нарушениями. Известно, что у детей названной категории отмечается стойкое, необратимое нарушение интеллектуального развития, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности ЦНС. Дети с нарушениями интеллекта имеют ряд специфических особенностей, которые проявляются: в отставании сроков и темпе развития; инертности, пассивности, отмечаемых во всех сферах жизнедеятельности ребенка; существенном недоразвитии моторных и речевых функций; несформированности когнитивной деятельности; примитивности интересов, потребностей, мотивов; снижении познавательного интереса; нарушении эмоционально-волевой сферы. Степень проявления этих нарушений варьирует от легких до глубоких форм.

Анализ имеющихся трудностей в практике инклюзивного образования детей с ментальными нарушениями позволяет убедиться в том, что эта категория детей с ОВЗ имеет особые образовательные потребности, определяемые спецификой нарушения психического развития. Данное обстоятельство требует создания специально организованной образовательной среды. В этой связи мы можем предложить некоторые рекомендации по организации обучения детей с ментальными нарушениями в системе общего образования.

1. Включение ребенка с ментальными нарушениями в общеобразовательную среду должно осуществляться с учетом выбора и согласия родителей.

2. Необходимо обязательное обследование ребенка с нарушениями интеллекта на ПМПК. Комплексное изучение ребенка осуществляют подготовленные специалисты: дефектолог, педагог-психолог, логопед, специалисты медицинского профиля. При этом выявляются и оцениваются не только базовые параметры психического развития ребенка: регулятивный, когнитивный, аффективный, но и его возможности, трудности и ограничения. Основная задача членов ПМПК заключается не в выставлении медицинского диагноза, а в выборе индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка с учетом его возможностей. По результатам обследования составляется индивидуальная программа обучения, в которой прописываются условия включения ребенка с ментальными нарушениями в общеобразовательное учреждение (частичное – на ряде уроков, полное – в течение всей недели, определяется объем учебного материала, дидактические условия, техническое оснащение, обязательное сопровождение специалистами коррекционного и (или) медицинского профиля). Основой для индивидуальной программы обучения могут стать учебные планы и программы СКОШ VIII вида.

3. В образовании ребенка с ментальными нарушениями ведущую роль должны занимать предметы, направленные на формирование и развитие его жизненной компетенции на всех ступенях обучения. Усвоение навыков элементарной грамоты, счета, естественноведческих, обществоведческих знаний и т.п. может совпадать со спецификой широко используемого в условиях общеобразовательного учреждения спектра коррекционных технологий (психологического сопровождения, логопедических занятий). Необходимо ввести в содержание обучения ребенка с ментальными нарушениями специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников.

4. Наиболее предметно следует рассматривать вопросы дальнейшей социальной адаптации учащихся с нарушениями интеллекта. Важную роль в этом процессе должны выполнять уроки трудового обучения. В условиях СКОУ VIII вида накоплен большой опыт обучения детей названной группы трудовым навыкам, осуществляемый на таких предметных уроках, как домоводство, СБО, профильный труд. Этот опыт может быть заимствован общеобразовательными учреждениями. В этих целях необходимо создавать в учреждениях с инклюзивной формой образования соответствующую материальную среду. В случае если на базе общеобразовательного учреждения, где обучается ребенок с нарушениями интеллекта, таких условий создать невозможно, то между данной школой и СКОУ VIII вида заключается договор, по которому

ребенок, сопровождаемый специалистами, включается в трудовое обучение согласно выбранному профилю.

5. Для адекватной подготовки детей с ментальными нарушениями к условиям обучения в общеобразовательной школе представляется целесообразным их предварительное включение в систему специального образования (дошкольного или I ступени обучения), что позволит провести своевременную коррекционную работу с ребенком на более ранних этапах развития.

6. Важную роль играет кадровое обеспечение общеобразовательных учреждений, организующих обучение детей с ментальными нарушениями. В этой связи необходимо осуществлять работу по профессиональной подготовке и переподготовке (повышению квалификации) всего педагогического коллектива общеобразовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход. Целью организации специальной подготовки педагогов разной ступени обучения является формирование профессиональной компетентности, способности целесообразно выбирать и пользоваться технологиями в работе с детьми с ментальными нарушениями, а также развитие готовности к партнерскому междисциплинарному взаимодействию, творческому сотрудничеству со всеми специалистами образовательной среды.

7. В связи с неоднородностью состава детей с ментальными нарушениями, наличием резко выраженных отклонений в интеллектуальной сфере, сочетающихся с другими нарушениями развития (сенсорными, двигательными, поведенческими и др.), полагаем, что эта категория детей должна проходить через систему специального образования, т.к. им требуется значительный объем коррекционной помощи со стороны специалистов.

Представленная позиция, на наш взгляд, не противоречит основному смыслу, вкладываемому в понятие «инклюзивное образование», предполагающее понимание и удовлетворение различных образовательных потребностей всех категорий детей с ОВЗ как общих с нормально развивающимися сверстниками, так и особых, определяемых характером нарушения их психического развития.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конвенция ООН о правах ребенка. Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989.
2. Конституция Российской Федерации (ст. 43).
3. Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».
4. Постановление Правительства РФ от 17.03.2011 N 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы».
5. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями, от 10.06.1994. Испания, Саламанка.
6. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ст. 18).
7. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
8. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА В УСЛОВИЯХ МАССОВОЙ ШКОЛЫ

Лезговко Л. А.

Россия, г. Ростов-на-Дону, ГКОУ РО школа-интернат II вида № 48

Мировой опыт доказывает, что дети с ограниченными возможностями здоровья при наличии соответствующей образовательной, реабилитационной среды способны к успешному обучению не только в специальной (коррекционной) школе, но и в форме интегрированного, инклюзивного обучения.

В связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов в нашей стране все большее развитие получает инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья. В учреждениях образования создается универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей-инвалидов в общество. Массовые школы оснащаются

реабилитационным, компьютерным оборудованием и автотранспортом для организации коррекционной работы, обучения и воспитания инвалидов по слуху, зрению и с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Но не менее важна организация психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса для детей данной категории.

Актуальность написания данной статьи обусловлена определенными значимыми факторами для включения детей с нарушениями слуха в общеобразовательную среду. Одними из наиболее важных являются психофизиологические особенности в развитии детей со сниженным слухом. Данная категория детей, обучающихся в массовой школе, имеет разную степень снижения слуха. Очень часто эти дети имеют сложную структуру дефекта. Самое распространенное сочетание – нарушение слуха и синдром дефицита внимания и гиперактивности. Этиология сенсоневральной тугоухости (СНТ) и синдрома дефицита внимания и гиперактивности имеет широкий диапазон, включающий в себя:

- генетический (наследственный) фактор (дети из семей слабослышащих родителей);
- перинатальную патологию (осложнения во время беременности);
- органические поражения мозга вследствие травм, инфекций и т.д.;
- социальный фактор (проблемы воспитания, обучения).

При этом необходимо отметить, что интеллектуальный потенциал и развитие когнитивной сферы этих детей достаточно высокого уровня, что дает им возможность при создании психологически комфортного микроклимата хорошо усваивать учебный материал и чувствовать себя успешными в условиях общеобразовательной школы. Однако помощь в сопровождении данной группы детей имеет определенные трудности, а следовательно, должна носить системный, комплексный характер. Именно от этого зависит эффективность процесса инклюзивного обучения и социализации данной категории детей. В системнокомплекс входит психологическая компетентность как педагогов, родителей, нормативных детей, так и администрации, берущей на себя ответственность за результат в системе инклюзивного образования.

Коррекционно-развивающая работа с этими детьми имеет определенные трудности: с одной стороны, это проблемы в восприятии и понимании речи, связанные с особенностями развития мыслительной функции у слабослышащих детей; с другой стороны, это проблемы, связанные с явлениями гиперактивности, чаще всего проявляющимися вследствие вышеперечисленных причин. В сочетании диагнозов, выставленных детям на ранних этапах, не всегда можно определить приоритетный, но в условиях образования для слабослышащих детей естественным образом определяется главное направление – это формирование и развитие речи, коммуникативных навыков, адекватной самооценки в условиях речевой среды. У слабослышащих детей с гиперактивностью (СДВГ) этот потенциал значительно снижен, так как произвольная регуляция высшими психическими функциями (ВПФ) недостаточно развита. В школе это чаще всего проявляется в неуправляемом поведении (повышенной двигательной активности) в целом, импульсивности и дефиците внимания и акцентируется внимание только на социальном факторе, забывая все предопределяющие такое поведение факторы. Необходимо отметить, что сенсорное и интеллектуальное внимание необходимо ребенку для того, чтобы воспринимать вербальные инструкции и успешно выполнять заданные виды действий, определяющие его успешность. Сверхактивность (СДВГ), разбросанность или рассеянность, импульсивность, повышенная возбудимость на фоне СНТ резко тормозят обучающий процесс слабослышащих обучающихся, воспитанников в массовой школе, особенно у которых выставлен диагноз СДВГ.

В подростковый период и в связи с переходом на новый уровень обучения проблема гиперактивности становится ведущей, так как невнимательность и сверхактивность тормозят раскрытие и накапливание ресурсного потенциала, необходимого для развития и коррекции всех психических функций, речевой в частности.

Экспериментальные исследования Р. М. Боскис, Н. Г. Морозовой, И. М. Соловьева, Ж. И. Шиф и других подтверждают, что наибольшие трудности у слабослышащих детей возникают при овладении логическими и понятийными формами мышления. А так как внимание представляет динамическую характеристику деятельности и способствует целенаправленному отбору поступающей информации, регулирует и контролирует протекание этой деятельности, то при его недоразвитии нарушается системный процесс развития ВПФ ребенка. Также необходимо особенно отметить, что важнейшее значение имеет именно произвольное внимание, так как оно опосредовано общением ребенка с взрослым и формируется под воздействием процесса обучения и воспитания. По мнению А. Н. Леонтьева, гораздо быстрее идет развитие внешне опосредованного внимания, характеризующегося сложной структурой, активностью, социально выработанными

способами организации поведения. Учитывая нейропсихологические особенности в развитии детей с НСТ, осложненными СДВГ, становится ясным, что именно произвольное внимание является необходимым условием для овладения ребенком собственной интеллектуальной деятельностью, основными ее структурными компонентами: мотивационно-ориентировочным, операционным, контрольно-оценочным. Для нормативных детей СДВГ, как поведенческий компонент, встречается нередко и вызывает такие же трудности в обучении, как и у слабослышащих детей.

Так как важнейшая особенность слабослышащих детей – это приоритет зрительного анализатора, на который ложится основная нагрузка по поступлению и переработке информации, а это возможно только при устойчивом внимании, – была разработана коррекционно-развивающая программа по преодолению синдрома гиперактивности инклюзивной группы. Программа реализует следующие задачи:

- коррекция произвольного внимания;
- развитие коммуникативных навыков в общении всех участников процесса;
- преодоление психологических барьеров, ведущих к повышению самооценки обучающихся;
- развитие способности к эмпатии, милосердию и других значимых ценностных ориентиров;
- создание положительного микроклимата для раскрытия всего ресурсного потенциала участников;
- развитие способности к толерантности.

Таким образом, учитывая особенности психологического развития обучающихся с нарушениями слуха и СДВГ, когнитивной и эмоционально-волевой сферы всех участников группы, коррекционная программа носит комплексный и системный характер, включающий в себя нейропсихологические, психологические, педагогические компоненты. Исходя из этого очевиден вывод: нахождение ребенка в речевой среде дает намного больше перспектив в его развитии, и именно инклюзивное образование эти перспективы реализует.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЛЛЕКТИВНЫХ И СПОРТИВНЫХ ИГР КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И ВКЛЮЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО

Липко А.О.

Россия, г. Ростов-на-Дону, ГКОУ РО школа-интернат II вида №48, Ресурсный центр по сопровождению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья

Основная проблема обучения в школе детей с аутизмом – трудности с произвольной регуляцией поведения, соблюдением правил, с концентрацией внимания, в мотивационной и волевой сферах, неумение выстраивать взаимоотношения. Для развития этих компонентов требуется специально организованная работа, которая бы развивала способность аутичного ребенка адекватно оценивать значение происходящего и организовывать поведение в соответствии с этим значением.

Подвижные игры и спортивные упражнения помогают в развитии произвольной и эмоционально-волевой регуляции, наличие опыта положительного взаимодействия, сплоченности благоприятно сказывается не только на ребенке с расстройством аутистического спектра (РАС), но и на его нормативно развивающихся сверстниках (одноклассниках).

Специально подобранные игры, упражнения должны вызывать интерес у всех детей, но в тоже время они заполняют пробел в недостаточном развитии физического и психологического компонентов ребенка с аутизмом.

Игры с правилами помогают детям проявлять самостоятельность, учиться контролировать свое поведение, выполнять правила, ждать своей очереди. Именно в играх с правилами появляется мотивация на победу, все это немаловажно для всех детей, в том числе и для ребенка с РАС. Также физические игры повышают общую активность детей, снимают патологическое напряжение, развивают координацию движений, позитивный заряд эмоций.

Благодаря использованию различных вариантов упражнений, изменения задания, темпа и условий, в которых они выполняются, развивается способность быстрой перестройки и приспособления к изменяющимся условиям окружающей среды, что немаловажно для детей с аутизмом, которые с трудом адаптируются к любой непредсказуемой ситуации.

Для включения ребенка с расстройством аутистического спектра в совместную игру необходим такой компонент, как эмоциональное заражение. Больше всего эмоциональное заражение происходит в активных, коллективных играх, когда в них есть эпический конец или какой-то эпический элемент, где будет всплеск эмоций, это может быть соревновательный момент (к примеру, сначала все разбегаются в стороны, а потом по команде должны вернуться на свои места) или изменение темпа в игре. Подключаясь к совместным играм, ребенок, находясь в эмоциональном всплеске радости, направляет свое внимание на достижение цели (цель может быть конкретно его собственная, а может соответствовать цели игры, – главное, что это совместная деятельность), а не на способ выполнения движений. Он действует целеустремленно, приспособившись к игровым условиям, проявляет ловкость, тем самым опираясь на тот эмоционально включенный промежуток времени, который для него приемлем, исходя из своего ресурсного потенциала совершенствует еще и координацию движений.

Таким образом, специально подобранные (с учетом индивидуальных особенностей младших школьников) коллективные и спортивные игры приводят к положительной динамике в социализации и интеграции в обществе, а также успешному обучению в школе не только ребенка с РАС, но и его нормативно развивающихся одноклассников.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Маेतная Р. И.

Россия, г. Ростов-на-Дону, ГКОУ РО школа-интернат II вида № 48

Дорохина А. В.

ГКОУ РО школа-интернат II вида № 48, Ресурсный центр по сопровождению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья

Интегрированное обучение и воспитание занимает особое место в ряду актуальных проблем специального образования. Идеи интеграции становятся все более понятными и притягательными. Процессы, имеющие отношение к образовательной интеграции, стали отражением социально-экономических преобразований в нашей стране.

Согласно Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», новая школа – это школа для всех. В любой школе необходимо обеспечивать успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

Новая школа – это создание условий для действительного равенства всех детей, включая и тех, кого называют детьми с ограниченными возможностями здоровья, в освоении системы знаний, способов деятельности, опыта творческой деятельности и эмоционально-ценностных отношений, составляющих содержание образования в общеобразовательной школе.

В России с 2011 года реализуется госпрограмма «Доступная среда», которая рассчитана на пять лет. Она направлена на создание в стране безбарьерной среды для детей-инвалидов во всех сферах жизни – образовании, здравоохранении, культуре, социальной защите, спорте и так далее.

Кроме того, уровень современного образования должен соответствовать стратегии социально-экономического развития региона в целях повышения качества жизни человека, что отражено в документе «Стратегия социально-экономического развития Ростовской области на период до 2020 года».

В разделе «Модернизация образования» приоритетными условиями развития образования являются:

- расширение возможностей получения детьми с ограниченными возможностями здоровья всех видов образовательных услуг;

- разработка социальных проектов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей с ограниченными возможностями здоровья;

– расширение спектра программ допрофессиональной трудовой подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом потребностей рынка труда и сознательного выбора выпускником профессии;

– внедрение эффективных механизмов по вопросам защиты прав и гарантий особых категорий детей.

В связи с этим еще более актуальной становится проблема организации психолого-педагогического сопровождения всеми субъектами инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании.

С 2009 года на базе Ресурсного центра по сопровождению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья реализуется проект «Ресурсный центр как фактор формирования региональной модели психолого-педагогического сопровождения субъектов инклюзивного образования».

Приоритетными направлениями деятельности Ресурсного центра по формированию региональной модели психолого-педагогического сопровождения субъектов инклюзивного образования являются:

1. Разработка моделей психолого-педагогического сопровождения участников инклюзивного образования.

2. Поддержка образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Подготовка психолого-педагогических кадров для реализации задач сопровождения инклюзивных процессов в образовании.

Тем не менее в ходе реализации проекта были выявлены и определенные проблемы при внедрении инклюзии:

- первая и основная проблема – подготовка квалифицированных педагогических кадров. Для осуществления инклюзивного образования необходимы специальная подготовка студентов педагогических вузов и переподготовка учителей, так как традиционное содержание профессионального образования не нацелено на формирование у педагогов массовой школы инклюзивной компетентности;

- вторая – далеко не у всех педагогов сформирован мотивационный компонент – совокупность мотивов, адекватных целям и задачам инклюзивного образования;

- третья – отсутствие учебных, информационных, справочных, методических пособий, руководств по формированию инклюзивной образовательной среды;

- четвертая – отсутствуют программы, в которых предусматривается индивидуальная траектория образования;

- пятая – не все родители нормально развивающихся детей согласны на совместное обучение своего ребенка с детьми, имеющими проблемы в развитии;

- шестая – архитектурная недоступность школьных зданий для учащихся, нуждающихся в специальных приспособлениях для их мобильности.

Разрешать эти и другие проблемы нужно одновременно. Однако опыт инклюзивного образования в Европе и уже имеющийся в России показывает, что первостепенной задачей и стратегической целью профессионального образования является формирование инклюзивной компетентности у педагогов как составляющей их профессии.

Говорить о полноценном внедрении инклюзивного образования можно будет говорить только после того, как учителя примут саму идею инклюзии.

Наш опыт внедрения инклюзии показывает, что специалисты органов управления образованием, учителя далеко не сразу принимают те методы, формы, которые требуются для данного типа обучения. Сначала идет явное или скрытое отрицание, затем – пассивное принятие принципов и идеи инклюзии. Очевидно, что преодоление подобной ситуации возможно лишь при организации систематизированной информационно-методической поддержки специалистов, задействованных в организации и реализации инклюзивного образования. Для разрешения этой проблемы специалисты ресурсного центра запланировали работу в следующих направлениях:

- разработка и сопровождение информационно-методических ресурсов в сфере инклюзивного образования – электронных обучающих средств и баз данных, в том числе через Интернет;

- создание информационной базы по вопросам психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования детей с ОВЗ;

- обеспечение методического сопровождения специалистов, задействованных в организации и реализации инклюзивного образования;

- формирование профессионального сообщества специалистов, задействованных в организации и реализации инклюзивного образования;

- мониторинг процесса развития инклюзивной компетенции у педагогов региона;

- создание, реализация и сопровождение интерактивных форм методического сопровождения специалистов, обеспечивающих обучение в формате инклюзии.

Развитие инклюзивного образования дает надежду, что каждый ребенок, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, сможет реализовать право на качественное образование в соответствии с его возможностями и потребностями, в результате реализовать свой потенциал и найти свое место в жизни.

СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЙ ПРОГРАММИРОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ, УСПЕШНЫХ И НЕУСПЕШНЫХ В ОБУЧЕНИИ*

Матвеева Е. Ю., Агрис А. Р., Корнеев А. А.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

Современное образование, ставящее перед собой задачи формирования познавательных потребностей и развития креативных способностей учащихся, а не только усвоения знаний, неизбежно сталкивается с необходимостью исследований состояния функций программирования и контроля в младшем школьном возрасте. Как показывают существующие исследования, развитие регуляторных функций у детей является основой их умения учиться, а их недостаток приводит к сложностям в усвоении школьной программы и к проблемам с поведением [1, 5, 7]. Состояние регуляторных процессов в детском возрасте во многом определяет дальнейшие успехи ребенка в жизни, неслучайно оценка состояния этих функций лучше прогнозирует их, чем тесты IQ [9]. При этом известно, что с началом школьного обучения нагрузки на функции программирования и контроля сильно возрастают по сравнению с дошкольным возрастом. Критический возраст 7 лет связан с увеличением роли функций программирования и контроля в реализации всех высших психических функций: растет произвольность психических процессов и избирательность внимания, формируется способность к внутреннему планированию и контролю [2, 3, 6].

Целью нашей работы стало изучение состояния функций программирования и контроля у первоклассников, успешных и неуспешных в обучении. Для достижения поставленной цели мы использовали модифицированный вариант компьютерной методики «Точки» (Dots), разработанной канадским нейропсихологом А. Даймонд [8, 9]. Данная методика ориентирована на исследование эффективности таких операций, как удержание программы действия, переключение с одной программы на другую, оттормаживание неадекватных цели реакций. Отметим, что использование компьютеризованных методик диагностики позволяет получать более точные и полные данные.

В **выборку** вошло 72 первоклассника (средний возраст – 8,2±0,3 года) из общеобразовательных массовых школ. По результатам опроса учителей, среди этих детей были выделены те, у которых отмечаются трудности в обучении (31 человек); они составили экспериментальную группу. В контрольную группу вошел 41 первоклассник, успешно осваивающий школьную программу.

У всех детей было проведено полное нейропсихологическое обследование [4] и тест «Точки». Компьютерная методика состояла из трех серий. В 1-й серии (конгруэнтной) стимул (сердечко) появляется на экране то слева, то справа в квазислучайном порядке; ребенок должен был нажимать на кнопку с той стороны, с которой появился стимул. Во 2-й серии

(неконгруэнтной) при появлении стимула (синего цветка) необходимо было нажимать на кнопку с противоположной стороны от стимула. В 3-й серии («смешанной») конгруэнтные и неконгруэнтные стимулы появлялись в случайном порядке. Оценивалась продуктивность выполнения (количество правильных ответов в каждой серии) и скоростные характеристики (среднее время правильных ответов).

По **результатам** исследования экспериментальная выборка значимо отличалась от контрольной группы по следующим нейропсихологическим индексам: индексу, отражающему состояние функций III блока мозга (программирование и контроль деятельности: $p=0,014$; серийная организация движений и действий: $p=0,018$), индексу, отражающему состояние функций I блока мозга (активационные компоненты: $p=0,011$).

По мере усложнения задания в тесте «Точки» у всех первоклассников значимо снижалась продуктивность выполнения ($p<0,001$). Дети, испытывающие трудности в обучении, допускали больше ошибок в неконгруэнтной и смешанной сериях ($p=0,005$ и $p<0,001$ соответственно), при этом успешно справлялись с самой простой конгруэнтной пробой (различия в сравнении с контрольной группой незначимы: $p=0,404$). В двух группах наблюдалась разная динамика снижения продуктивности по мере усложнения заданий (влияние взаимодействия факторов «проба» и «экспериментальная группа» на продуктивность: $p<0,01$). У детей с трудностями обучения с усложнением задания продуктивность резко падала (значимость различий: 1-й и 2-й серии: $p<0,001$; 2-й и 3-й серии: $p<0,002$). У контрольной группы ухудшение выполнения отмечалось только в самой сложной последней серии (значимость различий: 1-й и 2-й серии: $p=0,07$; 2-й и 3-й серии: $p=0,004$).

Среднее время ответов, как и ожидалось, увеличивалось по мере усложнения заданий ($p<0,001$). При этом время ответа в 1-й и 2-й сериях у детей с трудностями в обучении оказалось значимо большим в сравнении с успешными детьми ($p<0,02$ и $p<0,002$ соответственно). В двух группах наблюдалась разная динамика скоростных характеристик. У детей экспериментальной группы резкое увеличение времени ответа происходило ко второму заданию ($p=0,008$), в то время как у детей контрольной группы – только к третьему, самому сложному ($p<0,05$).

Таким образом, с помощью теста «Точки» удалось описать состояние регуляторных функций у первоклассников с трудностями обучения. Эти дети в самом простом (первом) задании делали минимальное количество ошибок, сравнимое с контрольной группой, при этом выполняли его значимо медленнее. В неконгруэнтной пробе их эффективность резко снижалась, что проявлялось в увеличении как количества ошибок, так и времени ответа по сравнению с более успешными сверстниками. Необходимость переключения между двумя программами действий (3-я серия) вызывала значительные трудности у всех первоклассников, при этом дети с трудностями обучения допускали значимо больше регуляторных ошибок.

Выявленная картина согласуется с результатами, полученными в ходе нейропсихологического обследования. По результатам качественного и количественного анализа этих данных, в группу с трудностями обучения вошли дети со слабостью функций программирования и контроля, серийной организации движений и действий и снижением нейродинамических характеристик.

*Тезисы подготовлены при финансовой поддержке РГНФ, проект № 13-36-01050.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб.: Питер, 2008.
2. Венгер Л.А., Венгер А.Л. Готов ли ваш ребенок к школе? М.: Знание, 1994.
3. Выготский Л.С. История развития высших психических функций // Собр. соч.: В 6-ти т. Т.3. М.: Педагогика, 1983.
4. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / Под общей редакцией Т.В. Ахутиной, О. Б. Иншаковой. М.: В.Секачев, 2012.
5. Полонская Н.Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста. М.: Академия, 2007.
6. Психическое развитие младших школьников / Под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1990.
7. Пылаева Н.М. Нейропсихологическая поддержка классов коррекционно-развивающего обучения // I Международная конференция памяти А.Р. Лурия: Сборник докладов под ред. Хомской Е.Д., Ахутиной Т.В. М.: РПО, 1998. С. 238–244.

8. Davidson M. C., Amso D., Anderson L. C., Diamond A. Development of cognitive control and executive functions from 4 to 13 years: Evidence from manipulations of memory, inhibition, and task switching // *Neuropsychologia*. 2006. V. 44. P. 2037–2078.

9. Diamond A., Barnett S., Thomas J., Munro S. Preschool program improves cognitive control // *Science*. 2007. V. 318. P. 1387–1388.

ВОПРОСЫ ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ, РЕАЛИЗУЮЩЕЙ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Медведева М. А.

Россия, г. Москва, ГБОУ Центр образования № 1447 им. Н. А. Островского

Современная реформа образования требует новых подходов к воспитанию и обучению подрастающего поколения. Большое внимание государство уделяет проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» закрепляется право каждого человека на образование. При этом «создаются условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказание 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»[1].

Федеральный закон «Об образовании» определяет понятие «инклюзивное образование» как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей»[1].

Возможность учиться и общаться со здоровыми сверстниками для учащихся, имеющих недостатки развития, позволяет в дальнейшем учиться жить и действовать так, как это принято в окружающем мире, легче адаптироваться в жизни. Для здоровых учащихся общение с такими детьми позволяет быть терпимее и доброжелательнее в отношении к ним.

В состав учащихся с ограниченными возможностями здоровья входят дети с интеллектуальной недостаточностью. В силу своих психофизических особенностей такие дети не могут обучаться по программам и учебникам массовой школы. Неспособность к отвлеченным обобщениям, к установлению связей и зависимостей, к анализу и синтезу, недостаточность процессов сравнения, слухового и зрительного восприятия, нарушения пространственной ориентировки, моторики значительно замедляют процесс усвоения учебного материала.

Дети с интеллектуальной недостаточностью медленнее усваивают учебный материал, им необходимы многократные повторения изученного, подбор наглядных средств, игровые формы обучения, применение специальных методов и приемов работы, что требует участия специалистов – дефектологов (олигофренопедагогов), логопедов, психологов.

Обучение детей с интеллектуальной недостаточностью в массовой школе требует решения многих вопросов.

1. Готовность педагогических кадров к обучению таких детей.

Один из вариантов подготовки педагогов к работе с детьми с ОВЗ – курсы повышения квалификации, но краткосрочные курсы повышения квалификации редко меняют подходы к обучению и воспитанию детей с интеллектуальными нарушениями в массовой школе. Непонимание педагогами особенностей и возможностей умственно отсталого ребенка и необходимости использования специальных методов и приемов в работе с ними вызывает огромное количество вопросов учителей массовой школы к специалистам коррекционно-развивающей педагогики. Эффективность обучения детей с нарушением интеллекта в инклюзивной школе во многом зависит от взаимодействия учителя и специалистов, а также использования всего арсенала требуемых вспомогательных средств и организации коррекционно-образовательного процесса. Поэтому подготовка педагогических кадров для инклюзивных школ должна осуществляться в педагогических учреждениях профессиональной

педагогической подготовки, где студенты смогут получить основы специальных знаний, а для работающих педагогов – это факультеты переподготовки кадров.

2. Отсутствие учебных программ, учебников и учебных пособий для обучения детей с интеллектуальными нарушениями в инклюзивной школе.

Имеющиеся учебные программы под ред. И.М. Бгажноковой и под ред. В.В. Воронковой и учебники разработаны для коррекционных учреждений VIII вида и могут только частично использоваться в школах, реализующих инклюзивное образование. Программы общеобразовательной школы и программы коррекционных учреждений VIII вида имеют различия:

- По содержанию, по темпу прохождения программы.

Например, освоить частично учебный материал по программе 1-го класса общеобразовательной школы ребенок с интеллектуальной недостаточностью может только хорошо подготовленный к школе: читающий, пишущий. В принципе, уже владеющий учебным материалом 1-го класса коррекционной школы VIII вида. Но и для него при подборе учебного материала используются специальные методы и приемы, применяемые специалистами.

• Недостаточное количество часов на изучение отдельной темы учащимися с интеллектуальными нарушениями.

- Многие темы сложны для понимания умственно отсталыми детьми.

• Многообразие учебно-методических комплексов, включающих учебные программы, учебники и учебно-методические пособия.

Решая данный вопрос, специалисты Центра образования № 1447 г. Москвы адаптировали учебные программы для коррекционных школ VIII вида и общеобразовательной школы, при создании которых:

- учитывался уровень особенного ученика, его стартовые возможности;
- учитывались психофизические особенности ребенка;
- конкретизировался учебный материал;
- был определен объем учебного материала (учебная нагрузка).

В адаптированном варианте планирования темы разбили на три группы: необходимые для изучения, предложенные в варианте ознакомления, и темы, недоступные для изучения. По каждой изучаемой теме специалисты разработали задания и упражнения, что помогает учителям в отборе необходимого материала к урокам для детей с интеллектуальной недостаточностью. Задача специалистов: создание всех условий для того, чтобы особенный ребенок (в частности, ребенок с интеллектуальной недостаточностью) в инклюзивной школе обучался в своем темпе, в соответствии со своими возможностями и уровнем знаний.

В школе, реализующей инклюзивное образование, знания по основным предметам (математика, русский язык, чтение) ребенок с интеллектуальной недостаточностью получает на занятиях со специалистом-дефектологом. В классе учитель не может ему обеспечить тот же уровень из-за несоответствия изучаемых тем, отсутствия адаптированных учебных пособий и трудностей в усвоении учебного материала детьми с интеллектуальными нарушениями.

С целью наибольшей эффективности обучения на основе адаптированных программ в школе были разработаны учебные пособия для детей с ограниченными возможностями. Это рабочие тетради для работы в классе и дома.

Рабочие тетради включают в себя упражнения и задания, направленные на отработку изучаемого материала и закрепление знаний и умений, полученных на индивидуальных занятиях. При составлении тетрадей учитывались особенности ребенка с интеллектуальной недостаточностью и его возможности. Упражнения разнообразны, интересны для ученика, дозированы по объему. Каждое задание несет коррекционную направленность и рассчитано на самостоятельное выполнение.

Рабочие тетради дают возможность детям с особыми потребностями, включая детей с интеллектуальной недостаточностью, получать систематизированное, дозированное и доступное по содержанию обучение.

3. Немаловажным моментом является оценивание учащихся с интеллектуальными нарушениями.

В общеобразовательной школе предметное обучение и уровень образованности учащихся должны соответствовать ФГОС, для детей с нарушениями интеллекта такой уровень требований недоступен. В основе оценки учащегося с ОВЗ – принцип положительного стимула к посещению занятий по предмету, выполнению посильных заданий, а также к дальнейшему общению с учителем и со сверстниками.

Система инклюзивного образования в России получает широкое распространение. Много вопросов возникает по организации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Много разнообразных подходов к их обучению разрабатывается педагогами страны, способствующих получению качественного общего и профессионального образования, успешной социализации и полноценному участию в жизни общества и профессиональной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА НА УРОКАХ ТЕХНОЛОГИИ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Орлова М. А.

Россия, г. Москва, СОШ №169 МИОО

В настоящее время идет активный поиск наиболее эффективной подготовки к жизни в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья. Одной из наиболее используемых в мире форм является инклюзивное обучение.

Инклюзивное (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю), или включенное, образование – полное включение детей с разными возможностями во все позитивные аспекты школьной жизни, которые доступны обычным детям (С. В.Алехина, Т. Н.Гусева, Е.В.Ковалев, В.И.Лопатина, Н. Я. Семаго, Л.М.Шипицына и др.). В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности.

На сегодняшний день во всех округах г. Москвы определены не только образовательные учреждения, в которых будет осуществляться инклюзивная практика, но и окружные ресурсные центры по развитию инклюзивного образования. В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье двадцать четвертой Конвенции говорится том, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека. Главным положительным моментом является то, что инклюзивное образование решает важные задачи предупреждения социальной изоляции людей с ограниченными возможностями здоровья. Вместе с тем в ходе развития инклюзии возникает много вопросов. Например, влияет ли включение детей с ограниченными возможностями на качество обучения детей общеобразовательных классов.

Поэтому в нашей стране идет поиск наиболее успешных моделей включения детей с ограниченными возможностями здоровья в школьное обучение. В течение нескольких лет на базе СОШ №169 МИОО г. Москвы применяется модель, в которой первые три года учащиеся, имеющие расстройства аутистического спектра, занимаются в специальных коррекционных классах. Постепенно часть детей переводится в параллельные общеобразовательные классы.

Одними из первых уроков, на которых возможно включение детей с расстройством аутистического спектра в обучение в большом классе, являются уроки технологии (также возможно включение на уроках по физическому воспитанию и музыке). Успешность включения ребенка с расстройством аутистического спектра зависит от сформированности общетрудовых и практических умений.

Диагностика общего состояния ВПФ позволяет определить наиболее оптимальные пути повышения эффективности формирования общетрудовых и практических умений у младших школьников с расстройствами аутистического спектра на уроках технологии.

При проведении диагностических заданий мы оценивали следующие особенности практической деятельности детей младшего школьного возраста, имеющих РАС, – интерес к заданию, понимание инструкции, планирование своей деятельности, отношение к результату, инициация помощи, принятие помощи; практические умения: использование

карандаша, линейки, ножниц, клея, шаблона; контроль за выполнением деятельности, отношение к полученному результату.

Например, для оценки практической деятельности, мы предлагали задание: выполнить аппликацию: «Зима». Задание предлагалось фронтально для всех учащихся, при этом велась видеосъемка. В начале занятия был организационный момент, затем вводная беседа, подготовка к практической работе, этап ориентировки в задании. Совместно с детьми проводилось предварительное планирование предстоящей деятельности, после этого выполнялась практическая работа. В конце занятия проводился анализ о проделанной работе совместно с детьми и оценивалось качество выполненной работы, подводились итоги урока. Затем показания общетрудовых и практических умений всех детей вносили в протокол обследования и подводились итоги.

Проведенная нами диагностика позволила выявить, что дети с расстройством аутистического спектра в целом охотно ходят на уроки технологии, любят их больше чем другие уроки (например: русский язык, математику и др.). Все обследуемые дети испытывают затруднения различной степени выраженности в процессе урока. При этом группы трудностей различны. Часть детей испытывает трудности, которые обусловлены недостаточно сформированными общетрудовыми и практическими умениями.

Нами были выявлены следующие уровни сформированности общетрудовых и практических умений у младших школьников, имеющих расстройства аутистического спектра.

1. Дети, у которых в достаточной степени сформированы практические и общетрудовые умения. Это дети, которые хорошо понимают фронтальную инструкцию, могут планировать свою деятельность, у них хорошо сформированы практические умения (использование карандаша, ножниц, линейки, клея, шаблона), могут контролировать выполнение деятельности, а также анализируют полученные результаты.

2. Дети, у которых в большей степени нарушены общетрудовые умения, а именно: интерес к заданию, инициация и принятие помощи, отношение к результату, отношение к полученному результату. При этом они имеют достаточно сформированные практические умения. Основные ошибки в практических действиях вызваны незрелым интеллектом.

3. Дети, у которых нарушены преимущественно практические умения. Такие умения, как: использование карандаша, ножниц, линейки, клея, шаблона.

4. Дети, у которых недостаточно сформированы и практические умения, и общетрудовые. Это дети, которые не могут планировать свою деятельность, контролировать выполнение деятельности, понимать инструкцию, а также у них недостаточно сформированы следующие практические умения: использование карандаша, ножниц, линейки, клея, шаблона.

Проанализировав результаты направленного наблюдения, к первой группе мы отнесли 1 мальчика (Егора), у которого не было сложностей с планированием своей деятельности, контролем выполнения деятельности, пониманием инструкции, а также у него были сформированы такие практические умения, как использование карандаша, ножниц, линейки, клея, шаблона. Но трудности у Егора были в том, что ребенок не обращался за помощью к педагогу, у него отмечались трудности в принятии помощи другого человека. Также у него были выявлены сложности в понимании эмоций других людей.

Ко второй группе мы отнесли 1 мальчика (Антон), у которого в большей степени нарушено планирование своей деятельности, отмечен нестойкий интерес к заданию и завышенное отношение к полученному результату.

И к четвертой группе мы отнесли 1 мальчика (Ваню) и 1 девочку (Вику), у которых недостаточно сформированы и практические, и общетрудовые умения. Это проявлялось у мальчика в нестойком интересе к заданию, в сниженном понимании инструкции, в завышенном отношении к полученному результату, в непланировании своей деятельности, в несформированности контроля за выполнением деятельности, а также в частично сформированных практических умениях – использование линейки, ножниц, клея, шаблона. А у девочки это было показано в сниженном понимании инструкции, в недостаточной заинтересованности к результату, в нарушенном планировании своей деятельности, в завышенном отношении к полученному результату, в несформированности контроля над своей деятельностью, а также в частично сформированных практических умениях: в использовании линейки, ножниц, клея, шаблона.

В результате нами были разработаны общие и частные рекомендации для повышения эффективности обучения детей на уроках по технологии. В реализации рекомендаций участвовали

учитель-дефектолог и педагог, сопровождающий обучение. (Учитель-дефектолог, ведущий урок, реализует частные рекомендации. А педагог в классе реализует общие рекомендации. Уроки технологии проводились 2 раза в неделю.)

Общие рекомендации:

1. Повышение интереса к урокам технологии:

- при составлении календарно-тематического планирования включать в уроки темы, связанные с интересами детей. Например, если дети интересуются машинами, можно предложить задания, такие как: «Аппликация «Грузовик», «Оригами на тему «Машина» и т.д.;

- для выявления и расширения интересов учащихся используют разнообразные средства.

Например: при работе с бумагой используют картон, гофрированную бумагу и т.д.;

- при обучении необходимо помимо традиционных материалов использовать материалы (средства), имеющие значимость для детей. Например: на готовые поделки наклеивать наклейки, ставить штампы. С аппликацией давать раскраски и т.д.

2. Улучшение понимания речи учителя (понимание инструкций):

- последовательное обучение восприятию инструкции. Переход от фронтальной к индивидуальной. Например: «Ребята, откройте папки по труду. Антоша, открой папку»;

- уменьшение количества слов в инструкции. Например: «Достаньте из пенала красный карандаш и положите его на парту. Антон, открой пенал. Возьми красный карандаш. Положи его на парту».

3. Планирование собственной деятельности детей:

- для усвоения алгоритма выполнения задания необходимо использовать технологические карты на доске, а также индивидуальные карты для отдельных детей и регулярно проводить задания, направленные на формирование умения устанавливать правильную последовательность. Например: нужно перемешать элементы технологических карт и попросить разложить их в правильной последовательности.

4. Повышение заинтересованности детей к собственному результату:

- после каждого проведенного урока по технологии необходимо делать различные выставки лучших работ детей. Например: это могут быть как классные выставки, так и школьные;

- для повышения заинтересованности детей к собственному результату необходимо включать в урок игровой момент. Например: «Здравствуй ребята, к нам в гости сегодня пришел Пес, по кличке «Барбос». Он живет на улице. Сегодня он пришел к нам с просьбой, чтобы мы помогли сделать ему будку!..» и т.д.

5. Обучение детей инициации помощи на уроках:

- для обучения этому умению можно создавать специальные условия, в которых будет задействовано сложное для ребенка задание, с которым он не смог бы самостоятельно справиться. И впоследствии попросил бы о помощи. Например: предлагается задание в технике «квиллинг». При этом помощник учителя подсказывает ребенку правильный вариант обращения. Например: «Видишь, не получается» или в вопросе: «У кого можешь попросить помочь?»

6. Формирование практических навыков с использованием на уроках:

а) линейки:

- предполагает включение в уроки специальных упражнений с использованием данного средства, с целью повышения знаний и развития практических умений. Например: «Достаньте линейку и карандаш. Отмерьте отрезок 7см. Под ним отмерьте отрезок 13 см» и т.д.;

- в случае сложности выполнения таких упражнений необходимо сначала объяснить, как использовать линейку, затем наглядно показать, как ее использовать. Также можно предпринимать любые другие обучающие методики. Например: Можно покрасить ярким фломастером нолик на линейке, для зрительной ориентации начала отсчета;

б) ножниц:

- предполагает включение в уроки специальных упражнений с использованием данного средства, с целью повышения знаний и развития практических умений. Также для повышения интереса можно делать это с использованием игрового момента. Например: «Давайте представим, что к нам в гости пришел кот, по кличке Мурзик, и он очень голодный, нам с вами необходимо приготовить для него ужин. А готовить сегодня мы будем с вами макароны. Чтобы приготовить макароны, мы должны раскатать тесто. Давайте возьмем лист бумаги, положим его на стол перед собой горизонтально. Это будет нашим тестом. Далее мы берем ножницы и разрезаем наше тесто на длинные одинаковые полоски от края до края. Они должны быть ровными, а для этого вы

должны будете постараться...» и т.д. Или, например, можно разрезать различные яркие журналы на полоски;

- для разнообразия можно предлагать упражнения, которые необходимо выполнять с помощью ножниц и бумаги по возрастанию, т.е. увеличивать ширину полосок. Например: начинать можно с 1,5см шириной полосок и увеличивать в случае индивидуальных особенностей детей;

- можно использовать следующий метод формирования данного практического навыка: необходимо ярким фломастером нарисовать на листе более контрастную линию, для зрительной ориентации линии, по которой необходимо резать;

в) клея:

- предполагает обучение детей алгоритму использования данного средства. Например: намазывать клей необходимо по периметру к центру;

- использование клея разных цветов улучшит зрительное понимание алгоритма выполнения задания. Например: клей может быть фиолетовый;

г) шаблона:

- предполагает обучение детей алгоритму использования данного средства. Например: «вспомогательной» рукой ребенка держать непосредственно сам шаблон, прижимая его плотно к листу. Ведущей рукой – обводить шаблон по краю;

- в случае неудачной попытки можно попробовать приложить шаблон к листу и прикрепить его к краю скрепкой.

7. Формирование у детей контроля за выполнением деятельности:

- необходимо на каждом этапе выполнения задания производить сравнения с технологической картой, которая висит на доске, либо индивидуально. Например: «Посмотри, у тебя так же, как и на образце?» и т.д.

8. Формирование у детей адекватного отношения к полученному результату:

- необходимо проводить в конце урока сравнительный анализ работ детей и представленного учителем образца. Например: в конце урока работы детей вывешиваются на доску, рядом с образцом, учитель проводит беседу, уточняя, какая работа нравится больше всего, почему. Учитель должен, отмечая недостатки работы, приводить и ее достоинства. Например: «Вика, вырезано у тебя не очень аккуратно, но зато у тебя получилось все сделать в том же порядке, как и на образце и т. д.». Приводит к пониманию критерий высокой оценки (аккуратность, ровность линий, соответствие образцу, сохранение форм и т.д.).

9. Предотвращение быстрой истощаемости детей на уроках:

- необходимо проводить физкультминутки, пальчиковые гимнастики или музыкальные минутки.

В конце учебного года была проведена итоговая диагностика, целью которой стала проверка эффективности проделанной работы. Нами также было выбрано задание: аппликация, в соответствии с программой класса.

Результаты итоговой диагностики показали, что у детей произошли существенные положительные изменения в общетрудовых и практических умениях.

В конце учебного года дети, показавшие наиболее успешные результаты, стали посещать занятия по технологии в параллельном классе – 3 «А» (общей образовательной школы). Дети успешно вписываются. Два ребенка пока не ходят в классы общеобразовательной школы, но они стали более самостоятельны, активны, заинтересованы в получении оценки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В, Семаго Н.Я, Фаина А.К. Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010.

2. Детский аутизм. Хрестоматия: Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Сост. Л.М. Шипицына. СПб.: Дидактика плюс, 2001.

3. Караневская О.В. Особенности психолого-педагогической работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра и интеллектуальную недостаточность / О.В. Караневская // Материалы Третьего Международного теоретико-методологического семинара «Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии» (часть 2). М., 2011. С.56–63.

4. Жидкина Т.С. Методика преподавания ручного труда в младших классах коррекционной школы VIII вида: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2005.

5. Лебединский В.В., Никольская О. С, Баенская Е.Р., Либлинг М. М.Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990.

ПРОГРАММЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ДЕТЕЙ С РАС НА ГРУППОВЫХ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Павлова Ю. Б.

Россия, г. Москва, ЦПМССДиП МГППУ

Поиск эффективных форм коррекционной помощи детям, имеющим ограниченные возможности здоровья, – актуальная задача современной педагогики. Федеральные государственные образовательные стандарты ставят главной целью развитие личности учащегося. Система образования отказывается от традиционного представления результатов обучения в виде знаний, умений и навыков. Требования к результатам обучения сформулированы в виде **личностных**, метапредметных и предметных результатов.

Одной из важнейших целей начального образования в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования является формирование навыков учебной деятельности.

Достаточный для младшего школьника уровень их сформированности обеспечивает возможность развития психических и личностных новообразований как существенного результата образования в начальной школе. Особое значение учебной деятельности в установлении другого типа взаимодействия учителя и учащихся: сотрудничество, совместная работа учителя и учеников, активное участие ребенка в каждом шаге учения. Психологическую составляющую этих результатов образуют универсальные учебные действия. Их разнообразие, специфика и доля участия в интеллектуальной деятельности положительно отражаются на качестве образовательного процесса.

Любое учебное умение школьника, необходимое ему для успешной учебно-познавательной деятельности, характеризуется набором взаимосвязанных конкретных универсальных учебных действий (УУД).

На первых этапах обучения учебное действие складывается как предметное, постепенно обобщенные способы выполнения операций становятся независимыми от конкретного содержания и могут применяться учащимся в любой ситуации.

В соответствии с ФГОС в программе представлено 4 вида УУД: личностные, регулятивные, познавательные, коммуникативные.

В процессе обучения, кроме привычных предметных учебных действий, необходимо формировать личностные, метапредметные, познавательные коммуникативные и регулятивные УУД.

Для решения этой задачи необходимо сформировать у ребенка следующие образовательные компетенции:

- ценностно-смысловые, связанные с ценностными ориентирами ученика, его способностью видеть и понимать окружающий мир, оценивать и ориентироваться в нем;
- учебно-познавательные, лежащие в сфере самостоятельной познавательной деятельности;
- **коммуникативные**, отражающие способность взаимодействия с окружающими людьми;
- регуляторные, осуществляющие регуляцию и контроль с помощью внутренней речи.

Речь является основным инструментом коммуникации людей в обществе. У детей с РАС речь страдает наиболее выражено, что создает для них особые трудности при включении и адаптации их в социальной среде. Именно поэтому формирование коммуникативных компетенций – неотъемлемая часть работы каждого учителя-логопеда.

Наиболее часто встречающиеся проблемы речи у детей с РАС:

- плохое понимание обращенной и собственной речи;
- трудности построения самостоятельного высказывания;
- плохая актуализация лексики;
- нарушение звукопроизношения;

- недостаточность пассивного и активного словаря;
- искажение грамматического строя речи.

Это связано с целым рядом объективных личностных нарушений в структуре основного дефекта (РАС), а также с уменьшением количества коммуникации в целом: исчезновение культуры дворовых игр; замена игр, требующих общения, мультимедийными средствами; появление большого количества детей из двуязычных семей, испытывающих значительные трудности при адаптации в новой языковой среде.

Описываемые программы были разработаны для коррекции и развития речи детей с РАС, для которых нарушение коммуникативной функции речи является одной из основных проблем. Однако работа по данным программам в условиях общеобразовательной школы дает высокие результаты со всеми категориями детей, имеющими выраженные проблемы понимания речи. Программа рассчитана на 1 год подготовки к школе и 4 года обучения в начальной школе.

Целью программы групповых логопедических занятий является развитие понимания устной и письменной речи и развитие коммуникативной функции речи.

Особенности построения программы:

- четкая горизонталь – постепенное развитие всех компонентов речи;
- простроенная вертикаль на всех 5 годах обучения – повторение предыдущего материала с «нанизыванием» более сложного речевого материала;
- вариативность; возможность выбора индивидуальных маршрутов для ребенка или группы детей;
- принцип создания ситуаций, требующих от ребенка включения в речевую среду, провоцирующих речевую коммуникацию;
- совместное – самостоятельное действие – от разделения функций между обучающим и обучаемым через постепенное сокращение роли обучающего к самостоятельному действию;
- внешне опосредованное – внутреннее от действия с привлечением внешних материализованных опор, внешней программы через речевое опосредование к внутреннему выполняемому в уме действию;
- развернутое – свернутое действие от развернутого поэлементного выполнения и контроля действия к их свернутой формам.

Рассмотрим такую задачу программы, как развитие у учащихся навыка понимания обращенной речи.

На первом году обучения целью работы учителя-логопеда в рамках решения этой задачи является **развитие у детей умения:**

- реагировать на речь учителя; устанавливать четкое соответствие между словом и предметом, словом и признаком; словом и действием предмета; заменять имена существительные соответствующими местоимениями и употреблять эти местоимения в речи; отвечать на простые вопросы «Кто?» «Что?» «Какой?» «Какая?» «Какое?», «Чей?»; задавать простые вопросы «Кто?» «Что?» «Какой?» «Какая?» «Какое?»; употреблять в речи предлоги на, под, в, из, над, с, со; выполнять поручения; различать слова – предметы, слова – признаки, слова – действия; различать слова – предметы мужского, женского и среднего рода; различать слова – признаки мужского, женского и среднего рода.

На занятиях **второго года** обучения мы **развиваем** у детей:

- активный словарь; понимание собственной речи; понимание обращенной речи; временные и пространственные представления; просодическую сторону речи; вербальную коммуникацию; умение задавать вопросы по теме занятия; навык составления простых нераспространенных предложений; умение отвечать на поставленный вопрос простыми нераспространенными предложениями; дифференцировать одушевленные и неодушевленные имена существительные; умение идентифицировать слово-предмет с соответствующим местоимением; навык верно употреблять местоимения в речи; умение составлять предложения по схемам; умение дифференцировать в речи предлоги; навык изменять слова по падежам; навык употреблять в речи падежные предлоги; умение образовывать приставочные глаголы и употреблять их в речи; понимание значения в речи союзов (а, но, и, если, когда, потому что) и употребление в речи предложений с этими союзами; навык ответа на вопросы «Чей?», «Чья?», «Чье?», «Чьи?» и постановки этих вопросов; умение слушать и слышать учителя.

Работа по программе **третьего года** обучения включает в себя:

- наращивание лексики, вместе с тем повторение и актуализацию каждой лексической единицы; формирование грамматического строя речи: понимание и употребление в речи падежных окончаний имен существительных единственного числа мужского, женского и среднего рода; падежных окончаний имен существительных множественного числа; изменение местоимений по падежам, употребление в активной речи падежных предлогов; дифференциацию изменений местоимений по падежам; активное употребление местоимений в спонтанной речи; развитие речевой коммуникации; распространение предложений; составление текстов-описаний; развитие умения обратиться с просьбой, умения слушать и слышать учителя и себя.

Задачами программы **четвертого года** обучения является **развитие**: словаря (и его актуализация); понимания обращенной и собственной речи; навыка ведения диалога; монологической речи; вербальной коммуникации; связной речи; грамматической стороны речи – изменение глаголов по лицам в настоящем, будущем времени, в прошедшем – по числам и родам; умения дифференцировать глаголы по числам и временам, умения составлять односоставные и двусоставные предложения, согласовывать глаголы с именами существительными в роде (в прошедшем времени); умения образовывать приставочные глаголы от бесприставочных; навыка составления предложений с союзами как, словно, тоже, зато, также, если...то, как...так и, или...или; навык составления предложений с частицами пусть, давай, давайте, неужели, разве, ли, вот, вон, даже, ни, же, ведь, уж, все-таки, вряд ли, едва ли, пусть; навыка словообразования – образование приставочных глаголов от бесприставочных; понимания союзных предложений (а, но, и, если, когда, потому что) и употребления этих предложений в активной речи; умения дифференцировать данные местоимения; просодической стороны речи; умения слушать и слышать учителя, себя, других детей.

Работа по программе **пятого года** обучения предполагает выработку навыка коллективной работы:

- составление плана рассказа;
- анализ и редактирование сочинений;
- моделирование проблемно-бытовых ситуаций, нахождение возможных путей разрешения проблемы;
- составление и разыгрывание диалогов на заданную или выбранную тему.

Развитие:

- умения выбрать подходящий лексический материал;
- навыка грамматически правильно оформить собственное высказывание;
- навыка составления союзных предложений, включающих в себя союзы –и, да(в значении и), ни...ни, как, так и, а, но(в значении но), однако, зато, же, в то время как, между тем как, тогда как, либо, то...то, то и ... то ли, не то...не то, если, а именно, какой, который, чей, что, где, куда, откуда и т.д.

На каждом занятии происходит не просто знакомство с новой лексикой и повторение изученного лексического материала, но и актуализация словаря, а также развитие слухозрительного и слухоречевого внимания и памяти.

Для того чтобы понять эффективность собственной работы, в конце каждой темы проводятся мониторинги знаний и умений.

Данная программа была разработана и апробирована с 2008 по 2013-й год в школе ЦПМССДиП МГППУ и доказала свою эффективность в работе более чем с 25 учащимися, имеющими РАС. На данный момент по программе обучаются более 100 человек.

Результатом работы по программе является умение детьми с РАС использовать средства языка и речи для получения и передачи информации; участвовать в продуктивном диалоге; самовыражаться с помощью монологических высказываний разного типа.

ГУМАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ В СИСТЕМЕ ЗАДАЧ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ*

Пазухина С. В.

Россия, г. Тула,

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л. Н. Толстого»

Федеральная концепция «Наша новая школа» уделяет особое внимание проблеме сохранения и укрепления здоровья школьников и предполагает модернизацию не только содержательной и технологической сторон обучения и воспитания современных учащихся, но и существенное изменение моделей взаимодействия между участниками образовательного процесса – построение взаимоотношений, основанных на *гуманизме*, свободе, ответственности, диалоге.

Гуманизм означает «вознесение человека, постановку человека в центре, восстание человека, его утверждение и раскрытие» [1, С. 108]. *Гуманизация* образования связана с переориентацией всего образовательного процесса, деятельности и профессионального поведения педагога для блага ребенка.

Особую актуальность проблема *гуманизации* образования приобретает в контексте обоснования процесса обучения и воспитания детей с ослабленным здоровьем. Это обусловлено тем, что, по данным специалистов Всемирной организации здравоохранения и ЮНЕСКО, в России в последние годы рождаются здоровыми только около 4–10% детей. При этом отмечается прогрессирующее ухудшение физического развития детей. В дошкольном возрасте у 30–40% формируются отклонения в опорно-двигательном аппарате, нервной системе. За время обучения в школе у учащихся в 4–5 раз возрастают нарушения органов зрения, в 3 раза – опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта, в 2 раза – сердечно-сосудистой системы, в 4 раза – аллергические заболевания. У 40–50% выпускников школ диагностируются серьезные морфофункциональные нарушения. У многих учащихся имеются нервно-психические расстройства. Среди выпускников школ практически здоровыми считаются не более 10%. Остальные 90% – это дети с ослабленным здоровьем или с приобретенными в ходе обучения хроническими заболеваниями. Учеными доказано, что для оптимального развития детей с ослабленным здоровьем необходимо создание психологически комфортных развивающих условий в сообществе нормально развивающихся сверстников (Е. В. Бодрова, И. А. Корепанова, О. А. Кузнецова, И. М. Улановская, А.М. Щербакова и др.). Многолетняя практика организации надомного изолированного обучения таких детей требует обновления и совершенствования. На смену устаревшим подходам должны прийти новые – *гуманистически* ориентированные, предполагающие учет индивидуальности каждого обучаемого, особый подход к нему при выстраивании индивидуальной образовательной траектории, поиск вариантов налаживания контактов и сотрудничества с развивающимся сообществом ровесников. Дети с ослабленным здоровьем часто испытывают трудности в адаптации, быстро устают от шума, в ряде случаев имеют плохой аппетит. Часто болеющие дети и учащиеся, имеющие определенные физические дефекты, нередко являются изолированными в классе, не всегда могут найти контакт со сверстниками, в ряде случаев являются предметом для насмешек одноклассников. Поэтому большая роль в налаживании позитивных отношений между учащимися класса, создании благоприятных условий для психологического развития часто болеющих школьников отводится учителю. Отношение учителя к ребенку с ослабленным здоровьем как к развивающейся личности, индивидуальности, как к ученику, имеющему равные возможности наряду с другими при низких стартовых условиях, мы называем ценностным.

Ценностное отношение будущего педагога к личности учащегося с ослабленным здоровьем мы рассматриваем как особое интегрированное устойчивое личностно-смысловое образование, в основе которого лежит ценность развития личности ученика с учетом его возможностей и способностей. Мы полагаем, что только учитель с ценностным отношением к ребенку может реально создавать на практике условия *гуманизации* образования школьников.

В ходе исследования нами были изучены и описаны особенности организации образовательного процесса будущими педагогами с четырьмя различными типами отношения к ученикам [2].

Было выявлено, что у студентов с *формальным отношением* к детям отсутствовал выраженный интерес и стремление к изучению и учету в своей профессиональной деятельности индивидуальных особенностей ребенка с ослабленным здоровьем. У них отмечался низкий уровень развития гуманистической центрации, преобладали житейские знания и установки. При характеристике учащегося с ослабленным здоровьем они ориентировались на формальные признаки (внешний вид, одежда и др.), усредненные возрастно-психологические нормы, демонстрировали общее недифференцированное представление о личности ученика. Ограниченный, суженный ряд используемых оценочных шкал определял неадекватность отражения студентами личностных особенностей учащихся с ослабленным здоровьем,

обуславливал ошибочную трактовку проявлений их индивидуальных особенностей, что, в свою очередь, приводило к «потере» личности ученика на практике, к созданию ситуаций, не способствующих созданию наиболее благоприятных условий для развития таких детей. Во взаимоотношениях со школьниками у практикантов этой группы отмечалась направленность на учебно-дисциплинарную модель взаимодействия. Такие студенты демонстрировали непоследовательный стиль общения; при взаимодействии с детьми у них преобладало общение-дистанция. Позиция по отношению к ученику постоянно менялась, независимо от изменений, происходящих в личности самого учащегося. Чаще всего это была позиция «холодного», отстраненного «взрослого». В отдельных ситуациях наблюдалась импульсивность эмоционального реагирования на действия учащихся вплоть до стремления немедленно изменить, исправить поведение ребенка.

У студентов с *эмоционально-положительным отношением* к детям отмечался достаточно высокий уровень развития эмоционального компонента отношения, доминировал эмоциональный канал эмпатии, в оценках личности учащегося преобладали позитивные характеристики. Студенты проявляли ситуативный интерес к изучению процесса развития конкретных учащихся, на практике демонстрировали избирательное эмоциональное отношение к детям. В своей работе использовали преимущественно конкретные знания, полученные опытным путем, подражали учителю, применяли готовые алгоритмы, усвоенные в вузе, не всегда соотнося собственные действия с возрастными и индивидуальными особенностями учащихся с ослабленным здоровьем. Предпочтение отдавалось традиционным методам с включением элементов занимательности, игровых приемов. Преобладал эмпирический стиль подачи материала. В процессе взаимодействия со школьниками использовался демократический и либеральный стили общения; при этом у одной части студентов преобладало общение-заигрывание, у другой – общение на основе дружеского расположения. К школьникам такие практиканты относились либо с позиции «сверху» (позиция покровительствующего «родителя») либо с позиции «снизу» (приспособление); в процессе взаимодействия с учениками с ослабленным здоровьем они проявляли уступчивость и покладистость. Ими использовались такие тактики поведения, как опека и забота при недостаточном контроле. Высокий уровень развития эмоционального компонента отношения при осознании недостаточности собственных знаний и опыта приводил к тому, что будущие педагоги боялись своим вмешательством навредить процессу развития учеников с ослабленным здоровьем; в ряде случаев это вело к беспомощности практикантов, невмешательству в процесс развития детей с ослабленным здоровьем.

Будущие педагоги с *познавательным отношением* к учащимся проявляли выраженный интерес к усвоению знаний, раскрывающих различные аспекты развития школьников с ослабленным здоровьем. Специфическими характеристиками, объединяющими студентов этой группы, являлись достаточно высокий уровень развития когнитивного компонента отношения и четко выраженная познавательная (методическая) центрация – центрация на поиске и использовании в своей работе разнообразных методов и средств обучения. Возникающие у будущих педагогов эмоции отражали познавательную активность детей, их успехи, наличие быстрых и правильных ответов и др. Мотивационные установки студентов этой подгруппы характеризовались положительным настроением на работу с детьми с ослабленным здоровьем, стремлением развивать личностные качества, способности таких учащихся с учетом их возможностей. Во взаимоотношениях со школьниками у них преобладали авторитарный и демократический стили общения. На практике доминировало стремление к использованию научных знаний и адекватных средств педагогической деятельности. Будущие педагоги побуждали учащихся к действию, развивали у них умения видеть проблемы, осуществлять самоконтроль и рефлексию. Содержание и структура урока у них были логически завершены, максимально заполнены, профессионально грамотны. Обучение, реализуемое ими, носило развивающий характер, однако его нельзя было в полном смысле назвать личностно-ориентированным, так как вопросам учета индивидуальных особенностей школьников с ослабленным здоровьем уделялось недостаточно внимания. Практиканты ориентировались в основном на сильных учеников. Позиция, занимаемая по отношению к воспитаннику с ослабленным здоровьем, была позицией «рядом, но не вместе». Кроме этого, высокий уровень трудности материала сопровождался недостаточно представленным эмоциональным компонентом урока. Увлеченность улучшением методики преподавания иногда приводила к тому, что практикант начинал рассматривать ученика как фон, на котором он творит «безупречный» урок.

Специфическими особенностями будущих педагогов с *ценностным отношением* были

следующие: признание ценности развития ребенка с ослабленным здоровьем на основе максимального учета его возможностей и способностей, ярко выраженная гуманистическая центрация на интересах и индивидуальных особенностях детей, высокая оценка значимости других людей. У студентов этой группы отмечались осмысленные, глубокие интересы, связанные с изучением закономерностей развития личности ребенка с ослабленным здоровьем. Они осуществляли смысловой выбор, преобразование усвоенных знаний, демонстрировали вариативность их использования и широту переноса в новые условия при реализации инклюзивного образования. В своей работе будущие педагоги этой группы старались исходить из интересов, индивидуальных особенностей и возможностей здоровья конкретного ученика, и уже на этой основе определять перспективы его развития в сообществе с другими детьми класса при поддержке учителя и родителей. Позиция, которую занимали студенты этой группы по отношению к воспитаннику с ослабленным здоровьем, была позицией «рядом», позицией друга, помощника, наставника. Преобладал демократический стиль общения – общение на основе дружеского расположения и увлеченности совместной деятельностью. При взаимодействии с детьми с ослабленным здоровьем использовались такие способы общения, как понимание, помощь, диалог, поддержка. Основная тактика поведения заключалась в ненавязчивом, естественном создании ситуаций, требующих от школьника с ослабленным здоровьем проявления собственной активности. Система отношений учителя с учениками была основана на принятии детей с ослабленным здоровьем такими, какие они есть, на понимающем сопереживании, ненасильственном сопровождении их личностного роста и развития. Свою основную задачу студенты этой группы видели в создании наиболее благоприятных условий для обучения, воспитания и благополучного психологического развития учащихся с учетом особенностей их здоровья на основе поддержки со стороны группы сверстников. С этой целью ими использовались различные образовательные технологии: диалоговые, рефлексивные, здоровьесберегающие, личностно-ориентированные, технологии индивидуализации и дифференциации обучения, технологии ненасильственного обучения и др. Будущие педагоги ориентировались на личностную модель построения взаимодействия с учащимися с ослабленным здоровьем с опорой на их интересы, способности, субъектный опыт, физические возможности и др.; при этом старались уделять должное внимание всем другим учащимся класса. Именно такую организацию образовательного процесса можно назвать гуманистически ориентированной.

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта № 12-36-01006 по теме: «Формирование ценностного отношения будущего педагога к детям с ослабленным здоровьем как условие их благополучного психологического развития».

ЛИТЕРАТУРА

1. Бердяев, Н. А. Смысл истории [Текст] / Н. А. Бердяев. М.: Мысль, 1990.
2. Пазухина, С. В. Ценностное отношение будущего педагога к личности учащегося: антропологический подход: Автореф. дис. ...д-ра психол. наук [Текст] / С. В. Пазухина. М., 2012. 48 с.

ОСОБЕННОСТИ УРОКОВ ФИЗИКИ В КЛАССАХ С ИНКЛЮЗИВНЫМ ОБУЧЕНИЕМ

Попова Е. А.

Россия, г. Москва, ГБОУ ЦО № 1447

В нашем Центре образования вместе со здоровыми сверстниками обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья: синдромом Дауна, нарушениями опорно-двигательной системы и другими заболеваниями. Поэтому на уроках физики к этим ученикам необходим индивидуальный подход.

Такие ученики очень плохо выполняют рисунки, чертежи, графики, практически не могут начертить таблицу и заполнить ее, поэтому при оформлении лабораторных работ допускается запись результатов в строчку (без таблицы). Они не могут провести стрелки, фигурные скобки и т.п., обладают низким уровнем математических знаний (уровень 2–3-го класса коррекционной школы), но владеют калькулятором, что позволяет им успешно справляться с расчетными

заданиями. Задачи с переводом единиц в систему СИ использовать в контрольных и самостоятельных работах не рекомендуется. Также они не могут решить задачу в общем виде (свести все решение к одной формуле), а решают по действиям. Некоторые ученики не могут решать задачи, не могут много писать (быстро устают), но хорошо отвечают на теоретические вопросы, могут объяснить причину явления.

Еще следует обратить внимание на то, что эти ученики имеют проблемы со слухом и зрением, а также отклонения в поведении, поэтому их надо сажать за первую парту.

Так как все учащиеся имеют разный уровень подготовки, учитель подбирает задание и способ подачи материала строго индивидуально. Но также существуют и общие принципы работы с такими детьми. Перечислим те, которые уже были опробованы и успешно себя зарекомендовали на протяжении трех учебных лет. Это:

- наглядность (плакаты, презентации, индивидуальные карточки с рисунками, демонстрации, детская энциклопедия);
- цветные карточки с формулами, определениями, латинскими буквами; индивидуальные домашние задания (возможно с шаблоном для выполнения);
- большое количество опытов на уроке и в качестве домашнего задания;
- сокращенные контрольные и самостоятельные работы с малым количеством заданий простого уровня;
- предоставление дополнительного времени для их выполнения;
- разрешение выполнять их дома или в кабинете дефектолога, где не будет отвлекающих факторов;
- использование предложений с пропущенными словами и числами;
- использование листов с упражнениями, которые требуют минимального заполнения;
- обеспечение учащихся печатными копиями заданий, написанных на доске;
- предоставление дополнительного времени для завершения задания;
- предоставление дополнительного времени для сдачи домашнего задания;
- использование тестов множественного выбора, верного/неверного ответа;
- подготовка учащихся к перемене вида деятельности;
- четкость в изложении материала;
- использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями;
- акцентирование внимания на хороших оценках;
- игнорирование незначительных поведенческих нарушений.

По результатам работы за каждую четверть учебного года мы составляем таблицу успешности для этих учащихся, в которой отмечаются их достижения.

Рассмотрим примеры заданий, используемых на уроках физики для «инклюзивных» детей. Для них используется крупный шрифт (16).

Физический диктант №2.

(выполняется не на слух, а по данному листу)

1. Инерция – это _____

2. Плотность – это _____

3. Формула для расчета массы _____

4. Какой буквой обозначается объем _____

5. Какой буквой обозначается плотность _____

6. $\rho_{\text{льда}} = 0,9 \text{ г/см}^3$. Что означает это число?

Урок 19. Расчет массы и объема тела по его плотности.

Домашнее задание.

1. Прочитать п.22, разобрать примеры на стр.53.

2. Выучить формулы $\rho = \frac{m}{V}$; $m = \rho \cdot V$; $V = \frac{m}{\rho}$, где

плотность = $\frac{\text{масса}}{\text{объем}}$; объем = $\frac{\text{масса}}{\text{плотность}}$;

масса = плотность · объем.

3. Выучить буквы: m – масса; V – объем; ρ – плотность.

4. Упр.8 №2.

Известна масса льдинки 108 граммов, плотность берем из таблицы на странице 51, она равна 0,9 грамма/см³. Делим массу на плотность и получаем объем в см³ (доделай сам(а)).

5. Упр.8 №3.

Известен объем бутылки: 5л = 5 дм³ = 5000 см³, плотность керосина берем из таблицы 3 на странице 51, она равна 0,8 грамма/см³. Умножаем объем на плотность и получаем массу (доделай сам(а)).

6. Задание 5, стр.54 по учебнику.

Поскольку все дети с какими-либо отклонениями имеют разный уровень психофизического и умственного развития, то программа обучения для такого ребенка будет строго индивидуальна, что предоставляет учителю огромное поле для деятельности. Учитывая общие принципы работы с такими детьми, учитель должен применять различные методы и формы обучения по отношению к каждому конкретному ученику, используя творческий подход и новейшие информационные технологии.

Тьютор для детей с синдромом Дауна

(Из опыта работы)

Преображенская Л.

Россия, г. Москва, Центр ранней помощи Благотворительного фонда «Даунсайд Ап»

В последнее время для детей-инвалидов с интеллектуальными и ментальными нарушениями в нашей стране появилось больше возможностей для обучения. Наряду с традиционными коррекционными образовательными учреждениями VIII вида, привычным стало и обучение этой категории детей в инклюзивных школах. Но далеко не всегда ребята выдерживают испытание инклюзией. Так, в частности, сказывается недостаточная дошкольная подготовка особых учеников, уже в начальных классах у них становятся заметными нехватка базовых знаний, недостаточная социализация, отсутствие навыков общения. Да и внутри самих школ с появлением особых детей тут же возникают проблемы с их «принятием» в коллектив обычно развивающихся одноклассников.

Как преодолеть эти временные сложности на пути прогресса? В том, что инклюзия – это, безусловно, прогресс, уже никто не сомневается. Правда, зарубежный опыт не всегда совместим с традициями и особенностями российской образовательной системы, а отечественных методических наработок в области инклюзии катастрофически не хватает. В связи с этим налицо необходимость приобретения актуального опыта, который позволил бы развивать инклюзивное образование в современных российских условиях, предоставлять возможности для адаптации и обучения всех категорий учеников, в том числе детей с интеллектуальной недостаточностью.

Таким образом, отвечая на этот актуальный запрос, с 2009 года в Центре ранней помощи благотворительного фонда «Даунсайд Ап» начала работать группа подготовки к школе, которая ставила своей целью облегчить детям с синдромом Дауна переход из дошкольного образовательного учреждения в школу. Высокая концентрация в одном месте специалистов-практиков, работающих с детьми с синдромом Дауна на протяжении уже 15 лет и досконально изучивших за это время их физиологические и психологические особенности, позволила создать уникальную в своем роде учебную группу, где не только готовят детей к последующему обучению в школе, но и нарабатывают методический материал, апробируют различные педагогические практики работы с этой категорией детей.

Занятия группы подготовки к школе проходят в центре «Даунсайд Ап» один раз в неделю, в условиях, максимально приближенных к школьному обучению (3 урока, две перемены, наличие школьной доски и парт для занятий) с 10.00 до 14.00. Так сложилось, что уже на второй учебный день стало понятно, что без сильной индивидуализации процесса обучения, а в частности без помощи тьютора, даже в коллективе всего из 9 детей с синдромом Дауна нам, педагогам, не обойтись. Необходимость этого решения позднее была подтверждена также результатами анкетирования родителей, воспитателей детских садов и учителей некоторых московских школ. Выяснилось, что, по мнению опрошенных, многие психофизиологические особенности учеников с синдромом Дауна в недостаточной степени учитываются школьными педагогами. Зачастую, столкнувшись во время урока с неадекватным поведением особых детей, учителя пугаются и не знают, чем и как помочь себе и ребенку. Многие преподаватели отмечают, что в свободной деятельности, на перемене они смогли бы найти способ успокоить ребенка, но жесткие рамки урока не дают им этого сделать. А тьютор, по мнению большинства опрошенных, как раз тот специалист, который смог бы облегчить им проведение урока.

Таким образом, введение тьютора на уроки группы подготовки к школе стало не просто модной тенденцией, а своего рода жизненной необходимостью, к тому же подкрепленной авторитетным мнением родителей учеников и педагогов-практиков.

Так с первых же дней существования группы в состав педагогов был введен тьютор. По необходимости тьютор, или, как иногда его еще называют, ассистент педагога, помогал особым ученикам концентрировать свое внимание на уроке, следовать принятым в школе правилам, соблюдать основные принципы классно-урочной системы, различать по назначению урок и перемены, поднимать руку при желании ответить, выходить к доске по просьбе учителя. Большую помощь ассистент педагога оказывал своим подопечным и в выстраивании адекватного общения с одноклассниками, преодолении гиперактивного, а иногда и агрессивного поведения.

Тьютор помогал удержаться в классе самым сложным ученикам, уделяя им большее количество так необходимого им внимания, а остальные дети в это время имели возможность слушать учителя, поскольку урок больше не прерывался и преподаватель продолжал успешно работать. Как показала практика, при наличии девяти учеников с синдромом Дауна в классе достаточно двух тьюторов. При этом рассадка детей в классе должна быть такова, чтобы особо нуждающиеся в помощи дети сидели в крайних рядах и рядом с ними всегда находился помощник, а более самостоятельные – в центре класса, за первыми партами и чтобы необходимую помощь им оказывал ведущий занятия педагог, поскольку им требуется меньший объем помощи.

Перед началом занятий были сразу четко разделены компетенции тьютора и педагога. За преподавание отвечал в основном педагог, а тьютор предоставлял ему информацию о поведенческих особенностях ученика и особенностях усвоения им учебного материала. Также тьютор помогал педагогу корректировать учебный план в соответствии с выявленными особенностями учащегося.

В этой работе ассистент педагога опирался на знание физиологических особенностей детей с синдромом Дауна и на свой предыдущий опыт работы в качестве ведущего групп игрового взаимодействия детей 3–5 лет. Учитывая сильные и слабые стороны учащихся с синдромом Дауна, тьютор в процессе работы имел возможность выбирать варианты взаимодействия с учениками. При этом нельзя утверждать, что любой выбранный им вариант взаимодействия с ребенком автоматически становился эффективным. Как и в любом деле, в работе помощника педагога случались и удачи, и ошибки.

Перед началом работы все тьюторы должны были ближе познакомиться со своими подопечными, сформировать доверительные отношения, вызвать симпатию. Ведь не секрет, что в подобной работе эмоциональная составляющая играет большую роль. Одна лишь симпатия к помощнику педагога способна побудить ребенка к нормализации своего поведения. Многие дети, выполняя задание, следили за реакцией тьютора, ждали его похвалы, одобрения. Верно выявленный интерес ребенка (его любимый герой мультфильма, игрушка, пристрастие к чему-то) часто помогал, например мотивировал к учебе.

Важным методом в своей работе наши тьюторы считали метод наблюдения за тьюторантом. Они старались замечать характерные для своего подопечного формы поведения и фиксировать даже малейшие их изменения. Дальнейший совместный с педагогами и психологами анализ динамики поведения ребенка позволял им выделять ростки нового поведения, а не просто списывать изменения в поведении на случайное совпадение факторов – настроения, погодных условий, симптомов болезни и т.п. Однажды, когда на уроке мальчик Игорь вдруг отказался

выполнять задание педагога(а его мама объясняла подобное поведение упрямым характером сына и плохим самочувствием), тьютор, взаимодействуя с Игорем, постепенно выявил причину капризов ребенка. Оказалось, что тот просто не понимал задания учителя, поскольку педагог не подкреплял их в достаточном количестве наглядным материалом. Позднее тьютор стал демонстрировать мальчику на парте картинки, и поведение ребенка со временем скорректировалось.

Часто учителя прибегали к помощи тьютора в ситуации, когда дети начинали вести себя асоциально. Например, когда из-за сильного внутреннего напряжения, особенные ученики могли начать громко кричать на уроке, ходить по классу, кусаться. Вовремя заметив изменения в поведении ребенка, тьютор мог быстро сменить ему задание, дать какое-либо поручение, тем самым, поменяв вид деятельности, предотвратить неминуемый приступ плохого поведения. Эмоциональная реакция тьютора на происходящее у доски, демонстрируемая им заинтересованность также способствовали привлечению легко отвлекающихся, непростых в поведении детей к уроку. Ассистент педагога здесь выступал как образец правильного поведения для ребенка. Ученик в такой ситуации начинал действовать исходя из посыла – «если ему интересно, то и мне тоже». Случалось и так, что ребенок просто не мог находиться в классе, пытался выйти, своим шумным поведением мешая учителю и одноклассникам. Тогда тьютор ненадолго выходил с ребенком из класса, успокаивал его в другом помещении, а потом снова возвращал в класс.

Все эти примеры практической работы тьютора на уроке – безусловные доказательства необходимости введения такого помогающего специалиста в школьную систему обучения и воспитания детей с ОВЗ. Введение помощников педагогов в школы, где обучаются дети с особенностями интеллектуального развития, с проблемами в эмоционально-волевой сфере, поможет эффективнее использовать обучающий ресурс этих школ; позволит учитывать при обучении весь спектр сохранной части интеллекта ребенка, повысит его восприимчивость к преподаваемому материалу, что улучшит уровень его жизни в целом. Именно для этой категории детей институт тьюторства в России необходим и, в прямом смысле этого слова, жизненно важен. Ведь если в школе таким детям не будет оказываться достаточная индивидуализация в образовании, не будут в достаточной мере учитываться их индивидуальные особенности развития (а без тьюторства, как системы, этого не случится), то дверь в образование для таких детей будет оставаться по-прежнему лишь приоткрытой. И большое количество детей, а затем и взрослых людей с инвалидностью останутся, как и прежде, без достойного образования, следовательно, в стороне от нормальной жизни.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С РАС В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Пылаева Н. М., Юртова Е. А.

Россия, г. Москва, ЦПМССДиП МГППУ

Современная школа пришла к пониманию важности учета индивидуальных особенностей развития ребенка. Он чрезвычайно важен для детей, имеющих трудности адаптации к школьному обучению, трудности обучения. В условиях инклюзивного образования, где встает необходимость создания индивидуальных образовательных маршрутов, такой подход чрезвычайно актуален. Для наиболее эффективной помощи детям, чтобы строить адекватные их трудностям индивидуальные развивающие программы, нужно знать, **что** именно необходимо развить, чтобы помочь ребенку преодолевать не только имеющиеся сейчас, но и возможные в будущем проблемы обучения.

Опыт, накопленный нейропсихологией детского возраста, свидетельствует об эффективности диагностики и коррекции, построенной на основе теоретических установок и практических наработок школы Л.С.Выготского – Ф.Р.Лурия (3,4).

Сегодня детская нейропсихология владеет уникальным методическим аппаратом, позволяющим оценить индивидуальный стиль, специфические особенности развития когнитивных функций ребенка. Нейропсихологическая диагностика позволяет также прогнозировать возникновение возможных трудностей при усвоении программы обучения, т. к. дает системные знания о «слабых» и «сильных» сторонах психического развития ребенка (1,5,6,7,8).

Перед нейропсихологом, работающим в начальной школе стоят прежде всего две задачи – диагностическая и коррекционная. В данной работе мы рассматриваем результаты диагностического обследования детей с РАС, обучающихся в школе Центра.

Задачи нейропсихологического обследования достаточно известны – это определение актуального уровня развития ВПФ, анализ слабых и сильных компонентов с целью построения стратегии обучения, программы коррекционно-развивающих мероприятий. Тестовая процедура должна дополняться следящей диагностикой, т.е. наблюдением через «нейропсихологические очки» за поведением ребенка в учебной, игровой ситуации и ситуации отдыха, а также тщательным изучением учебных и творческих работ. Такая диагностика позволяет увидеть достижения и трудности ребенка при усвоении программы в школе и дома, т.е. и возможности переноса полученных навыков.

Нейропсихологическое обследование детей традиционно проводится в индивидуальной форме. В зависимости от состояния мотивационного и регуляторного компонентов, состояния функций активации оно может занимать значительное время и часто проводится в два приема. Индивидуальное обследование всех детей школы является весьма трудоемким. Для повышения эффективности нами были подготовлены и апробированы сначала в общеобразовательной школе, а затем и в школе Центра материалы для проведения нейропсихологического обследования с группой детей. Опыт такой диагностики показал свою продуктивность и подтвердил возможность выполнения некоторых нейропсихологических проб в условиях группы, класса.

В групповой диагностике можно достаточно точно оценить уровень развития таких важных для школьного обучения функций, как произвольное внимание, программирование и контроль деятельности, серийная организация движения, слухоречевая память, зрительно-предметный гнозис, зрительно-пространственные функции. Пробы для такой диагностики в основном представлены в книге «Нейропсихолог в школе» (2), поэтому мы только перечислим, какие из них использовались и в какие мы внесли важные, с нашей точки зрения, дополнения: условно-рефлекторная реакция; графомоторная проба; серийный счет; таблицы Шульте; решение задач, самостоятельное составление задач; запоминание серий слов и фразы; опознание изображений с неполным набором признаков; рисунок стола, домика; копирование фигуры Тейлора; зрительно-пространственная память.

Следует отметить, что проведение тестирования в группе часто требует ассистирования. Таким помощником может быть коллега, педагог класса. Внедрение данного типа нейропсихологического обследования проводится в течение двух лет. Представим данные обследования детей, поступающих в нашу школу, и выпускников с диагнозом РАС.

Было обследовано 38 человек: 18 первоклассников, 7 второклассников и 12 четвероклассников. С диагнозом F 84.0 «Детский аутизм» – 11 человек, F 84.1 «Атипичный аутизм» – 18 человек, F 84.5 «Синдром Аспергера» – 9 человек. Показатель теста Векслера у большинства детей соответствовал нормативному уровню интеллектуального развития, сниженные нормативы были у четверти детей.

Результаты нейропсихологического обследования первых классов.

Нейродинамические параметры психической деятельности и энергетическое обеспечение.

Нейродинамические параметры были нарушены у всех детей. У всех отмечался замедленный темп деятельности, повышенная утомляемость, сниженная работоспособность.

Функции программирования и контроля.

При выработке условно-рефлекторной реакции у всех детей отмечались значительные трудности включения в задание, преодоления выработанного стереотипа, ошибки по типу эхопраксий. Не смогли выполнить задание 6 человек, из них двое вообще не поняли инструкцию.

В графической пробе у большинства детей отмечались множественные отрывы руки, инертность. У четверых проявилась макро- или микрография. Необходимо отметить, что мелкая моторика у всех детей была развита недостаточно, поэтому возникли трудности с моторной составляющей выполнения графической пробы.

Переработка различных видов информации.

У большинства обследованных первоклассников имелись значительные трудности слухового анализа и звукопроизношения, поэтому им мы не давали тест на заучивание слов, т.к. было невозможно оценить правильность их повтора.

При опознании недорисованных картинок дети опознали в среднем 2 фигуры из 4, отмечались ошибки по типу фрагментарности восприятия и грубые гностические ошибки, когда ребенок называл совершенно далекий по образу предмет.

В пробе на зрительную память (4 фигуры) успешно справились 6 человек, 4 человека вообще не смогли вспомнить фигуры после интерференции, остальные нарисовали в целом 2 из 4.

При копировании фигуры Рея-Тейлора 8 детей допустили грубые структурно-топологические ошибки, у всех детей отмечались метрические ошибки. Стратегия копирования была преимущественно фрагментарная (9 человек).

Таким образом, по результатам обследования можно говорить, что у большинства детей на момент поступления в школу имелись значительная слабость нейродинамических параметров деятельности, недостаточность регуляторных функций и особенно выраженные трудности переработки слуховой и зрительной информации, недостаточная сформированность зрительно-пространственных функций и графических навыков.

Результаты нейропсихологического обследования четвертых классов.

Нейродинамические параметры психической деятельности, ее энергетическое обеспечение.

Состояние функций регуляции активности в значительной мере стабилизируется. Для большинства детей ослабленность нейродинамических параметров отражалась в некоторой флюктуации работоспособности. Снижение темповых характеристик отмечено у 3 детей из 12 при поиске в таблицах Шульте: 70 – 105с вместо 60 с в норме. У них же отмечалась замедленность и недостаточная продуктивность в графических заданиях.

Функции программирования и контроля.

Серийный счет (100 – 7) был выполнен успешно 10 из 12 учеников. Большинство детей справились с самостоятельным составлением задачи – 10 из 12. Необходимо отметить в большинстве случаев неординарность придуманных условий.

С решением предложенной задачи безошибочно справились 5 из 12, для 3 человек задача оказалась непосильной, 2 решили частично (ответили на промежуточный вопрос).

При выработке условно-рефлекторной реакции у всех детей были трудности преодоления стереотипа при его ломке. Детям задание казалось слишком легким, поэтому контроль за его выполнением снижался.

В задании на серийную организацию у обследуемых не возникло значительных затруднений. Они допускали не более 1 ошибки, но в трети случаев проявлялась микро- или макрография.

Переработка различных видов информации.

Слухоречевая информация.

После двукратного предъявления 7 слов только половина смогла воспроизвести их в полном объеме. Тогда как трехкратное заучивание двух групп по три слова было успешным у всех детей. Но при усвоении встречались ошибки замены слов близкими по звучанию или значению, которые не возникали при повторном предъявлении и после интерференции.

Письменное воспроизведение фразы из 8 слов не вызвало затруднений у 10 из 12 детей.

При смысловой организации вербального материала, т.е. в пробе на запоминание и письменное воспроизведение фразы из 8 слов, у 10 из 12 детей не возникало трудностей.

Зрительно-предметная информация.

В пробе на опознание недорисованных фигур в среднем дети узнают 9–10 картинок из 12, что соответствует возрастным показателям. Отмечаются трудности нахождения точной номинации предмета и ошибки по фрагментарности восприятия.

Зрительно-пространственная информация.

Копирование фигуры Тейлора у всех детей достаточно успешно. Отмечаются негрубые метрические структурно-топологические затруднения. Важно отметить, что у 9 из 12 детей стратегия воспроизведения фрагментарная.

Проба на зрительно-пространственную память была выполнена успешно 10 из 12 человек.

Обследование показало достаточно успешное становление зрительно-пространственных функций к концу 4-го класса. Продуктивность выполнения «пространственных» тестов в целом соответствует показателям детей из обычных общеобразовательных школ, различия отмечаются лишь в стратегии считывания информации. У детей с РАС гораздо чаще преобладает аналитическая. Отмечаются также несколько большие сложности при выполнении в отсутствие зрительного образца по памяти. Остается и своеобразие стратегии расположения информации на

листе – часто вертикальная последовательность, смещение направо, плохое графическое исполнение.

Таким образом, нейропсихологическое обследование выявило хорошую динамику формирования когнитивных функций у детей с РАС, обучающихся в школе Центра. Это подтверждает высокую эффективность разработанных нашими специалистами обучающих и развивающих программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина Т. В., Игнатъева С. Ю., Максименко М. Ю., Полонская Н. Н., Пылаева Н. М., Яблокова Л. В. Методы нейропсихологического обследования детей 6–8 лет // Методы нейропсихологической диагностики / Хрестоматия под редакцией Е. Ю. Балашовой, М. С. Ковязиной. Москва – Воронеж, 2009.
2. Ахутина Т. В., Камардина И. О., Пылаева Н. М. Нейропсихолог в школе: Пособие для педагогов, школьных психологов и родителей. М., 2012.
3. Выготский Л. С. Психология и учение о локализации психических функций // Собр. соч. в 6-ти т. М., 1982. Т.1.
4. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. 2-е изд. М., 1969.
5. Манелис Н. Г. Сравнительный нейропсихологический анализ формирования высших психических функций у здоровых детей и у детей с аутистическими расстройствами. Автореф. канд. дис. М.: МГУ, 2000.
6. Микадзе Ю. В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. СПб.: Питер, 2008.
7. Полонская Н. Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста. М.: Академия, 2007.
8. Семенович А. В. Введение в нейропсихологию детского возраста. М.: Генезис, 2005.

ОБ УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Семаго Н. Я.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

Реализация полноценного развития, образования и социальной адаптации ребенка с ОВЗ становится в полной мере возможной лишь в той ситуации, когда обеспечены все необходимые условия. В этом случае инклюзивная образовательная среда будет соответствовать имеющимся у ребенка с ОВЗ возможностям и ресурсам для полноценного «продвижения» по образовательной программе в соответствующей его возможностям динамике. При этом точно также будут удовлетворяться образовательные потребности других детей, включенных в инклюзивный процесс.

Определение необходимых и адекватных возможностям ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида условий образования опирается на Закон об образовании РФ (вступает в силу с сентября 2013 года, принят на заседании президиума Совета при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике) и другие документы.

В Законе об образовании введены следующие понятия:

-Инклюзивное образование–обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

- Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) –физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Определение условий для получения образования возложено на психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК).

В рамках московского законодательства нормативным актом, регулирующим образование лиц с ОВЗ, в том числе определяющим необходимые условия для его реализации, является Закон города Москвы «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» от 28 апреля 2010 г. № 16 .

Наиболее обобщенно требования к условиям получения образования детьми с ОВЗ отражены в Проекте специального федерального государственного стандарта начального

школьного образования детей с ОВЗ (Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, 2010). В нем говорится о том, что нужно дать интегральное (обобщенное) описание совокупности условий, необходимых для реализации соответствующих образовательных программ, структурированное по сферам ресурсного обеспечения. Вместе с тем отмечается, что подобная система требований должна включать в себя специфические компоненты в соответствии с особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ в целом и для *каждой категории отклоняющегося развития в отдельности*.

В конечном итоге, отмечается в Проекте, интегративным результатом реализации указанных требований должно быть:

создание среды, адекватной общим и особым образовательным потребностям, физически и эмоционально комфортной для ребенка с ОВЗ, открытой для его родителей (законных представителей); гарантирующей сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся (Проект СФГОС, 2010).

Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя в том числе и наличие или отсутствие инвалидности, определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, кадровое, архитектурные условия, информационное, программно-методическое и т.п.).

Таким образом, можно говорить о целостной *системе специальных образовательных условий*: начиная от предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до частно-специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями.

Совершенно очевидно, что в каждом отдельном конкретном случае вся спецификация специальных образовательных условий будет проявляться на всех «уровнях» – от общеспецифических до индивидуально-ориентированных. Таким образом можно представить всю совокупность условий в виде «матрешки», где каждый из предыдущих «уровней» условий включается-проявляется в последующих.

При этом в обобщенном виде специальные образовательные условия, необходимые для детей с ОВЗ всех категорий, вариантов, форм и выраженности отклоняющегося развития, подразделяются на¹:

- **Нормативно-правовое обеспечение образовательного и воспитательного процесса.**
- **Наличие доступной сети образовательных учреждений** (включающих как общеобразовательные, так и специальные коррекционные образовательные учреждения). Реализация этого общего условия позволяет обеспечить для ребенка максимально адекватный при его особенностях развития образовательный маршрут, позволяет максимально полно и ресурсоемко обеспечить обучение и воспитание ребенка.

Важным компонентом этого условия является наличие разнообразных учреждений образования (включая учреждения дополнительного образования) в шаговой доступности.

- **Финансово-экономические условия.** Эти условия должны обеспечивать образовательному учреждению возможность исполнения всех требований и условий, включенных в индивидуальную образовательную программу, включая прописанный в ней штат специалистов, реализующих сопровождение, обучение и воспитание ребенка с ОВЗ, а также обеспечивать эффективную реализацию самого образовательного маршрута. Финансово-экономические условия должны обеспечивать достижения планируемых в ИОП результатов.

- **Программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса**

- **Организационные и организационно-педагогические условия.** В целом этот компонент условий ориентирован на полноценное и эффективное освоение образовательной программы всеми учащимися инклюзивной группы/класса. В первую очередь должно быть организовано привлечение специалистов психолого-педагогического сопровождения к участию в проектировании и организации образовательного процесса – создание психолого-медико-педагогического консилиума ОУ, организация координации членов консилиума, членов территориальной ПМПК и педагогического коллектива образовательного учреждения в целом. Также должна быть организована система взаимодействия и поддержки со стороны «внешних» социальных партнеров – методического центра, ППМС-центра, общественных организаций. В рамках создания организационно-педагогических условий должен быть сформирован адекватный

запрос на методическую и психолого-педагогическую поддержку как со стороны специалистов школы, так и через организацию взаимодействия с родителями в духе сотрудничества и разделения ответственности. Непосредственно в рамках образовательного процесса необходимо создание атмосферы эмоционального комфорта, формирование взаимоотношений в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование у детей позитивной, социально-направленной учебной мотивации. Обязательно применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся современных технологий, методов, приемов, форм организации учебной работы, а также адаптация содержания учебного материала (в рамках разработки адаптированной образовательной программы).

• **Кадровое обеспечение.** Требования к кадровым условиям реализации основной образовательной программы начального общего образования включают следующие положения:

укомплектованность образовательного учреждения педагогическими и руководящими работниками, компетентными в понимании особых образовательных потребностей детей с ОВЗ;

уровень квалификации педагогических и иных работников образовательного учреждения в области образования детей с ОВЗ;

непрерывность профессионального развития педагогических работников образовательного учреждения в сфере коррекционной (специальной) педагогики, специальной психологии и клинической детской психологии;

включенность в реальное взаимодействие общеобразовательных и специальных (коррекционных) школ I–VIII видов.

• **Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение.** Материально-техническое, в том числе информационное, оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность создания и использования информации с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (в том числе запись и обработка изображений и звука, выступления с аудио-, видеосопровождением и графическим сопровождением, общение в сети Интернет и др.).

Как одно из важных условий материально-технического плана должно быть обеспечение проведения массовых мероприятий, собраний, представлений с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении, а также безбарьерная (архитектурная) среда для организации отдыха и питания с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении.

При этом следует понимать, что для различных категорий детей с ОВЗ, в зависимости от их особенностей, каждый из приведенных выше компонентов специальных условий, обеспечивающих реализацию необходимого уровня и качества образования, а также необходимую социализацию этой категории детей, должен будет реализовываться в различной степени выраженности, в различном объеме. Аналогичным образом можно оценить представленность всей спецификации специальных образовательных условий для различных категорий детей с ОВЗ, что и проявляется в соответствующей атрибутивности обще- и частноспецифических и индивидуально-ориентированных образовательных условий получения образования и социализации различных категорий детей с ОВЗ, включаемых в инклюзивную образовательную практику.

Соответственно, могут быть обозначены и другие «уровни» специальных образовательных условий. Так, *общеспецифическими* образовательными условиями следует рассматривать такие условия, которые должны обеспечивать создание и эффективное функционирование адаптивной образовательной среды для *отдельных* категорий детей с ОВЗ. К таким категориям относятся дети с вариантами дефицитарного развития – нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, а также дети с различной степенью выраженности интеллектуального недоразвития (тотальными и парциальными недостатками всех компонентов познавательной деятельности, в том числе с тяжелыми нарушениями речи), с различными соматическими заболеваниями, влекущими за собой необходимость создания необходимой адаптивной среды, а также дети с выраженными поведенческо-эмоциональными расстройствами, в том числе дети с различной степенью выраженности расстройствами аутистического спектра.

В свою очередь в качестве частноспецифических следует рассматривать условия, обеспечивающие создание и эффективное функционирование адаптивной образовательной среды для различных групп детей с ОВЗ какой-либо определенной категории, в соответствии с *уровнем имеющихся у них функциональных дефицитов и нарушений*.

Очевидно, что в зависимости от уровня того или иного дефицита (слуха, зрения, особенностей нарушения опорно-двигательного аппарата и т.п.), а также от вида и степени

выраженности поведенческих нарушений, соматических заболеваний одна и та же группа условий, один и тот же вид условий должны значительно варьироваться, что и определяет их различие при одной и той же категории отклоняющегося развития.

В свою очередь, говоря об индивидуально-ориентированных образовательных условиях, их можно рассматривать как частноспецифические условия, которые «проявляются» в индивидуальной форме, обеспечивая эффективную адаптивную среду для данного ребенка, «включаемого» в инклюзивную образовательную среду. Таким образом, на всех «уровнях» предлагаемых условий, в первую очередь при создании индивидуально-ориентированных условий реализации образовательного процесса для конкретного ребенка с какими-либо ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями, «проявляется» вся общая спецификация специальных образовательных условий, которая каждый раз должна быть модифицирована, индивидуализирована в соответствии с возможностями и особенностями данного ребенка. Именно такой процесс варьирования, индивидуализации специальных условий реализации заданного индивидуального образовательного маршрута должен лежать как в основе деятельности психолого-медико-педагогических комиссий – в его итоговом заключении, определяющем образовательный маршрут и условия его реализации, так и в деятельности консилиума образовательного учреждения. Наиболее важно, чтобы подобным образом разрабатываемые условия были включены в индивидуальную образовательную программу (для детей дошкольного возраста – индивидуальная программа развития) в качестве одного из ее компонентов. Точно также важно, чтобы в процессе оценки эффективности реализации ИОП было уделено место оценке качества и полноты создания для данного ребенка с ОВЗ условий полноценного включения его в образовательный процесс в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями.

В этой ситуации необходимо говорить не только об условиях, которые определяет ПМПК как необходимые для социальной адаптации и обучения конкретного ребенка с ОВЗ, но и о критериях, на основе которых ребенок включается в образовательное учреждение. Ведь очень многим детям с ограниченными возможностями здоровья не требуется создания специальных образовательных условий. С нашей точки зрения, при выработке этих критериев необходимо опираться не на нозологический принцип, а отталкиваться от особых образовательных потребностей детей и собственно специфических условий, необходимых для социальной и образовательной адаптации ребенка.

Среди множества условий можно выделить те, которые и будут определяться потребностями конкретного ребенка. Наш опыт деятельности в ПМПК позволяет выделить следующие критерии:

- невозможность адаптации в ОУ без создания адаптированной образовательной программы и /или;
- невозможность адаптации, в том числе образовательной, в ОУ без сопровождения тьютора и /или;
- невозможность адаптации, в том числе образовательной, в ОУ без создания безбарьерной среды;
- невозможность адаптации без применения специальных технических средств обучения.

Так, например, материально-техническое обеспечение для детей с нарушениями слуха и зрения обеспечивается за счет реализации такой важной для их обучения и воспитания составляющей, как *технические средства обучения*, в то время как для детей с различными расстройствами аутистического спектра ТСО не будут иметь такого превалирующего значения. В то же время для последних «центр тяжести» специальных условий будет сдвигаться на наличие специальным образом подготовленных *сопровождающих (тьюторов)* и другие организационно-педагогические условия. А для детей с ДЦП (при отсутствии сопутствующих нарушений слуха или зрения) на первый план, помимо создания *безбарьерной архитектурной среды* как важнейшего для них условия, выходят особенности построения программно-методического обеспечения, в частности организация педагогического процесса в соответствии с операционально-деятельностными возможностями ребенка в рамках создания *адаптированной образовательной программы*.

Таким образом, именно особые образовательные потребности ребенка определяют необходимость в рекомендации по созданию при включении его в образовательный процесс одного или нескольких из перечисленных условий.

¹В описании условий и требований в организации адаптивной образовательной среды использованы подходы и материалы Проекта специального федерального государственного стандарта начального школьного образования (Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, 2010).

² **Адаптированная образовательная программа** – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (Закон «Об образовании в РФ»).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НЕДОСТАТКАМИ ПИСЬМА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Соколова И. О., Серебренникова С. Ю.

Россия, г. Иркутск, Восточно-Сибирская государственная академия образования

Инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современной школы, ставит перед ней много сложных вопросов и новых задач. Инклюзия охватывает глубокие социальные процессы школы: создается моральная, материальная, педагогическая среда, адаптированная к образовательным потребностям любого ребенка. В такой среде должны работать люди, готовые изменяться вместе с ребенком и ради ребенка, причем не только «особого», но и самого обычного. Принцип инклюзивного образования состоит в том, что разнообразию потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья должна соответствовать такая образовательная среда, которая является наименее ограничивающей и наиболее включающей.

Проблемы организации инклюзивного образования в современной школе связаны с тем, что школа как социальный институт ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, детей, для которых достаточными являются типовые методы педагогической работы. Однако практика последних лет показывает, что количество таких детей с каждым годом уменьшается, в то время как требования и уровень сложности общеобразовательных программ возрастают.

К особой категории детей, нуждающихся в дополнительном сопровождении специалистов в условиях массовой школы, относятся младшие школьники с трудностями и недостатками письма.

Проблема трудностей овладения письмом и нарушений письма остается актуальной для современной теории и практики школьного обучения детей. Этой проблеме посвящено большое количество исследований и публикаций, однако актуальность ее изучения не снижается до сих пор (Е.А. Логинова, Л.Н. Ефименкова, И.Н. Садовникова, Р.И. Лалаева, А.Н. Корнев, В.И. Нодельман, Н.Ю. Горбачевская, О.В. Елецкая и др.). Работы перечисленных авторов свидетельствуют, что если нарушения письма не устраняются у учащихся в начальной школе, то в дальнейшем они усугубляются, превращаются не только в речевые, но и в психологические трудности учащихся и становятся причиной стойкой неуспеваемости.

В настоящее время большинство ученых склоняются к тому, что существуют трудности и нарушения письма, связанные как с нарушениями речевой деятельности, так и с нарушением невербальных форм психических процессов. Многие авторы отмечают резкое усложнение структуры отклонений в развитии детей, значительное увеличение сочетанных нарушений, при которых усложняется и дифференциальная диагностика в отношении пограничных случаев отклонений в развитии (А.В. Семенович, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго). Все это обуславливает необходимость расширения представлений специалистов о механизмах нарушения письма и изучения их с позиции современных знаний из разных областей науки.

В настоящее время в условиях массовой школы у логопедов, учителей и психологов возникают трудности организационного и методического характера по своевременному выявлению и психолого-педагогическому сопровождению учащихся, испытывающих трудности в письме (отсутствие своевременной профилактической работы с первоклассниками,

испытывающими трудности в овладении письмом, большое количество учащихся младших классов с нарушениями письма и отсутствие психолого-педагогического сопровождения таких учащихся). Инклюзивное образование предъявляет специалистам более жесткие требования к организации и содержанию сопровождения этой категории младших школьников. Все это подтверждает актуальность данной проблемы и необходимость дальнейшей разработки.

Целью нашего исследования являлась разработка содержания дифференцированного психолого-педагогического сопровождения учащихся младших классов общеобразовательной школы с недостатками письма.

Мы предположили, что проявления недостатков письма у учащихся начальных классов многообразны и зависят от влияния разных факторов; соотношение основных факторов, вызывающих трудности в овладении процессом письма и нарушения письма у младших школьников, будет меняться в процессе обучения в начальной школе. На этой основе обозначается содержание психолого-педагогического сопровождения учащихся с разными видами недостатков письма с учетом индивидуального и дифференцированного подхода.

В исследовании принимали участие 67 учеников МБОУ СОШ № 40 г. Иркутска. Из них 18 учащихся первых классов, 22 ученика вторых классов и 27 учащихся третьих классов. Для выявления и оценки недостатков письма учащихся использовалась: психолого-педагогическая диагностика лингвистических и нейропсихологических предпосылок, отвечающих за процесс письма по модифицированной методике О.Б. Иншаковой.

Сформулируем обобщенно результаты эмпирического исследования. Подтвердилось предположение о существенных различиях в состоянии нейропсихологических и логопедических предпосылок письма у учащихся разных классов, что определяет различия в механизмах проявления тех или иных видов ошибок. При этом на состояние разных видов письма оказывает большее влияние зрелость определенных мозговых структур, ответственных за операции этого вида письма.

У учащихся первого класса трудности на письме обусловлены незрелостью мозговых структур, обеспечивающих функции программирования и контроля письменной речевой деятельности.

У учащихся второго класса незрелость операций блока программирования и контроля деятельности обуславливает наличие стойких ошибок и при списывании, и при диктанте. Незрелость функций блока приема, переработки и хранения информации вызывает наибольшие трудности при списывании.

У учащихся третьих классов не выявлено взаимосвязей между сформированностью трех блоков нейропсихологических предпосылок и успешностью во всех видах письма. К концу третьего класса в письменных работах учащихся преобладают дизорфографические ошибки, которые вызваны пробелами в усвоении программы по русскому языку (одна из причин – недостаточность слухоречевой памяти), неотработанностью навыков поиска и проверки орфограмм.

Отмечена также неравномерность сформированности некоторых психических процессов, задействованных в письме. Наименее сформированными оказались серийная организация движений, что обуславливает трудности переключения с задания на задание и организацию учебной деятельности в целом; фонематический слух и слухоречевая память; поэтому в работах учащихся выявляется большой процент акустических ошибок и ошибок языкового анализа. В тоже время отмечается от первого к третьему классу улучшение таких показателей, как звукопроизношение, кинестетическая организация движений, зрительно-пространственное восприятие, что влечет за собой уменьшение количества оптических ошибок и ошибок артикуляторно-акустического характера.

Как и предполагалось, соотношение основных факторов, вызывающих трудности в овладении процессом письма и нарушения письма у младших школьников, меняется в процессе обучения в начальной школе.

На основании полученных результатов мы дифференцировали и конкретизировали задачи и содержание работы каждого специалиста сопровождения учащихся с учетом года обучения. При этом мы исходили от недостаточной сформированности конкретных нейропсихологических и лингвистических предпосылок, отвечающих за письмо у учащихся разных классов. В команду сопровождения включаются такие специалисты, как учитель начальных классов, логопед, психолог, социальный педагог, а также родители учащихся; при этом координатором деятельности всей команды является логопед.

Задачи работы с учащимися первых классов. Учитывая незрелость функций блока программирования и контроля деятельности, что оказывает влияние на успешность овладения всеми видами письма, психолог занимается формированием операционального обеспечения вербальных и невербальных психических процессов, составляющих базу для последующего овладения всеми учебными навыками. В свои занятия он должен включать задания на оптимизацию межполушарного взаимодействия, на развитие произвольного внимания и саморегуляции деятельности, задания вербально-логического характера и упражнения для развития графомоторных навыков. Логопед в рамках традиционной работы занимается совершенствованием устной речи, преодолением дефектов звукопроизношения и развитием фонематических процессов. А также включает в занятия нейропсихологические приемы и упражнения на развитие кинестетического и кинетического праксиса, произвольной регуляции и зрительно-моторной координации. Учитель в процессе реализации своей программы должен обращать (по рекомендациям логопеда и психолога) внимание на учащихся с низким и недостаточными уровнями готовности к письму и учебной деятельности в целом; дифференцировать объем работы на уроке и требования к оценке письменных работ. Учитель своевременно сообщает родителям о возникших у учащихся трудностях в усвоении грамоты и о необходимости дополнительного медицинского сопровождения.

Задачи работы с учащимися вторых классов. Психолог по-прежнему осуществляет большой объем работы по формированию необходимых для процесса письма нейропсихологических предпосылок: функций программирования и контроля деятельности, приема, переработки и хранения информации. Особое внимание уделяет развитию слухоречевой памяти, зрительно-пространственному анализу и синтезу, саморегуляции и самоконтролю деятельности. Логопед уделяет особое внимание преодолению ошибок звукового состава слова, включает в занятия приемы по отработке пройденных орфограмм, также занимается развитием слухоречевой памяти и развитием лексико-грамматической стороны речи, проводит необходимую работу по совершенствованию звукопроизношения с учащимися. Учитель при оценивании письменных работ учащихся с недостатками письма должен разграничивать и дифференцировать ошибки логопедического характера (по решению школьного консилиума), опираясь на памятки логопеда, и использовать в учебном процессе дополнительные схемы и памятки в работе с учащимися, испытывающими трудности в письме.

Задачи работы с учащимися третьих классов. Психолог делает упор на формирование функций саморегуляции и самоконтроля деятельности, проводит систематическую работу по развитию слухоречевой памяти, оказывает индивидуальную помощь детям с низкой мотивацией к письму. Логопед продолжает работу по развитию лексико-грамматической стороны речи, и особое внимание уделяет развитию связного письменного высказывания. Так как работы учащихся третьих классов характеризуются плохим и неразборчивым почерком, необходимы регулярные упражнения по развитию графомоторных навыков. Логопед на занятиях отрабатывает и закрепляет пройденные орфограммы в различных видах письменных работ. Учитель включает в работу с учащимися, имеющими трудности в письме, тестовые задания на закрепление пройденных орфограмм, использует памятки для формирования самоконтроля в письме, закрепляет у учащихся навык своевременного обращения к этим памяткам, продолжает дифференцированно оценивать ошибки логопедического характера (по решению школьного консилиума) в письменных работах.

Мы считаем, что четко организованное психолого-педагогическое сопровождение командой специалистов, дифференцированное с учетом трудностей учащихся разного года обучения, может рассматриваться как эффективная технология инклюзивного обучения младших школьников, которая будет способствовать более успешному освоению школьной программы по русскому языку и преодолению недостатков на письме.

ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ШКОЛЕ

Урусова Г. А.

Россия, г. Москва, ГБОУ ЦО № 1447 имени Н. А. Островского

В нашем обществе роль изучения иностранного языка очень велика. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья стремятся дать им языковое образование. Мы занимаемся с детьми с синдромом Дауна в нашей школе пять лет. Накоплен определенный опыт, есть методические разработки, интересный дидактический материал. Надо учитывать, что все начиналось с нуля, было очень не просто, а порой и трудно. Но результат, который мы получаем, радует. Знание иностранного языка даже на элементарном уровне помогает нашим детям социализироваться, становится более самостоятельными, не испытывать трудности в общении со сверстниками как в нашей стране, так и за рубежом, куда часто выезжают «особенные» дети со своими родителями. А социализация детей с ОВЗ является основной задачей инклюзивного образования.

На уроках иностранного языка формируются лексические умения в ходе выполнения упражнений, которые обеспечивают запоминание новых слов и выражений и употребление их в речи. Используются информационно-коммуникационные технологии, что позволяет «особенному» ребенку с удовольствием заниматься английским языком. Создание благоприятного психологического климата, использование здоровьесберегающих технологий, адаптированной программы с учетом особенностей психофизического развития и возможностей таких детей, иллюстративного и аудиоматериала, интерактивных элементарных заданий на CD и ситуации успеха просто необходимы на каждом уроке, чтобы ребенок с ОВЗ почувствовал радость от малого, но хорошо выполненного задания. Все это делает учебный процесс более увлекательным и эффективным. У ребенка не должно возникать ощущения того, что его усилия напрасны. На уроках учащегося нужно хвалить, подбадривать, иногда – помочь найти правильный ответ.

При овладении диалогической речью в ситуациях повседневного общения ребенок учится вести элементарный диалог побудительного характера: отдавать распоряжения, предлагать сделать что-либо. Разнообразие упражнений и игр помогает ребенку легче и быстрее запомнить изучаемый материал, а это ведет к расширению лингвистического кругозора: помогает освоить элементарные лингвистические представления, доступные и необходимые для овладения устной и письменной речью на английском языке. На примере занятия с ребенком с синдромом Дауна можно показать методы и приемы, которые мы применяем, занимаясь по авторской программе Биболетовой М. З. и др., адаптированной с учетом особенностей психофизического развития и возможностей ребенка с ОВЗ (УМК «EnjoyEnglish» для 2 класса общеобразовательной школы).

Урок английского языка «Hello, English!»

Первый год обучения

Основные задачи:

1. Формирование лексических умений – знакомство с новыми лексическими единицами по теме «Школа».

2. Развитие речевых умений в говорении по теме, а именно:

– учить рассказывать о том, что имеешь, используя речевой образец: «I have got...» с опорой на модели и картинки;

– учить отдавать распоряжения: «Take a pen, please!»

Ход урока:

1. Упражнение № 1 «Расскажи, что есть в твоём портфеле!»

Новые слова вводятся понятными и эффективными способами. Развитие речевой и языковой компетенции подразумевает соотношение новых слов с предметами на картинках, а затем распознавание и употребление в речи изученных лексических единиц (слов, словосочетаний, речевых клише) и даже грамматических явлений. Используя модель «I have got a...», учитель называет школьные принадлежности по-английски, показывает картинки или предметы, а ученик повторяет. Затем можно предложить ребенку показать предметы, которые называет учитель. Использование **моделей** предложений очень важно для постепенного развития мышления, внимания, памяти, восприятия и воображения «особенного» ребенка:

I have got a bag.

I have got a textbook.

I have got a pen.

I have got a pencil.

2. Выполнение упражнения № 2.

«Помоги медвежонку Billy собрать портфель в школу».

Скажи, что ему нужно взять собой:

- Billy, take a pen, please!
- Billy, take a pencil, please!
- Billy, take a bag, please!
- Billy, take a textbook, please!

В этом упражнении ребенок учится высказывать пожелания, отдавать распоряжения или давать совет, закрепляя лексические умения по теме «Школа». Развитие метапредметных умений предполагает умение действовать по образцу при выполнении упражнений и составлении элементарных высказываний. Таким образом, достигается минимально достаточный уровень коммуникативной компетенции, ведь приоритетом на первом этапе изучения иностранного языка является формирование речевых умений в говорении.

3. Повторяем буквы английского алфавита. На доске – таблица «АВС»

Выполнение упражнения № 3. Назови буквы английского алфавита.

При выполнении такого задания идет развитие языковых, интеллектуальных и творческих способностей учащихся.

Если ребенку трудно сделать это упражнение, тогда можно поработать с яркими карточками алфавита. Учитель говорит:

– «Take the letter «B», please! Show me the letter!»

Так как внимание особенного ребенка не может долго концентрироваться на выполнении однообразных и утомительных упражнений, для переключения внимания можно использовать игровые ситуации и занимательные сюжеты, применив обучающие программы на компьютере, – CD «Алик. Моя первая английская азбука» (издательство «Руссобит», г. Москва), «Алиса: английский в стране чудес» или «Клиффорд учится читать по-английски» (издательство «Новый диск», г. Москва).

Знакомство с английским алфавитом и новыми словами происходит в игровой форме, здесь много красочных картинок и веселых анимаций по каждой букве и слову, отличная 3Д-графика, знакомые персонажи и фантастическая атмосфера, иллюстрированный английский словарь, самая нужная и полезная лексика, голосовые и анимационные подсказки, много мини-игр.

4. После игры можно еще раз повторить лексику урока по теме «Школа», используя пропись-раскраску «Мои первые английские слова» из серии «Обучение и развитие» (издательство «Юнипресс», Минск) или полезную раскраску «Мои первые слова на английском» (издательство «Астрель», Москва). Это задание нацелено на развитие памяти и моторики мелких мышц особенного ребенка, а также формирует положительные мотивации учащегося, так как «ситуация успеха» присутствует при выполнении уже знакомых ему заданий.

5. В конце урока можно предложить ребенку вспомнить цвета, показывая цветные карандаши или картинки с ними «Colours».

Ребенок раскрашивает рисунки по теме «School», повторяя при этом цвета и названия школьных предметов, с которыми он познакомился на уроке.

Итоги:

Все эти задания для формирования и развития речевых умений в говорении на уроке являются коммуникативными, т. е. в их выполнении есть коммуникативный смысл, формируется социокультурная компетенция, а значит, впоследствии будет выход в реальное общение и постепенная социализация в иноязычной культуре. И добавим, что в нашей работе с особыми детьми мы используем принцип 3 «с»: **соучастие, сопереживание и содействие.**

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРИНЯТИЯ ПОДРОСТКАМИ СВЕРСТНИКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ*

Черкасова С. А.

Россия, г. Тула, Тульский государственный педагогический университет им. Л. Н. Толстого

В Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», утвержденной Президентом Российской Федерации Д. А. Медведевым 4 февраля 2010 года, особое место отведено вопросу доступности образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья

(ОВЗ). В рамках реализации этой концепции разработана и утверждена программа конкретных мероприятий на 2010–2015 гг., в которой предусматривается возможность получения образования для лиц с ОВЗ в любом из выбранных ими образовательных учреждений. Также в Концепции модернизации российского образования отмечается, что «дети с ограниченными возможностями здоровья должны обеспечиваться медико-социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе по месту жительства».

Возникшее противоречие в отечественном образовании между актуальностью внедрения инклюзии и незначительностью успехов более чем двадцатилетнего периода с начала этого процесса (с 90-х годов XX в.) в нашей стране делает актуальной проблему становления и развития инклюзивного образования в России. Среди основных препятствий на пути становления инклюзивного образования в России выделяют недостаточность разработки нормативно-правовой базы, экономические затраты, недостаток в профессиональных кадрах, готовых работать в данной системе и т.д. Однако более всего на интеграцию и развитие инклюзивного образования влияет психологическая неготовность общества к принятию людей с ограниченными возможностями здоровья, в основе которой лежат негативные социальные установки, страхи, интолерантность, низкая информированность об особенностях таких людей [1,2,3,4]. Родители здоровых детей часто выражают протест против обучения в их классе «особых» учеников и прививают подобные установки своим детям, в результате часто ребенок с ОВЗ оказывается «белой вороной», аутсайдером, что сказывается как на самопринятии ученика, так и на адаптации его в школьной системе в целом. Подростковый возраст считается критическим в плане возникновения агрессивного и конфликтного поведения, школьной травли – буллинга. Психологами замечена и обратная взаимосвязь: позиция принятия, толерантности, эмпатии к «особым» ученикам, стремление оказать им помощь, формирующиеся при взаимодействии ребенка с особенностями в развитии с нормально развивающимися одноклассниками в едином образовательном пространстве, снижают риск возникновения агрессивности, интолерантности у последних.

Однако готовность к принятию подростками сверстников с особенностями в здоровье не происходит естественным путем, необходимо проведение специальной работы по формированию готовности подростков к принятию сверстников с особенностями в здоровье, без чего невозможна успешная адаптация особого ребенка в коллектив сверстников и идей инклюзивного образования в целом.

Основная цель работы психолога по формированию готовности к принятию детей с ОВЗ – это формирование установок понимания и принятия чужого мнения, толерантности, эмпатии, способности налаживать контакты; улучшение отношения подростков к людям с проблемами в здоровье, стремление показать, что ограниченные возможности не являются основанием для отторжения человека, что он такой же, как и все остальные, и должен иметь равные права и возможности.

В качестве основных задач можно выделить:

- 1) осознание собственной уникальности и уникальности других;
- 2) развитие умения понимать чувства, эмоции, действия, отношение других людей;
- 3) овладение умением сопереживать через установление эмоционального контакта и регулярного общения;
- 4) информирование об особенностях людей с ОВЗ и о том, какие приспособления и условия позволяют им вести самостоятельную жизнь, информирование о жизни таких детей, их правах и возможностях, о том, какими видами спорта и творчества они могут заниматься.

Для реализации данной системы задач используются различные методы и формы работы психолога в образовании:

- 1) тренинговые занятия, на которых используются ролевые игры, помогающие лучше понять особенности людей с ОВЗ (например, «Слепой и поводырь»), игры и упражнения на формирование эмпатии и принятия Другого (например, упражнения «Друг для друга», «Мы так похожи»), упражнения по работе с гневом, обидой (например, упражнения «Копилка обид», «Обиженный человек», «Детские обиды»); коммуникативные и перцептивные игры (например, «Зубы дареного коня», «Я знаю, что тебе снилось», «Мне не встать без твоей руки»);

- 2) психологические дилеммы, которые могут использоваться как на классном часу, так и на тренинговых занятиях;

- 3) совместные занятия для понимания особенностей людей с проблемами в развитии. На совместных занятиях поднимаются следующие темы, касающиеся людей с ограниченными возможностями: стереотипы по отношению к людям с ОВЗ; подходы к пониманию проблем

инвалидности (традиционный, социальный); доступная архитектурная среда для людей с проблемами в здоровье; язык и этикет в общении с детьми с ОВЗ; возможности людей с ограниченными возможностями; инклюзивное образование. На занятиях используются интерактивные методы обучения – ролевые игры, опросы, обсуждения, просмотр фильмов, проведение конкурсов. Активное включение в тему дает подросткам возможность прочувствовать разные ситуации, в которых может оказаться человек с проблемами в здоровье, на себе и самостоятельно сделать выводы, а также поделиться с другими своими мыслями;

4) организация совместной деятельности подростков с детьми с ОВЗ на мероприятиях различного характера: культурно-массовых, трудовых, подготовка к учебной деятельности.

Работа психолога по формированию готовности принятия детей с особенностями в здоровье невозможна без взаимодействия с классным руководителем, родителями учащихся и администрацией. Классному руководителю всегда принадлежала стержневая роль в формировании личности ребенка, раскрытии его самобытности, способностей и потенциальных возможностей, в защите прав и отстаивании его интересов.

Задачи классного руководителя в классе, где учится «особый» ученик:

1. Координация жизнедеятельности отдельной группы учеников (класса) с жизнедеятельностью общешкольного коллектива педагогов и детей.

2. Содействие максимально благоприятным организационным условиям учебно-познавательной деятельности группы учеников для успешности каждого учащегося, в том числе инклюзивного ребенка.

3. Обеспечение участия детей группы в разнообразной внеклассной деятельности школьного коллектива, гарантирующей разносторонность развития.

4. Создание ситуации успеха ребенка с особыми образовательными потребностями.

5. Установление взаимодействия с семьей ребенка с проблемами в здоровье на основании единой заботы о максимальном развитии данного учащегося.

6. Педагогическое наблюдение, рабочее диагностирование воспитанности детей и эмпатического принятия ребенка с отклонениями в развитии его одноклассниками, соответствующее педагогическое корректирование духовного развития, толерантного отношения каждого ученика вверенной группы.

Задачи, которые ставит перед собой школьный психолог при работе с классным руководителем, в классе которого есть «особый» ученик:

1) обучить методам саморегуляции и отреагированию собственных отрицательных эмоций;

2) выступить координатором сотрудничества триады «особый» ребенок – учитель – родитель», а также координатором эффективного взаимодействия всех учащихся класса;

3) дать представления об особенностях психического развития инклюзивного ребенка, его особенностях поведения, оптимальных способах восприятия учебного материала;

4) дать рекомендации по организации учебно-воспитательного процесса в классе с инклюзивным ребенком, отслеживая эффективность данных рекомендаций;

5) обучить эффективным средствам предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций в классе, в том числе с участием «особого» ребенка и его родителей;

6) способствовать самообразованию и самосовершенствованию классного руководителя в области специальной психологии и коррекционной педагогики.

При организации сопровождения родителей в условиях перехода к инклюзии мы считаем целесообразным выделить три основные составляющие в работе с родителями:

- поддержка родителей детей с особыми образовательными потребностями при переходе к инклюзивному образованию;

- подготовительная работа с родителями здоровых детей;

- совместные занятия.

Основу работы с родителями здоровых детей должен составить цикл занятий, направленных на развитие толерантности. Родители здоровых детей часто выражают опасение в том, что развитие их ребенка может задерживаться присутствием тех, кто требует значительной поддержки. Вполне типична ситуация, при которой родители здоровых детей не хотят инклюзии, потому что боятся, что дети с инвалидностью окажут какое-то негативное влияние на их здоровых детей. Основная причина страха в этом случае – стереотипы, барьеры, возникающие в условиях информационного цейтнота.

Таким образом, проведение целой системы специальной работы школьного психолога по формированию готовности к принятию подростками сверстника с ограниченными возможностями здоровья, позволит успешно адаптироваться последним, сформировать толерантную личность, способную к эмпатии, интенсивно вводить инклюзивное образование.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 12-16-71005 а/Ц.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арчакова Т.О. Инклюзия: задача для педагога [Электронный ресурс] // URL: <http://psyjournals.ru/articles/21274.shtml>.
2. Вачков И.В. Здоровый школьник и ребенок-инвалид // Здоровье детей. № 2. 2004. С.34–37.
3. Малофеев Н. Н. Почему интеграция в образование закономерна и неизбежна // Альманах ИКП РАО, № 11/2007.
4. Сорокоумова, С.Н. Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: Автореф. дис ... д-ра психол. наук. Н. Новгород, 2011.

КАК ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ШКОЛЕ

Швец И. С.

Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

Школа была, есть и останется организацией, обеспечивающей обучающий и воспитательный процесс, реальное взаимодействие ребенка, родителей и социума.

Родители обычно выражают положительное отношение к школе. Но если речь заходит о систематическом сотрудничестве, то желание помочь становится очень низким. Родители иногда не знают, как найти «общий язык» с ребенком, так как не имеют специальных знаний в области воспитания, испытывают трудности в установлении контактов с детьми. Деятельность родителей и педагогов в интересах ребенка может быть успешной только в том случае, если они станут союзниками. До тех пор пока родители не получают информацию о возможностях взаимодействия, рассчитывать на их активную поддержку и помощь не приходится [1].

Цель взаимодействия «педагог–родитель»: повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей.

Задачи:

1. Повышение психологической компетентности родителей в тех вопросах, которые наиболее актуальны с точки зрения переживаемого детьми периода развития.
2. Создание доброжелательного климата, доверительных отношений с родителями.
3. Принятие родителями на себя определенной ответственности за то, что происходит с их ребенком в школе.
4. Формирование комфортной образовательной среды [2].

Одной из задач психологической службы школы, где обучаются дети с ОВЗ, является сотрудничество с родителями учеников. Общение с родителями детей с расстройствами аутистического спектра имеет особые сложности, так как родители, как правило, имеют различные личностные особенности.

Социальный состав семей, низкая мотивация участвовать в жизни школы, незаинтересованность в разрешении проблем собственных детей поставили перед психологами школы задачу найти оптимальную форму работы, способствующую вовлечению родителей в учебно-воспитательное пространство школы.

Основным принципом работы с родителями в современных условиях является отказ от репрессивного характера общения, иначе ребенок будет всегда оказываться в ситуации конфликта, когда семья транслирует одну систему ценностей, школа – другую, он станет теряться в ориентирах, что нередко приводит к потере внутренней гармонии и нарушению психического здоровья. Не все родители откликаются на стремление педагога к сотрудничеству, проявляют интерес к объединению усилий по воспитанию ребенка [3]. Для психологов школы одна из важных задач – найти эффективные способы взаимодействия школы с родителями. Из опыта нашей школы следует, что, помимо проведения обучающих семинаров, лекций, тренингов для родителей, эффективным является проведение специального тренинга для педагогов. Целью

тренинга является обучение учителей и воспитателей грамотно вести переговоры, конструктивно разрешать проблемы, возникающие с родителями учеников, уметь привлекать родителей к сотрудничеству.

Перед проведением тренинга психолог проводит опрос педагогов, выделяет актуальные проблемы взаимоотношений с родителями. Программа тренинга строится с учетом анализа причин, приводящих к неэффективному взаимодействию учителя и родителей, что позволяет избежать повторения допущенных ошибок. В программе тренинга особое внимание уделяется развитию различных форм контактов педагогов с родителями, педагоги приобретают умение и опыт воздействия на родителей и привлечения к разрешению общих проблем.

Тренинг для педагогов организуется в два этапа. На первом этапе проводится анализ конфликтных ситуаций. Необходимо выяснить, с какими типами родителей мы сталкиваемся, определить тактику взаимодействия. На втором этапе тренинга обсуждаем правила переговоров с родителями, а также правила, которые необходимо ввести в школе для предупреждения возможных проблем.

Педагогам очень важно грамотно донести до родителей информацию о том, что происходит с ребенком в школе, и так, чтобы не оттолкнуть их от сотрудничества, а привлечь на свою сторону. Когда в разговоре с родителями звучат только гнев и критика по отношению к ребенку, родители, как правило, не откликаются на стремление педагога к сотрудничеству, не проявляют интерес к объединению усилий по воспитанию своего ребенка. Учителю необходимо терпение и целенаправленный поиск способов взаимодействия с родителями, исключающих авторитаризм и дидактизм [3]. Следовательно, важно найти способ эффективного общения учителя и родителей, чтобы в дальнейшем совместно искать оптимальные решения трех взаимосвязанных задач выяснения: что представляет из себя их ребенок, почему он такой и что с ним надо делать, чтобы он стал лучше [4].

На тренинге для педагогов психолог предлагает варианты общения с родителями при помощи писем и определяет правила проведения переговоров.

Письмо должно быть коротким, простым и понятным, и касаться больше проблем самого ребенка, а не выражать гнев учителя.

Продолжением тренинга является ознакомление педагогов с общими правилами ведения переговоров:

1. Выбор места проведения беседы. Зависит от ситуации, от выбранной вами цели, грамотный выбор места способствует эффективности переговоров. Кабинет директора, учебный класс, столовая и т.д. Для беседы, которую нужно быстрее закончить или перенести, выбирается «плохое» место, шумное, неудобное (например, без стульев). «Здесь слишком шумно...», «Предлагаю перенести нашу встречу». Выбором места общения можно показать значимость и уважение к человеку.

2. С кем проводить беседу. Зависит от цели, выбирается самый авторитетный в семье человек, оба родителя, тот, кто больше занимается подготовкой к урокам и т. д. Если вы пригласили родителей, а приходит бабушка или няня, не проводите переговоры, объясните, что данная проблема обсуждается только с родителями. Пригласите родителей в письменной форме. (Письмо должно быть в напечатанном виде.)

3. С чего начать общение. Сначала разговориться, узнать интересы, трудности, проблемы. Выразить позитивное отношение: «Благодарю вас, что уделили внимание...» Избегать фраз, содержащих неуверенность, обилие извинений: «Извините, если я оторвала Вас от работы...», «Если у вас есть время меня выслушать...». Избегать фраз, содержащих неуважение, пренебрежение к собеседнику: «Давайте быстренько поговорим», «Мне вообще некогда», «Я и так трачу на вашего ребенка много времени». Избегать фразы-нападения: «Что за безобразие творится», «Убирайтесь из школы вместе со своим ребенком». Важно установить контакт, подчеркнуть положительные черты ребенка, потом критику, обозначить проблему.

4. В процессе беседы используйте следующие правила:

А) Используйте стиль не прямых вопросов [5]:

– Чем вы можете помочь ребенку?

– А как вы видите решение проблемы?

Б) Высказывайте вашу точку зрения, проявляя осведомленность и компетентность в обсуждаемой теме, сделайте так, чтобы человек сам попросил у вас помощи и совета [5].

В) Объективно опишите проблемную ситуацию, прогноз и возможную динамику в случае принятия того или иного решения. Позвольте собеседнику сделать выбор (альтернативный

выбор). Обсудите сильные и слабые стороны такого решения. Показывайте компетентность, но не превосходство, фразы типа «а я лучше знаю», «я уверен» нежелательны. Можно сослаться на мнение других специалистов, решение консилиума. Чтобы быть более убедительным, можно проводить беседу в паре с другим педагогом или психологом.

Описание ситуаций должно быть конкретным. Избегать выражений со словами «всегда» или «никогда». «Ваш ребенок всегда мешает на уроках», «Он никогда не делает домашние задания». Отметить, на каких уроках он мешал, какие правила поведения нарушал, что именно не сделал и т.п.

Г) Чтобы быть более убедительным, используйте словесные замки [5]:

– Так же ведь?

– Я правильно говорю?

– Правда же?

Тем самым вы активно вовлекаете человека в получение информации.

Д) Возражайте, но не обвиняйте. Фразы: «по решению специалистов», «по моему наблюдению» и т.п. допускаются. Избегайте фраз: «И речи быть не может», «Ошибаетесь», «Вы не правы».

Е) Не говорить о ребенке, что он «дурак, идиот» и т.п. Не ставить в пример своего ребенка. Недопустимы циничные выражения, шутки, анекдоты, уменьшительно-ласкательные суффиксы (двоечка, тетрабочка и т.п.).

5. В конце встречи подвести итог: «Итак, мы решили...», «Предлагаю перенести нашу встречу, так как решение не принято...», «Какие выводы из нашей встречи вы сделали?», «Какое решение вы приняли?». Поблагодарить [5].

Задание для тренинга: разбиться на группы по 4 человека. Каждой группе задается ситуация. Ситуация рассматривается в двух вариантах:

а) как можно хуже провести переговоры, с нарушением многих правил (2 человека изображают диалог, 2 других – критики);

б) провести переговоры, стараясь выполнять все правила (меняются ролями: те, кто изображал диалог, становятся критиками, двое других изображают диалог).

Психолог может сам предложить варианты эффективных и неэффективных переговоров.

Итогом тренинга для педагогов по эффективному общению с родителями является создание школьных правил или их коррекция. Цель правил – создание в школе нормальной рабочей обстановки и предупреждение конфликтных ситуаций между учителями и родителями. В обсуждении правил участвуют все учителя и воспитатели.

После проведения тренингов для педагогов по эффективному общению с родителями ситуация в нашей школе значительно улучшилась, меньше стало поводов для конфликтов, учителя реже стали эмоционально реагировать на возникающие проблемы с родителями, педагоги справляются почти во всех ситуациях без помощи психологов, сотрудничество стало возможным и с родителями, имеющими различные личностные особенности. Оценить эффективность взаимодействия педагогов с родителями можно по анкетам, включающим вопросы о положительном отношении к школе, престижности ее восприятия, уважительном отношении к педагогическому коллективу, степени ответственного отношения к воспитанию ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. 7 золотых правил делового общения (заглавие с экрана) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.homearchive.ru/business/b0027.html>.

2. Бодалева А.А., Спиваковская А.С., Карпова Н.Л. Популярная психология для родителей. МПСИ. Изд-во «Флинта», 1998.

3. Болотина Л.Р. Классный руководитель в современной начальной школе // Начальная школа. 1995. № 6.

4. Ковалева Л.М., Тарасенко Н.Н. Психологический анализ особенностей адаптации первоклассников в школе // Начальная школа. 1996. № 7. С.17.

5. Фалькович Т.А., Толстоухова Н.С., Обухова Л.А. Нетрадиционные формы работы с родителями. М.: 5 за знания, 2005. 240 с. (Серия «Методическая библиотека»)

К ВОПРОСУ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ

Актуальность проблемы здоровья детей в последние годы значительно возросла. Рост нервно-психических и соматических заболеваний коррелирует с общим снижением успеваемости, особенно на начальных этапах обучения. Одной из распространенных форм аномалий психики в раннем онтогенезе в настоящее время является задержка психического развития (ЗПР).

Психологи и педагоги прошлого столетия и современности (Т.П. Артемьева, П.П. Блонский, Т.А. Власова, В.П. Кащенко, С.Н. Крюков, Н.А. Менчинская, Г.В. Мурашев, А.В. Мудрик, В.Н. Мясищев, Л.П. Стрелкова и др.) выделили категорию детей, требующую специальных условий обучения и воспитания. По характеру поведения, особенностям познавательной деятельности дети с ЗПР отличаются от нормально развивающихся сверстников и требуют принятия со стороны психолого-педагогической общественности специальных коррекционных мер для компенсации нарушений.

Необходимость разработки вопросов образования и развития детей с ЗПР, переход современной школы на новые образовательные стандарты усугубили положение стойко неуспевающих школьников [2].

Особого внимания данная проблема заслуживает в младшем школьном возрасте, так как включение в новый вид деятельности – учебную – предъявляет ряд серьезных требований к младшему школьнику, заставляет подчинить свою жизнь строгой (само)организации. Все это решающим образом складывается на формировании и закреплении новой системы отношений к окружающей действительности: к самому себе, к сверстникам, к другим людям; в младшем школьном возрасте закладываются основы морально – мировоззренческой и эмоциональной направленности, стиля и характера поведения и деятельности [1]. С другой стороны, успешность развития личности и учебной деятельности ребенка с ЗПР на начальном этапе обучения связана с проблемой сопровождения молодых начинающих педагогов, учителей начальной школы, не имеющих специального педагогического образования, опыта работы с данной категорией детей.

В связи с вышеуказанными противоречиями возникает необходимость решения задачи успешной адаптации детей с ЗПР в условиях школы, разработки основных направлений психолого-педагогического сопровождения всех участников коррекционно-развивающего образовательного процесса.

Адаптация (от лат. *adapto* – приспособляю) – приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды. Механизмы адаптации детей в условиях образовательного учреждения изучали А.А. Алдашева, Г.М. Андреева, Ф.Б. Березин, Л.С. Выготский, А.И. Донцов, Т.В. Залевский, А.В. Карпов, Н.Г. Колызаева, В.А. Новиков, Ж. Пиаже, Л.И. Уманский и др.

Физиологическая (поведенческая) адаптация – совокупность физиологических реакций, лежащих в основе приспособления организма к изменению окружающих условий и направленных на сохранение относительного постоянства его внутренней среды. Социально-психологическая адаптация – результат гармонизации отношений субъекта и социальной среды в ходе осуществления свойственной человеку деятельности, который позволяет индивидууму удовлетворять актуальные потребности и реализовывать связанные с ними значимые цели, обеспечивая, в то же время, соответствие деятельности человека, его поведения требованиям среды (Б.Т. Гурусбеков, Г.С. Дичев).

По мнению М.Р. Битяновой, адаптировать ребенка к школе – значит приспособить его к развитию. При этом адаптированный ребенок ощущает себя в школьной среде комфортно, так как у него сформированы необходимые психологические свойства, практические интеллектуальные умения, позволяющие ему соответствовать требованиям и нормам школьной жизни, реализовывать свои способности, решать возможные проблемы самостоятельно или при поддержке взрослых [3].

В связи с актуальностью решения проблемы успешной адаптации первоклассников с ЗПР нами была проведена комплексная диагностика, включающая методику определения уровня школьной мотивации (Н.Г. Лусканова) и методику экспресс-диагностики интеллектуальных способностей детей 6–7 лет с ЗПР (МЭДИС) (И.С. Аверина, Е.Н. Завдоруна, Е.И. Щербанова). В экспериментальном исследовании участвовал первый класс в количестве 11 человек (8 мальчиков и 3 девочки). Цель исследования – определение уровня удовлетворенности учащихся различными

факторами успешности в период адаптации к школьной жизни; выявления уровня интеллектуальных способностей учащихся при поступлении в школу.

Анализируя полученные данные, мы обнаружили следующие результаты. Была выявлена группа детей с низким уровнем школьной мотивации (25% учеников): таких детей отличает низкий уровень познавательных мотивов – учащиеся посещают школу неохотно, предпочитают пропускать занятия, испытывают затруднения в процессе учебной деятельности. У детей, участвующих в эксперименте, не сформирована психологическая готовность к школе.

По результатам исследования положительное отношение к школе наблюдается у одной ученицы, но школа привлекает ее больше внеучебной деятельностью, как правило, игровой. Оптимальную мотивацию в классе имеют пять учеников: как правило, те, кто успешен в учебной деятельности. Среди мотивов обучения преобладает познавательный мотив.

Неудовлетворенность межличностным общением среди одноклассников диагностирована у одного ученика в классе. В данном классе не выявлены учащиеся с негативным отношением к школе.

По итогам первичного исследования стартовых образовательных возможностей учащихся обнаружено, что в экспериментальном классе определилась группа школьников с интеллектуальным развитием ниже нормы. Наибольшее количество низких результатов показала диагностика фактора «математические способности» (100% учеников); с заданиями на «количественные и качественные соотношения» не справилось 89% учащихся, задание на общую осведомленность вызвало затруднение у 78% учащихся, по фактору «классификация» 44% учащихся показали низкие результаты.

Таким образом, основными причинами неполной адаптации учащихся в первом классе являются: недостаточная активность детей в процессе учебной деятельности, недостаточный уровень усвоения знаний, проблемы поведения на уроке, ярко выраженная игровая мотивация.

По результатам проведенного диагностического исследования на начальном этапе адаптации в 1-м классе, участвующем в эксперименте, отмечается преобладание позитивного оценивания учащимися различных факторов школьной жизни: наблюдается позитивное отношение к себе, что позволяет судить о самопринятии и гармонии с собой; о принятии учителя как личности (значимого взрослого), одноклассников, что свидетельствует о сформированной социальной позиции школьника и, в целом, о благоприятном эмоциональном состоянии учащихся.

Результаты, полученные в ходе комплексной диагностики, позволили определить следующие направления коррекционно-психолого-педагогической работы с классом:

1. Организация психолого-педагогической помощи школьникам, испытывающим трудности адаптации в условиях школы, включающая развитие у детей когнитивных умений и способностей, необходимых для успешного обучения в начальной школе (комплекс этих умений и навыков входит в понятие психологической готовности к школе).

2. Психолого-педагогическая диагностика уровня школьной (дез)адаптации первоклассников с ЗПР с целью выявления детей с негативным отношением к школе, оценки общего уровня школьной мотивации по классу, отслеживания эффективности профилактической и коррекционно-развивающей работы.

3. Проведение психолого-педагогического консилиума по итогам диагностики с разработкой стратегии и тактики сопровождения каждого ребенка и, в первую очередь, тех школьников, которые испытывают трудности в адаптации.

4. Организация и проведение просветительской и консультативной работы с педагогами (очевидно, что успешность адаптации и дальнейшего обучения детей с ЗПР зависит от личностных особенностей педагога (А.В. Шетько)) [4] и родителями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балужева Е. Б. Психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития / Е. Б. Балужева. М., 2000 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.yarhc.nordnet.ru/>.
2. Дробинская О. А. Школьные трудности «нестандартных» детей / О. А. Дробинская. М: «Школьная Пресса», 2006. 144 с.
3. Шевченко С. Г. Особенности запаса знаний и представлений об окружающей действительности детей с ЗПР к моменту поступления в школу / С. Г. Шевченко // Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия. Спб.: Речь, 2002. 240 с.
4. Шетько А. В. Влияние личностных особенностей учителя на успешность обучения детей с задержкой психического развития / А. В. Шетько [Электронный ресурс]. URL: <http://digital.1september.ru/>

К ПРОБЛЕМЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Эфендиева А. А.

Россия, г. Москва, ГБОУ ЦДиК «Коньково»

Воспитание, возвращение самостоятельного, уверенного в своих силах, вдумчивого и широко образованного человека стало основным принципом современного образования.

Именно в русле такого «созидательного», «гуманного» образования появляется и новая тенденция – интегрированное образование.

Речь идет о приеме в общеобразовательные школы детей с ограниченными возможностями, о необходимости включать их в социальную среду в школьном возрасте, о том, чтобы дать им возможность учиться вместе с обычными детьми по стандартным учебным курсам.

Попытка не делить детей на «здоровых и нездоровых», «обычных и необычных», на наш взгляд, чрезвычайно конструктивна.

Адаптировать ребенка к реальной жизни лучше всего среди сверстников, в динамично работающем коллективе. Это позволяет ребенку научиться адаптироваться в группе, переключаться на те системы ценностей, которые господствуют в коллективах. Школа становится местом, где реализуются идеи общества, живущего по принципам равноправия и взаимного уважения.

Опыт функционирования детских коллективов говорит о том, что необходимо подготовить почву, атмосферу в том классе, куда приходят дети с ограниченными возможностями.

Не секрет, что их появление вызовет волну разноплановых эмоций. Возникнут новые взаимоотношения в цепочке «учитель – ученики», возникнут трудности физического характера. Возможно, чаще будет прерываться динамичный ход урока. Все это вызывает в коллективах волнения, подпитывает застарелые проблемы.

В основе таких трудностей – естественное, природное стремление личности ориентироваться в окружающем мире с позиций «свои – чужие», «похожие – непохожие». Такое деление помогает в ряде ситуаций оценить обстановку, наладить групповой контакт, установить связи в коллективе.

Однако в нашем случае мы опасаемся острого, негативного отношения к «особенным» детям. Высмеивание, принижение, игнорирование такого ребенка с целью повысить свою значимость, свою самооценку абсолютно недопустимы.

Подобные проблемы проявления нетерпимости знакомы многим взрослым – учителям, родителям, психологам и социальным работникам. Они связаны с проявлением интолерантного отношения в коллективах к детям других национальностей.

В обоих случаях действует схожий механизм деления мира на «своих и чужих». И в обоих случаях складывающаяся нетерпимая атмосфера губительно действует на тех ребят, за счет которых самоутверждается коллектив.

Таким образом, перед нами стоит задача не просто сглаживать острые углы, а принципиально воздействовать на сами основания, порождающие конфликты.

Мы не просто гасим агрессию, недовольство. Мы формируем в учебном коллективе такой фундамент взаимных отношений, который бы исключил упрощенные, неосознанные действия.

Нам представляется, что это станет возможно в том случае, когда члены группы признают, что люди различаются в своих индивидуальностях, что они имеют право сохранять свои отличительные черты.

Необходимо подготовить членов коллектива к трудному процессу принятия другого, другой картины мира. Необходимо научить учащихся искать и находить положительные моменты в такой разности и такого совместного существования.

Специалисты ЦДиК «Коньково» реализуют такие задачи в рамках программы «Развитие стратегий толерантного поведения у подростков».

Эта программа рассчитана на учащихся 5–7 классов и проводится в ряде школ ЮЗАО с 2007г.

Толерантность в данном подходе понимается как сложное установочное образование личности. Она выражается в терпимости к чужому образу жизни, чужим обычаям, традициям, нравам, иным чувствам, мнениям и идеям. Толерантность личности проявляется в критических

ситуациях межличностного и внутриличностного выбора тогда, когда выработанные нормы разрешения встающих перед личностью проблем не срабатывают, а новые нормы или стереотипы находятся в стадии формирования. Толерантность личности проявляется и, в известном смысле, возникает в проблемно-конфликтных ситуациях взаимодействия с представителями других групп.

Подготавливая программу «Развитие стратегий толерантного поведения у подростков» мы ставили перед собой следующие цели:

- сформировать отношения к «другому» не как к «чужому», а как к «ближнему»;
- повысить уровень социокультурной компетентности учащихся;
- повысить психологическую устойчивость личности.

Перед ведущим стоит важнейшая психологическая, просветительская и педагогическая задача: развитие социальной чувствительности и формирование толерантной личности.

Вслед за исследователями и практиками, осуществляющими в разных странах схожие по целям программы, мы определили, какими чертами должна обладать толерантная личность.

1. Знание самого себя.

Толерантные люди больше знают о своих достоинствах и недостатках. Относясь критично к себе, они не стремятся во всех своих бедах винить окружающих.

2. Защищенность.

Толерантный человек обычно чувствует себя защищенным. Поэтому не стремится защищаться от других людей и групп.

3. Ответственность.

Толерантные люди не перекладывают ответственность на других.

4. Ориентация на других.

Толерантная личность больше ориентирована на себя в работе, в фантазиях, творческом процессе. Такие люди стремятся к личностной независимости больше, чем к принадлежности к общественным институтам и авторитетам, так как им не нужно за ними прятаться.

5. Способность к эмпатии.

Эмпатия – социальная чувствительность, способность дать верные суждения о других людях.

6. Чувство юмора.

Чувство юмора и способность посмеяться над собой – важная черта толерантной личности.

Все эти черты определяют толерантную личность и делают ее отношение к действительности конструктивным, гибким и гуманным. Исходя из выделенных нами позиций, мы задали содержание занятий так, чтоб направить усилия ведущего на формирование этих черт у учащихся.

Поэтому в учебно-методическом плане программы есть такие темы, как: «Зачем нам быть терпимыми. Общение»; «Я и другие»; «Что такое стереотипы»; «Чужой» становится «своим». Как этого достичь»; «Сотрудничество и эмпатия».

Психологи и педагоги, исследующие эту тему, показали, что толерантное отношение к явлениям можно формировать, воспитывать, используя два основных принципа. Это расширение знаний ребенка о многообразии проявлений человеческих обществ и особенностей и обучение новым, не встречавшимся ему методам реагирования (формирование опыта новых переживаний).

Поэтому наша работа направлена:

- На расширение кругозора, дает материал о многообразии культурных, исторических форм человеческих взаимодействий. Рассказывая ребятам о непривычных методах, например воспитания, существующих у других народов, мы тем самым не просто расширяем горизонты, мы закладываем новые основания под формирующееся мировоззрение. Зная о многообразии и непривычности многих человеческих обычаев, учащиеся проявляют больше гибкости и рассудительности в межличностном общении.

- Программа включает в себя игры-тренинги, которые позволяют ребятам почувствовать себя в новой роли. Так появляется возможность ощутить себя «чужим» в ситуации «свой – чужие». На другом занятии у ребят появляется возможность оказаться в «шкуре» человека, имеющего какие-то физические «изъяны».

В процессе реальной работы мы сталкиваемся с трудностями.

Поставленная задача – формирование толерантности – подразумевает наличие вполне сформированной морали. И, конечно, говорить о таких вещах проще со старшими подростками.

Между тем специалистам понятно (и практическая работа это подтверждает), что стереотипы и мировоззрение формируются в значительной части уже к 12 годам. Если мы не повлияем на взгляды ребенка в этом возрасте, мы не пробьемся к его сердцу и душе в юности. Старшеклассники лишь кажутся пластичными. Ядро их личных установок, стереотипов, влияющих на реальное поведение, уже будет нам недоступно.

Каждое занятие длится 45 минут и состоит из трех взаимодополняющих элементов:

1. Иgra-активатор. Дает возможность ведущему в легкой игровой форме мобилизовать ребят на совместную работу и позволяет завладеть вниманием учащихся.

2. Лекционная часть, информирующая учащихся о тех вопросах социальной жизни, внутреннего мира личности, которые составляют тему занятия.

Лекционная часть предполагает дискуссию с учащимися. В дискуссии выявляется, достигнуто ли понимание материала, какие вопросы требуют дополнительного обсуждения или объяснения.

3. Специальное упражнение, которое в игровой форме дает возможность закрепить новые знания, овладеть новыми стратегиями миропознания, поведения.

Особенностью данной программы является ее адаптированность к условиям общеобразовательных учреждений и возможность включить ее в сетку расписания СОШ. Программа рассчитана на работу в группах от 25 человек и предполагает участие двух педагогов.

Таким образом, исходя из реальных условий школы мы основные усилия направили на сам учебный коллектив, на тех детей, которые должны принять нового, особенного, в чем-то непохожего на них соученика. Без терпимой, толерантной атмосферы в классе не будет результата от педагогических усилий взрослых. Не будет того главного результата, на который мы рассчитываем, интегрируя ребят с ограниченными возможностями здоровья в коллектив общеобразовательной школы.

За период с 2007 года по настоящее время участниками занятий стали более 260 детей.

Хочется отметить следующие особенности осуществления данной программы: во-первых, она рассчитана на многомесячное взаимодействие в учащимися – только при длительном контакте возникает доверительная атмосфера, которая позволит ведущему сделать ценности толерантности реально доступными и значимыми для учащихся. Во-вторых, важна и сама личность ведущего. Этот человек, безусловно, должен разделять эти ценности, неформально преподавать их детям. Важен и широкий кругозор, культурная компетентность специалиста. Для продвижения, приобщения детей к таким новым стратегиям взаимодействия необходимо, чтобы ведущий был по-настоящему привлекательной, авторитетной фигурой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Екжанова Е. Письма редактора: Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. М., 2002. № 2.
2. Лебедева Н. М., Лунева О. В., Стефаненко Т. Г. Тренинг этнической толерантности для школьников. М., 2004.
3. Солдатов Г. Может ли другой стать другом. М., 1999.

РАЗДЕЛ 4. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ ЛИЧНОСТИ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ*

Александрова Л.А., Лебедева А.А., Бобожей В.В.
Россия, г. Москва, ГОУ ВПО МГППУ

Инклюзивное образование предъявляет повышенные требования ко всем участникам процесса. Оно ставит множество новых вопросов, на которые пока нет готовых ответов. Так, остро стоит вопрос об адаптации участников инклюзивного образования к условиям обучения, к самому учебному процессу и друг к другу. Это касается как условно здоровых учащихся, так и имеющих специальные образовательные потребности и ограничения по здоровью (ОВЗ). Тем более что, согласно данным исследователей, все они сталкиваются со схожими вызовами и трудностями в процессе обучения (Madriagaetal, 2010)

Ключевые подходы, касающиеся инвалидности, сформировались в 20-х годах прошлого века в рамках медицинской модели, до сих пор доминирующей, которая делает акцент на выявлении симптомов и работе с ними. Ограничения этого подхода попыталась снять социальная модель инвалидности. Индивидуальный опыт инвалидности осмысливается приверженцами этого подхода как результат его существования в инвалидизирующем обществе, с акцентом на психосоциальной природе инвалидности[5].

В настоящее время назрела необходимость в истинно психологическом подходе к проблеме, строящемся на понимании инвалидности в терминах человеческого здоровья и благополучия, возникших как часть позитивной психологии. Психология должна заниматься сильными сторонами личности человека, включая его способность быть субъектом собственной жизни и развивать эти позитивные качества как средства поддержания здоровья и обеспечения благополучия человека [4]. Медицинско-реабилитационная и позитивная модели могут и должны стать взаимодополняющими в понимании ключевых вопросов, касающихся теории и практики работы с людьми, имеющими ограничения по здоровью [3].

Мы предприняли попытку совместить эти две парадигмы в исследовании взаимосвязи социально-психологической адаптации и ее взаимосвязей с личностными и социальными ресурсами студентов в условиях инклюзивного профессионального образования. В исследовании, проведенном в 2012 году, приняли участие 126 человек – учащихся социально-педагогического колледжа МГППУ. Из них 105 студентов – условно здоровые, 23 студента – с ОВЗ. Сравнительный анализ взаимосвязей социально-психологической адаптации с личностными и социальными ресурсами проводился как для студентов с ОВЗ, так и для условно здоровых. В инклюзивных группах важно отслеживать состояние всех учащихся, так как условно здоровые студенты формируют психологический климат вокруг студентов с ОВЗ, являясь частью инклюзивной образовательной среды.

Для оценки личностных и социальных ресурсов были использованы следующие психодиагностические методики: шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера и др. в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.Н. Осина (2008); шкала диспозиционной витальности Р. Райана и С. Фредерик в адаптации Л.А. Александровой, Д.А. Леонтьева (2011); тест смысложизненных ориентаций СЖО Д.А. Леонтьева (1992); тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой (2006); опросник толерантности к неопределенности Д. Маклейна в адаптации Е.Г. Луковицкой (1998); шкала общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека (1996); Опросник копинг-стратегий COPE Ч. Карвера и др. в адаптации Гордеевой, Е.Н.Осина, Е.И. Рассказовой и др. (2010), Опросник социальной поддержки SSQ (Sarasonetal., 1983), методика СМОЛ В.П.Зайцева (1981); анкета, направленная на выявление в личном опыте студентов психотравмирующих ситуаций, в том числе, связанных с болезнью[2]. В качестве критериев эффективной адаптации студентов в инклюзивной образовательной среде мы рассматривали уровень социально-психологической адаптации, диагностируемой через выраженность основных шкал методики СМОЛ, где напряженность адаптационных механизмов отражается баллах по основным шкалам выше 70Г [1].

Обращает на себя внимание тот факт, что среди условно здоровых студентов и студентов с ОВЗ выявлено равное число студентов с напряженностью адаптационных механизмов. Однако цифры достаточно тревожные – 33–35% учащихся в обеих группах испытывают трудности в адаптации различной степени выраженности (2012 г.). Такое число студентов, имеющих проблемы адаптации может рассматриваться как фактор риска для инклюзивной образовательной среды колледжа.

Динамика социально-психологической адаптации студентов в процессе обучения оценивалась путем сравнения данных тестирования с использованием методики СМОЛ за 2011 и 2012 годы. Ретестовые данные получены для 49 человек, из которых 5 – студенты с ОВЗ. Данные результаты в силу ограниченности выборки носят предварительный характер. Обнаружено, что имеют место три варианта динамики показателей социально-психологической адаптации: улучшение показателей (позитивная динамика), стабильность показателей (стабильность) и ухудшение показателей (негативная динамика). У условно здоровых студентов обнаружены все три варианта, тогда как у студентов с ОВЗ негативной динамики в отношении социально-психологической адаптации не выявлено. Почти такая же картина обнаружена в отношении личностных ресурсов студентов обеих групп, с той лишь разницей, что в обеих группах были представлены все три варианта динамики выраженности личностных ресурсов.

При сравнении условно здоровых студентов и студентов с ОВЗ выявлены достоверные различия, указывающие на то, что у студентов с ОВЗ более выражены черты депрессии ($p < 0,005$) и тревожности ($p < 0,05$), то есть шкалы 2 и 7 методики СМОЛ, соответственно. Кроме того, студенты с ОВЗ более склонны давать социально желательные (в их понимании) ответы: шкала лжи (L) у них значимо ($p < 0,05$) выше, чем у условно здоровых. У них также значительно меньше ресурсов социальной поддержки в учебной деятельности: более узкая сеть социальной поддержки ($p < 0,05$) и ниже удовлетворенность социальной поддержкой ($p < 0,05$).

При повышении основных шкал СМОЛ, заострении черт характера у здоровых учащихся снижается удовлетворенность жизнью. Даже заострение таких черт характера, как оптимистичность (шкала оптимистичности) парадоксальным образом снижает уровень удовлетворенности жизнью. У студентов с ОВЗ подобных взаимосвязей не наблюдается, удовлетворенность жизнью у них никак не связана со степенью напряженности адаптационных механизмов, и основывается лишь на оценке своего личностного потенциала. Поэтому личностный потенциал является одним из ключевых факторов удовлетворенности жизнью у учащихся с ОВЗ.

Выявлены тесные взаимосвязи между выраженностью основных шкал методики СМОЛ и личностными ресурсами студентов. Рост показателей по основным шкалам ведет к снижению личностных ресурсов и ресурса социальной поддержки в обеих группах (широта социальной сети, удовлетворенность социальной поддержкой). Различия между студентами с ОВЗ и условно здоровыми, в целом по группам, состоит в том, что, во-первых, у студентов с ОВЗ это снижение выражено в меньшей степени, как в отношении личностных, так и в отношении социальных ресурсов, а во-вторых, оно не касается шкалы 9 (шкалы гипоманиакальности или оптимистичности). Это может быть связано с тем, что 1) в данной группе более выражены депрессивные тенденции и оптимистичность шкалы 9 эти тенденции компенсирует, а также с тем, что 2) базовый уровень личностных ресурсов и ресурса социальной поддержки у студентов с ОВЗ изначально снижен по сравнению с условно здоровыми студентами.

Напряженность адаптационных механизмов и заострение отдельных черт характера до уровня, выше 70Т, приводит к разным последствиям у студентов с ОВЗ и у их здоровых сокурсников. Так, у условно здоровых студентов с нарушением социально-психологической адаптации число взаимосвязей шкал СМОЛ с личностными и социальными ресурсами уменьшается, но не исчезает полностью. В то же время, при напряженности адаптационных механизмов у студентов с ОВЗ практически исчезают взаимосвязи между ресурсами (личностными и социальными) и шкалами, отражающими уровень адаптации. Это может свидетельствовать о том, что при дезадаптации пропадают рычаги коррекции и самокоррекции состояния этих студентов. В то же время этот факт можно интерпретировать и иначе. Возможно, у студентов с ОВЗ система личностных ресурсов выполняет иную функцию (по сравнению с условно здоровыми студентами) при напряженности адаптационных механизмов. Речь может идти о своеобразной компенсаторной роли напряженности адаптационных механизмов и ее относительной независимости от выраженности личностных ресурсов у студентов с ОВЗ. Возможно, ресурсы личности здесь, наоборот, превосходят и восполняют психические недостатки,

а выявленные заостренные черты характера, обычно обозначаемые как напряженность адаптационных механизмов, представляют собой последствия гиперкомпенсации органического недостатка. В любом случае, этот вопрос требует дальнейшего изучения и анализа.

Напряженность адаптационных механизмов негативно сказывается на тех личностных ресурсах, которыми располагают студенты для решения стоящих перед ними задач, в том числе, связанных с учебной деятельностью и коммуникацией в учебных группах. Так, среди студентов с ОВЗ между подгруппой с нормативными показателями адаптации и подгруппой с напряженностью адаптационных механизмов обнаружены различия в осмысленности будущего ($p < 0,01$), толерантности к неопределенности ($p < 0,05$), самооффективности ($p < 0,01$), предпочтении стратегии позитивного переосмысления проблем ($p < 0,05$) и размере сети социальной поддержки ($p < 0,05$). Все эти показатели выше при хорошем уровне адаптации студентов с ОВЗ.

В то же время, среди условно здоровых студентов между этими двумя подгруппами различия существенно более выражены. При напряженности адаптационных механизмов здесь значимо ниже все показатели личностного потенциала ($p < 0,000$), при наименее выраженных различиях в отношении толерантности к неопределенности и самооффективности ($p < 0,05$), размер сети социальной поддержки ($p < 0,01$), стратегии совладания с жизненными трудностями. Причем различия по последним варьируются в диапазоне от $p < 0,05$ (активное совладание, поиск эмоциональной социальной поддержки, плановое решение проблемы) и $p < 0,01$ (поведенческий уход от решения проблем) до $p < 0,005$ (позитивное переосмысление, прием успокоительных, отрицание) и даже $p < 0,000$ (юмор). Соответственно, активное совладание, плановое решение проблем, поиск поддержки, позитивное переосмысление и юмор у адаптированных студентов выражены сильнее, чем у дезадаптированных, а отрицание, поведенческий уход, прием успокоительных и других релаксирующих средств у здоровых студентов чаще встречается в группе с напряженностью адаптационных механизмов.

Для выстраивания индивидуального и группового психологического сопровождения на основе проводимой в колледже диагностики важно также учитывать фактор социальной желательности. Шкала лжиметодики СМОЛ, отражающая стремление показать себя в выгодном свете, используемая в комплексе и одновременно с другими методиками, показывает склонность испытуемых давать социально желательные ответы. Однако социальная желательность у студентов с ОВЗ и их условно здоровых сокурсников очень отличается по своему содержанию. Ложь у студентов с ОВЗ касается, прежде всего, оценки наличия или отсутствия травмы, связанной с болезнью, общей суммы психологических травм ($p < 0,05$), размера социальной сети и удовлетворенности социальной поддержкой ($p < 0,05$), способности к плановому решению проблем ($p < 0,05$): все эти показатели занижаются при повышении шкалы L. То есть, при повышении социальной желательности в ответах студенты с ОВЗ сообщают о меньшем количестве травм, в том числе, не указывают психологическую травму, связанную со своим заболеванием. В то же время они занижают объем имеющихся у них ресурсов социальной поддержки и свою способность планомерно решать возникающие проблемы. Фактически, они хотят сказать следующее «я здоров, я в целом о'кей, но мне никто не помогает и мне от этого плохо». То есть, запрос на помощь входит в противоречие с позиционированием себя как здорового. При этом занижение количества травм характерно, в основном, для студентов с ОВЗ с выраженной напряженностью адаптационных механизмов. При норме адаптации такого явления не наблюдается. Следовательно, социальная желательность при норме адаптации у студентов с ОВЗ касается, в основном, лишь занижения размера сети социальной поддержки. В отношении остальных выявленных взаимосвязей выраженных различий в зависимости от степени напряженности адаптационных механизмов не обнаружено.

Условно здоровые студенты при повышении шкалы L также склонны занижать общее количество пережитых психологических травм ($p < 0,01$), однако на этом сходство заканчивается. В противоположность студентам с ОВЗ, условно здоровые студенты, склонные давать социально желательные ответы, завышают степень удовлетворенности социальной поддержкой ($p < 0,05$). Кроме того, они показывают более высокие показатели жизнестойкости ($p < 0,05$), и избегание использовать в случае трудностей стратегию эмоционального отреагирования ($p < 0,05$). Здесь все выглядит примерно так «я здоров, я о'кей, у меня все хорошо». Однако и здесь есть различия в зависимости от степени напряженности адаптационных механизмов: самопрезентация в стиле «я о'кей» характерна для тех здоровых студентов, чьи показатели находятся в рамках нормы. Условно здоровые студенты с напряженностью адаптационных механизмов, склонные давать социально желательные ответы, напротив, демонстрируют занижение показателей

личностного потенциала и размера сети социальной поддержки, что можно рассматривать как опосредованный диагностикой запрос на психологическую помощь.

Выявленные закономерности нужно учитывать в процессе индивидуального психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ в условиях профессионального образования, а также при создании психологически комфортной инклюзивной образовательной среды для всех участников инклюзивного образовательного процесса. Речь идет не только о повышении качества инклюзивного образования, но и о повышении качества жизни учащихся с ОВЗ средствами образования.

* Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда, проект No.13-36-01049 «Исследование развития личности учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях профессионального образования».

ЛИТЕРАТУРА

1. Зайцев В. П. Психологический тест СМОЛ // Актуальные вопросы восстановительной медицины. 2004. № 2. С. 17–19.
2. Леонтьев Д. А., Александрова Л. А., Лебедева А. А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80–94.
3. Madriaga M, Hanson K., Heaton C., Kay H., Newitt S., Walker A. Confronting similar challenges? Disabled and non-disabled students' learning and assessment experiences // Studies in Higher Education Vol. 35, No. 6, September 2010, 647–658.
4. Naidoo P. Potential contributions to disability theorizing and research from Positive Psychology // Disability and Rehabilitation, May 2006; 28(9): 595–602.
5. Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Buchanan C. L., Lopez S. J. The Application of Positive Psychology and Self-Determination to Research in Intellectual Disability: A Content Analysis of 30 Years of Literature // Research & Practice for Persons with Severe Disabilities 2006. Vol. 31, No. 4, 338–345.

СОСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ (СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)

Аржаных Е. В.

Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

В настоящее время имеющиеся официальные статистические данные, связанные с обучением лиц с инвалидностью в учреждениях общего и профессионального образования, позволяют лишь в самом схематичном виде представить особенности этого процесса. Сбор первичной информации от образовательных учреждений, реализующих образовательные программы для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, осуществляется по типовым формам государственной статистической отчетности. Неоднородность системы показателей, отсутствие ряда важных характеристик деятельности учреждений, осуществляющих обучение лиц с инвалидностью, затрудняют формирование сводных итогов по всему кругу образовательных учреждений.

Попробуем систематизировать существующие данные.

Несмотря на преобладающее в экспертном сообществе мнение о неуклонном росте численности детей с инвалидностью в России, официальная статистика свидетельствует об обратном. Данные, приведенные ниже, в таблице, показывают, что за последние 10 лет в Российской Федерации наблюдалось устойчивое снижение численности детей-инвалидов. Но вряд ли это можно с уверенностью рассматривать как положительный тренд. На протяжении рассматриваемого периода менялся подход к определению инвалидности (критерии и процедуры), что скорее всего отразилось на статистике детской инвалидности.

Таблица

Численность детей-инвалидов в возрасте 0–17 лет [1], человек

	2000*	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Российская Федерация	554867	617096	620342	604944	583550	561881	556907	527126	506636	495378	495330
г. Москва	20944	20222	24507	25693	25881	25199	24915	24113	23712	24092	24832

* В возрасте 0–15 лет.

Показательным фактом является, то, что численность детей-инвалидов в Российской Федерации никогда не совпадала с численностью детей с инвалидностью, получавших социальные пенсии, причем эти показатели расходились в некоторые годы достаточно сильно (таблица).

Таблица

Численность детей-инвалидов в Российской Федерации в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии (на конец года), тыс. человек

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
675	658	642	624	593	573	554	529	515	519	541

Что касается структуры причин инвалидности у детей, то значительно доминируют заболевания, к которым относятся психические расстройства и расстройства поведения (24,3%), болезни нервной системы (22%) и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (18,9%). В ряде случаев эти заболевания сопровождаются нарушением интеллектуальных функций, что затрудняет обучение детей, в дальнейшем снижает возможность их участия в трудовой деятельности.

В Москве в 2010 г. по данным Госкомстата численность детей-инвалидов до 18 лет составила 24832 человека. Как видим, динамика этого показателя в г. Москве не отражает общероссийскую позитивную тенденцию сокращения численности детей с инвалидностью.

Данные, предоставленные региональной общественной благотворительной организацией инвалидов (РОБОИ) со ссылкой на Департамент социальной защиты населения Москвы, отличаются от данных Госкомстата. По информации РОБОИ, в 2010 г. в Москве проживало 27834 ребенка-инвалида (в возрасте 0–17 лет), 60% из которых – представители мужского пола. В возрастной группе 15–17 лет, представители которой могли бы в ближайшие годы стать абитуриентами учреждений профессионального образования, в 2010 г. было 5877 детей-инвалидов. Но далеко не все из них претендуют на получение не только высшего образования, но и среднего профессионального образования.

В Москве, как и в целом по России, наиболее частыми причинами инвалидности являются три вида заболеваний – врожденные аномалии и пороки развития (19,5%), психические расстройства и расстройства поведения (19,2%), болезни нервной системы (18,4%). Еще раз обратим внимание на то, что именно эти заболевания требуют наиболее значительных усилий по коррекции отклонений в развитии детей средствами образования, которое зачастую

ограничивается обучением в специальных группах учреждений начального профессионального образования.

Дети-инвалиды в Москве получают общее образование в специальных коррекционных образовательных учреждениях, школах надомного обучения и школах, реализующих программы инклюзивного образования. В настоящее время доступной для изучения является статистика по специальным коррекционным образовательным учреждениям (как по г. Москве, так и по России). По данным Мосгорстата [2], в 2010 г. в Москве функционировало 80 школ для детей с ограниченными возможностями здоровья, в них проходило обучение 11690 человек. Более половины этих образовательных учреждений – школы для умственно отсталых детей (вспомогательные) – 34 школы и для детей с задержкой психического развития – 11 школ. Потенциальными абитуриентами образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования в первую очередь являются выпускники специальных коррекционных школ для незрячих и слабовидящих (7 школ, в которых в 2010 г. проходил обучение 721 человек), для незлышащих, слабослышащих и поздно оглохших (8 школ, 1036 учащихся), для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (8 школ, 1 371 учащийся).

В 2010 г. в Москве существовало 168 средних специальных учебных заведений (14 из которых – негосударственные) и 268 вузов (159 негосударственных). Численность студентов высших учебных заведений превысила численность студентов средних профессиональных учебных заведений почти в 10 раз. Потенциально лицо, имеющее инвалидность, может получать профессиональное образование в любом из этих образовательных учреждений. На практике число вузов в Москве, имеющих «некоторый опыт обучения студентов с ограниченными физическими возможностями», составляет 12–13 (по данным РООИ «Перспектива») (т.е. не более 5% вузов столицы).

Данные официальной статистики, отражающие включенность лиц с инвалидностью в систему профессионального образования, достаточно скудны и позволяют получить лишь самое общее представление о ситуации в этой сфере.

В формах федерального статистического наблюдения за деятельностью образовательных учреждений, реализующих программы среднего и высшего профессионального образования (СПО-1 и ВПО-1), предоставляется лишь информация о численности, приеме и выпуске инвалидов I и II группы, инвалидов детства в соответствующих образовательных учреждениях. Отсутствует информация о распределении лиц с инвалидностью по специальностям и направлениям подготовки, о нозологиях студентов с инвалидностью и т.д.

В 2010 г. в государственных и муниципальных образовательных учреждениях высшего профессионального образования обучалась 21511 лиц с инвалидностью[4], что составляло 0,37% от общей численности студентов. По программам среднего профессионального образования проходили обучение 14184 человека (0,7% от общей численности студентов государственных и муниципальных образовательных учреждений среднего профессионального образования). Соответствующие показатели для негосударственных учебных заведений таковы: 1428 человек (0,12%) – в высших учебных заведениях, 216 человек (0,22%) – в образовательных учреждениях среднего профессионального образования.

В настоящее время доля лиц с инвалидностью в общей численности студентов образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования невелика. Тем не менее за последние 10 лет наблюдался значительный рост численности всех категорий студентов с инвалидностью, особенно получающих высшее образование.

Если в 2000 г. численность студентов с инвалидностью в учреждениях высшего и среднего профессионального образования была сопоставима (7033 и 6664 студента соответственно), то в последующие годы произошел существенный разрыв между этими показателями. В этот период был принят ряд управленческих решений, способствующих привлечению лиц с инвалидностью в учреждения высшего профессионального образования. Так, в соответствии с приказом Министерства образования Российской Федерации №4206 от 12.11.2003 «О совершенствовании профессионального образования инвалидов», среди образовательных учреждений были определены 5 федеральных головных учебно-методических центров по подготовке инвалидов. Кроме того, сказались общие тенденции в повышении популярности высшего образования среди российской молодежи. Но в последние 2 года отмечено снижение как абсолютной численности студентов с инвалидностью, так и доли этой категории в общей численности студентов высших учебных заведений.

В среднем показатели подготовки студентов с инвалидностью в учреждениях высшего профессионального образования определяются состоянием и динамикой развития дневной формы обучения, по которой обучается подавляющее большинство студентов с инвалидностью (84%). Между тем устойчивая положительная динамика численности студентов с инвалидностью в учреждениях высшего профессионального образования, характерная до 2007 г. для всех форм обучения, сохраняется на протяжении 10 лет лишь по заочной форме обучения, которая постепенно получает все большее распространение среди студентов с инвалидностью. Развитие информационно-коммуникационных технологий постепенно переводит заочную форму обучения на новый уровень, повышая ее привлекательность для лиц с инвалидностью.

В негосударственных высших учебных заведениях студенты с инвалидностью обучаются в основном заочно. Численность студентов-заочников превышает численность студентов очной формы обучения в 2,6 раза, что отражает общую ситуацию в негосударственной системе высшего образования.

Подводя итоги статистического анализа, еще раз подчеркнем, что существующие доступные данные не позволяют провести комплексное изучение ситуации в сфере как общего, так и профессионального образования учащихся с инвалидностью. Информация о возрастной структуре детей с инвалидностью, о нозологии инвалидности различных возрастных групп и т.п., которая позволила бы спрогнозировать потенциальный спрос на профессиональное образование в этой социальной группе, выявить основные тенденции развития системы образования для детей-инвалидов, очень ограничена. Практически отсутствуют показатели результатов обучения лиц с инвалидностью – используемые показатели в основном характеризуют процесс, а не итог (количество учащихся, наполняемость групп и классов). Важным показателем результативности образовательных услуг для лиц с инвалидностью является их социальная адаптация, что также должно найти отражение в составе показателей государственной статистической отчетности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение России: Стат.сб. / Росстат. М., 2011.
2. Московский статистический ежегодник: Стат.сб. / Мосгорстат. М., 2011.
3. Образование в Российской Федерации: Стат. сб. М.: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2012.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Бородкина О. И.

Россия, г. Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский государственный университет

Современный подход к инклюзивному образованию понимает под инклюзией комплекс мер по включению людей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс с последующим содействием их трудоустройству в условиях эффективного взаимодействия между образовательными учреждениями, организациями, оказывающими реабилитационные услуги, и рынком труда. Вместе с тем достаточно часто инклюзивное образование как механизм интеграции понимается слишком узко исключительно как совместное обучение, а не как комплекс разнообразных мер. Для людей с ограниченными возможностями здоровья значение профессионального образования как одного из наиболее действенных социальных ресурсов преодоления социального исключения и экономической зависимости трудно переоценить. Однако развитие инклюзивного профессионального образования требует системного решения целого ряда проблем.

Одним из главных препятствий по-прежнему остается недостаточная развитость социальной инфраструктуры. По данным телефонного опроса, проведенного среди жителей Санкт-Петербурга*, большинство респондентов, имеющих инвалидность (50,8%б N=132), полагают, что в Петербурге не создана доступная среда для людей с ограниченными возможностями. Только менее трети (28,8) считают, что такие условия созданы, и – 20,5% затруднились с ответом. В отношении района проживания данные еще более плачевные: 67,4% утверждают, что в их районе доступная среда для инвалидов (пандусы, транспорт, лифты в общественных учреждениях и т. д.) отсутствует, за наличие доступной для инвалидов

инфраструктуры высказались 19,7%. Таким образом, физический доступ к образовательным учреждениям (равно как и к иным социальным и культурным объектам города) для лиц, имеющих инвалидность, по их собственной оценке, в значительной мере затруднен.

Точно так же не готовы к принятию людей с ограниченными возможностями большинство высших учебных заведений. В процессе телефонного опроса наиболее популярных высших учебных заведений Санкт-Петербурга (выборку составили 21 государственный и 10 негосударственных вузов) были получены следующие данные. Большая часть учебных заведений принимает лица с ограниченными возможностями для обучения при наличии у них справки о том, что обучение им не противопоказано. В основном вузы предлагают очную форму обучения в общем потоке со всеми студентами, в некоторых вузах также есть возможность обучаться заочно. Однако инфраструктура большинства вузов не отвечает потребностям людей с нарушением опорно-двигательного аппарата, например лифты присутствуют только в 4 государственных вузах из 21, принявшего участие в опросе. Только два из десяти негосударственных вузов могут рассматриваться с точки зрения пригодности для передвижения лиц с ограниченными возможностями. Причем во всех случаях речь идет только о наличии отдельных элементов доступности, а не о полном соответствии необходимым требованиям.

Помимо инфраструктурных существуют и социальные барьеры, в виде общественного мнения и готовности граждан к совместному обучению. В этой связи необходимо отметить, что за несколько последних лет произошли явные позитивные сдвиги в общественном сознании. По данным опроса жителей Санкт-Петербурга (N=788), 57,9% респондентов полагают, что совместное обучение студентов в колледжах, лицеях, техникумах и вузах может сказаться положительно как на инвалидах, так и на обычных учащих, которые станут благодаря такому взаимодействию более гуманными, научатся взаимопомощи и заботе. 28% считают, что никак не скажется. И только 3,8% думают, что это отразится негативно на процессе обучения. 3,6% предположили, что возможно и другое влияние, в открытом вопросе пояснив, какое именно. По их мнению, инвалиды могут подвергнуться насмешкам и даже издевательствам со стороны здоровых студентов. Остальные респонденты затруднились ответить на вопрос (6,7%, или 28 человек). С утверждением о том, что в настоящее время инвалиды в основном имеют все возможности получить профессиональное образование, в том числе и высшее, наравне с другими гражданами, согласны 24,7% («да») и 17,4% («скорее да») всех респондентов. 19,2% скорее не согласны, 23,7% не согласны, 14,5% затруднились ответить. Таким образом, примерно одинаковое количество людей полагает, что инвалиды могут полноценно участвовать в системе профессионального образования, как и придерживается противоположного мнения.

Следует также отметить и проблему существующего в вузах дефицита инновационных образовательных программ и форм обучения, ориентированных на инклюзивное профессиональное образование. Однако число вузов, в которых осуществляются целевые программы подготовки студентов-инвалидов, постепенно растет.[3] Обобщая мнение экспертов, можно выделить следующие препятствия развитию системы инклюзивного образования: отсутствие необходимой нормативной базы, недостаточность финансирования, отсутствие эффективной системы межведомственного взаимодействия, несоответствие социальной инфраструктуры потребностям лиц с ограниченными возможностями, недостаточная активность гражданского общества, отсутствие взаимодействия субъектов реабилитации, существующие стереотипы в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, бюрократизм, патерналистские установки и социальная пассивность у многих людей с особыми потребностями.

Реализация прав инвалидов на образование сопряжена с целым рядом проблем, связанных с реформированием системы образования и социальной политики по отношению к инвалидам. Наиболее эффективными мерами, направленными на развитие профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями, по данным опроса, респонденты считают:

- 1) создание специальных ресурсных информационных центров для инвалидов;
- создание специальных государственных программ обучения и трудоустройства людей с ограниченными возможностями;
- 2) выделение специальных субсидий на обучение для инвалидов;
- 3) создание и расширение специализированных профессионально-реабилитационных учебных заведений;
- 4) дистанционное обучение;
- 5) более доступное обучение лиц с ограниченными возможностями в учебных заведениях города.

Таким образом, дистанционное обучение и обучение в профессиональных заведениях по-прежнему воспринимается обществом как наиболее подходящая форма для инвалидов, в отличие от инклюзивного образования.

В целом подавляющее большинство граждан относится к проблемам инвалидов с живым участием, иногда даже считая, что положение инвалидов хуже, чем его оценивают сами лица с особыми потребностями. К совместному обучению (как своему, так и своих детей) респонденты относятся в целом позитивно, хотя, судя по всему, не особенно верят в его эффективность, считая, что инвалидам лучше учиться отдельно.

Одним из основных принципов инклюзивного профессионального образования можно назвать непрерывное и разноуровневое профессиональное образование и комплексное реабилитационное сопровождение учебного процесса. Организационная форма системы – комплекс, состоящий из учебного заведения или учебного центра, медико-реабилитационного отделения и центра профессиональной адаптации. Только эта структура эффективно координирует усилия федеральных, региональных и городских организаций и ведомств, решающих задачи образования инвалидов.

Рекомендуются следующие направления развития инклюзивного образования:

- развитие системы мониторинга, при котором все инвалиды из школьных учреждений формируют базу абитуриентов;
- подготовка международных экспертов в области образовательных программ по инклюзивному образованию и создание института профессиональной и общественной экспертизы по инклюзивному образованию в широком социальном понимании;
- усиление мер информационной, научно-методической и социально-педагогической поддержки инклюзивного образования;
- инклюзивное образование должно стать приоритетным направлением образовательной политики и подготовки кадров;
- актуальный уровень кадрового обеспечения инклюзивного образования должен соответствовать современным требованиям образовательной политики;
- выделение целевых грантов на вузовскую подготовку, повышение квалификации педагогических кадров для инклюзивного образования, а также внедрение в образовательные программы педагогических вузов образовательных модулей, курсов по выбору или факультативов по вопросам инклюзивного образования;
- повышение компьютерной грамотности, внедрение и обучение с помощью таких информационных технологий, как видеотекст (текстовые и графические данные), мультимедиа (одновременное представление информации – звуковой ряд, видеоряд, трехмерная графика и т. д.);
- увеличение финансирования системы инклюзивного профессионального образования с целью подготовки самих учебных заведений и их инфраструктуры к приему инвалидов;
- создание большего количества профессионально-реабилитационных служб с широким спектром преподаваемых специальностей;
- работа по активизации лиц с ограниченными возможностями.

В сфере трудоустройства инвалидов эксперты выделяют три основных направления деятельности:

- ✓ обучение по новым государственным стандартам образования (привлечение учащихся к проектной, исследовательской деятельности);
- ✓ психолого-педагогическое сопровождение (здоровьесберегающие технологии по отношению к студентам);
- ✓ взаимодействие образовательных учреждений с центрами занятости населения и с работодателями.

В настоящее время социальная интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья является одним из приоритетов социальной политики, однако значительная часть населения достаточно низко оценивает деятельность государства в сфере помощи инвалидам [1]. Так, по результатам телефонного опроса жителей Санкт-Петербурга (N=788), с утверждением о том, что государство уделяет достаточное внимание проблемам инвалидов и принимает меры по их поддержке, не согласилось большинство респондентов (ответы «скорее нет» 31,1% и «нет» 46,2%). И наоборот, с утверждением, что государство не заботится об инвалидах, поддержка только на словах, а не на деле, согласились 42,6% (ответ «да») и 25,5% («скорее да»). Респонденты, имеющие инвалидность (N=134), также в большинстве своем не согласны с этим

утверждением (22% и 48% ответили «скорее нет» и «нет»). С утверждением о том, что в нашем обществе права инвалидов постоянно ущемляются согласно 44,8% («да») и 24,7% («скорее да») генеральной выборки, не согласны 8,9% («нет») и 10,3% («скорее нет»), затруднились ответить 12,3% и 0,9% не ответили на вопрос. Лица с ограниченными возможностями также в большинстве своем согласились с данным утверждением («да» 46,2%, «скорее да» – 12,1%). Не согласны 8,3% («скорее нет») и 13,6% («нет»), что даже чуть выше, чем среди общей массы граждан. При этом граждане основную ответственность за благополучие инвалидов возлагают на государство, но не на общество и не на себя лично. Однако наблюдается тенденция повышения социальной активности общественных объединений людей с особыми потребностями, в том числе и в отстаивании своих прав на образование. Следует также признать, что в направлении развития инклюзивных форм образования, безусловно, есть позитивные изменения, и в сфере профессионального образования вузы должны активнее внедрять образовательные программы, отвечающие современным стандартам инклюзивного образования.

* Данный телефонный опрос был проведен Центром мониторинга социальных процессов СПбГУ в рамках реализации НИР «Развитие доступной профессиональной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями в г. Санкт-Петербурге».

ЛИТЕРАТУРА

1. Бородкина О. И. Социальная интеграция инвалидов как направление социальной политики в России (по результатам социологического исследования в г. Санкт-Петербурге) // XIII Апрельская международная конференция по проблемам развития экономики и общества. В 4-х книгах. Книга 3. М.: Издательский дом Высшей школы экономики. 2012. С.11–19.
2. Инклюзивное образование в России: опыт реализации. М.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.
3. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Проблема доступности высшего образования для инвалидов // Социологические исследования. 2005. № 10. С. 48–56.

ИНКЛЮЗИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ТВОРЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Востров И.М.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ, Государственный специализированный институт искусств

Попова Н.Т.

ИПИО МГППУ, РОО «Круг».

Современное российское образование претерпевает значительную реорганизацию, находится в периоде перехода от «знаниевой» к «компетентностной» парадигме. В этой образовательной парадигме особое значение придается осознанному и ценностному отношению к своей профессии, ее практико-ориентированности, аксиологическому аспекту отношения к профессии. В этой логике становятся особо значимыми исследования в данной области. Хотя подобные исследования широко проводятся в отношении студентов гуманитарных и технических вузов (Воронин С.М. Психолого-педагогическая модель формирования ценностных ориентаций у студентов вузов с использованием средств физической культуры. Капустина А.Н. Ценностные ориентации студентов театрального вуза. Мартынова Т.Н. Особенности системы ценностных ориентаций студентов с различной мотивацией выбора профессии), по отношению к незлышащим студентам такого типа исследование проводится впервые. Важность данной темы обусловлена тем, что профессионализация является одним из механизмов социализации для любого человека. Особенно это актуально для человека незлышащего (как и ряда иных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья) в силу ограниченности возможностей его социализации, что обусловлено меньшей доступностью образования, видов профессиональной деятельности и способов их освоения. До настоящего времени сам факт получения высшего образования незлышащим человеком в России является достаточно необычным, тем более в отношении творческой профессии (в этом смысле Государственный специализированный институт искусств /ГСИИ/ предоставляет людям с нарушениями слуха уникальные возможности в этом направлении). Образование в социально востребованной сфере деятельности может изменить

качество жизни незлышащего человека и в значительной мере решить вопрос социальной инклюзии.

В статье представлены первые результаты поискового исследования, целью которого явилось изучение осознанности выбора профессии актера незлышащими студентами театрального факультета ГСНН. Ставились задачи изучения изменений в отношении студентов к будущей профессии, происходящих в процессе обучения, и понимания ими своего профессионального места в обществе – своих возможностей инклюзии в общество после окончания вуза.

В данной статье представлены результаты первого, пилотного, этапа, который имел целью проверить соответствие методов исследования поставленной задаче. Полученные предварительные результаты позволят выделить наиболее информативные области вопросов-ответов, отвечающих основной цели исследования.

Рабочей гипотезой исследования, сложившейся на основании более чем 25-летнего опыта работы в области театральной педагогики, были следующие предположения:

- поступление в театральную вуз у незлышащих носит случайный, неосознанный характер, определяемый узостью круга доступных для них профессий и еще более ограниченным кругом доступных им высших учебных заведений;

- при поступлении абитуриенты имеют весьма смутные представления о профессии актера, о трудностях этой профессии, о роли актера в обществе;

- сознательное отношение к профессии, осознанное желание заниматься ею, несмотря на все проблемы, которые с ней связаны («заболевание актерством»), возникает только в процессе обучения;

- к моменту окончания вуза удастся сформировать у выпускника глубоко осознанное желание работать актером; представление о театре незлышащих актеров и о его месте как в субкультуре, так и в театральной культуре страны;

- в процессе обучения повышается самооценка незлышащего человека, формируется осознание ценности выбранной профессиональной деятельности и своей профессиональной равноценности выпускнику любого другого театрального вуза.

Для исследования использовался уникальный метод анкетирования, учитывающий языковые особенности незлышащего человека и его особенности восприятия. Оно проводилось в двух формах: письменной (ответы на русском языке) и устной (ответы на русском жестовом языке с их видеозаписью).

Это было вызвано тем, что незлышащий человек является двуязычным, владеющим двумя принципиально разными по своей природе языками: словесным русским и визуальным жестовым. Степень владения ими и, следовательно, возможности коммуникации на каждом из них у незлышащих студентов разные. Опыт общения с незлышащими студентами показывает и данное анкетирование подтверждает, что одним легче было ответить на вопрос анкеты письменно с помощью абстрактно-логической системы русского языка, другим с помощью конкретно-визуальных средств жестовой речи (используя ее особую грамматику, мимику, пантомимику).

Вопросы в этих формах анкетирования были одинаковые. При устной форме анкетирования ставилась задача не использовать дополнительные наводящие вопросы в случае непонимания или затруднения с ответом для того, чтобы анкетирование не переросло в беседу и все анкетированные были в равных условиях. При обработке результатов по каждому вопросу учитывались обе формы ответов (письменные и устные).

Характеристика исследуемой группы: было проведено анкетирование 24 незлышащих студентов в возрасте 19–31 года, обучающихся на 1,3 и 5-курсах Государственного специализированного института искусств (театральный факультет).

Дополнительно были приняты во внимание следующие параметры: наличие нарушения слуха у родителей (слышащие или незлышащие родители); образовательный ценз родителей (неполное среднее, среднее специальное, высшее образование); условия обучения (коррекционная школа-интернат, массовая школа, обучение на дому). Исследование показало, что практически 2/3 родителей данных студентов представлены слышащими людьми, большая часть родителей не имеет высшего или среднего специального образования, сферой их занятости являются рабочие профессии, хотя есть и исключения. Практически все студенты ранее обучались в коррекционной школе-интернате, но проживали дома. Эти параметры очевидным образом не влияли на ответы, поэтому анкетированные рассматривались как целостная, единая (субкультурная) группа.

Необходимо отметить, что на данном, пилотном, этапе исследования не ставилась задача получения статистически достоверной информации формулирования на ее основе каких-то

законченных выводов. Его проведение скорее может быть рассмотрено как апробация форм и методов исследования и выявления наиболее информативных областей, соответствующих целям исследования.

Вопросы анкеты группируются в несколько блоков. Первый блок вопросов позволяет рассмотреть мотивы поступления в институт и выбора профессии актера (Почему Вы выбрали профессию актера? Что Вас привлекает в этой профессии? Когда Вы решили стать актером? Что повлияло на Ваш выбор? Где Вы получили информацию о ГСИИ?).

Предварительный анализ показывает, что подавляющее большинство опрошенных занимались художественной самодеятельностью в школе или Доме культуры, имеют положительный опыт публичного выступления и надеются на его повторение. Можно также отметить значительное влияние театральных и кинопечатлений на выбор профессии. Большая часть опрошенных при принятии решения следовало совету выпускников, педагогов школы, родственников. Значительная часть респондентов руководствовалась информацией, полученной в Интернете. Роль общероссийских средств массовой информации и, что особенно огорчительно, прессы Всероссийского общества глухих в этом процессе практически равна нулю.

Следующий блок вопросов позволял рассмотреть изменение студентами своего отношения к профессии в процессе обучения. Была выявлена значительная разница в ответах у студентов 1-го и 5-го курса.

Окончательное решение о выборе профессии у многих укреплялось в процессе обучения, в процессе обучения также формировалось более глубокое, ответственное отношение к профессии, что видно из рассмотрения фиксируемых опрошенными привлекательных сторон профессии: если на первом курсе студенты были ориентированы исключительно на получение «результата для себя» («прожить отличную от повседневной, другую жизнь», «испытать особые чувства»), то на пятом курсе в качестве привлекательных сторон профессии студенты выделяли возможности принести что-то в общество («воздействие на зрителя», «положение в обществе»).

Следующая группа вопросов (В каких театрах Вы бывали, какие видели спектакли до поступления в институт? Какие видели спектакли после поступления в институт? Какие спектакли запомнились? Назовите любимых актеров?) позволяет выяснить изначальную приобщенность неслышащего человека к театральному искусству, его включенность, интегрированность в общетеатральный процесс.

К сожалению, как до поступления в вуз, так и в процессе обучения данная группа студентов не проявляла самостоятельного интереса к лучшим образцам своей профессии. Даже в процессе обучения они почти не посещали других театров, кроме театров неслышащих актеров – по преимуществу «Недослов», «Синематограф», реже «Театр мимики и жеста». Из «большой» театральной культуры их интересовали пластические театры и балет. Приходится констатировать, что «театр слова» остается для неслышащих студентов недоступным, в том числе и по объективным причинам (повсеместное отсутствие субтитрования и сурдоперевода).

Отмечая приоритетный интерес неслышащих студентов к «своим театрам», хорошее знакомство с репертуаром и работами актеров этих театров, эмоциональность положительных оценок лучших спектаклей и актерских работ (в основном во время устного анкетирования), обращает на себя внимание парадоксальная ситуация. При анкетировании на вопрос о любимых актерах студенты называют популярных зарубежных или российских слышащих актеров кино (а не театра), но не называют фамилии профессиональных неслышащих актеров. Это может говорить о том, что профессиональный неслышащий актер не воспринимается таковым своим сообществом, что в субкультуре нет своих собственных кумиров и героев. Этот факт может также свидетельствовать о сложившейся в субкультуре неслышащих неблагоприятной ситуации для развития процесса самоидентификации и самооценки. Безусловно, он нуждается в дальнейшей проверке, изучении и учете при составлении программ обучения лиц с ОВЗ.

Следующий блок вопросов позволял выявить показатели сознательного отношения к профессии, изменения представлений о трудностях, которые в ней существуют. Если на первом курсе значительная часть студентов ответили на вопрос о трудностях, связанных с профессией, «не знаю», то на 3-м курсе только 1 человек, а на 5-м – 2 человека. Если на 1-м курсе 5 человек указывали пять достаточно общих трудностей (подчинение жизни работе, преодоление собственных недостатков, много работать, перевоплощение в другого персонажа...), то на 3-м курсе – пять конкретных трудностей, которые преодолевает каждый из опрошенных (проблемы артикуляции, проблемы с телом, трудно читать, «надо раскрываться, а я замкнутая»...), а на 5-м курсе – девять трудностей, связанных уже с выпускным периодом (сложности трудоустройства,

небольшая зарплата, для кого играть – для слышащих или глухих...). Постепенно складывается и представление о сумме реальной заработной платы актера. Если на 1-м курсе никто не знает ее, то на 5-м – все.

О постепенном формировании более осмысленного и конкретного отношения к профессии также свидетельствует и углубление понимания того, что должна давать человеку выбранная профессия: деньги, положение в обществе, удовольствие от процесса работы. Ответы первокурсников свидетельствуют об отношении к профессии актера как к самодеятельности, к досугу: большинство поставили на первое место удовольствие от работы (затем – положение в обществе, и в конце – деньги). На 3-м курсе ответы расположились следующим образом: удовольствие от работы, деньги, положение в обществе. На 5-м курсе на первом месте – деньги, на втором – удовольствие от работы и на третьем – положение в обществе. Уход с первого места удовольствия и выдвижение на первое место денег свидетельствует, конечно, о движении выпускников к профессионализации, но при этом вызывает тревогу недостаточное понимание ими главного объекта своего творчества, необходимости быть нужными обществу, необходимости признания своего труда обществом – своей социализации.

Следующий блок вопросов касался проблем трудоустройства, характера будущей работы и места трудоустройства – исследовалась динамика конкретных планов социализации по мере обучения. (Планируете ли Вы работать по специальности после окончания института? Где Вы планируете работать? В каком городе Вы планируете жить и работать после окончания института?) Анализ ответов на эти вопросы показывает, что соотношение между теми, кто планирует после окончания работать по специальности, и сомневающимися остается практически неизменным на протяжении всего курса обучения, но конкретные планы трудоустройства, указываются только студентами 5-го курса.

Одна из наиболее значимых для темы данной статьи частей исследования поднимала проблему будущей социализации и возможности социальной инклюзии. В ней задавались вопросы, касающиеся укоренения в своей собственной семье (принятие семьей, повышение своего статуса в семье); признания жизненной успешности; укрепления социальных связей (появление новых друзей среди слышащих и неслышащих); адекватности своей профессиональной оценки и идеального образа актера (косвенные вопросы). Этот блок включал также прямые вопросы о ценности обучения в вузе для социализации, а также о желании вступать в интегрированные театральные группы совместно со слышащими актерами или войти в труппу известных театральных коллективов Москвы.

Анализ результатов исследования показал, что большая часть родителей принимает выбор студентов, отмечает их возросший культурный уровень и радуется их успехам (воспринимая их как жизненный успех). У всех студентов увеличилось количество друзей (как среди слышащих, так и среди неслышащих). На прямой вопрос о значении обучения в вузе, «способствует ли обучение в данном вузе процессу их социализации», все респонденты ответили «да». Практически все студенты на вопрос о желании образовывать интегрированные театральные группы совместно со слышащими актерами или «войти в труппу известных московских театров» ответили положительно. При этом при ответе на последний вопрос видеозапись зафиксировала массу положительных эмоций. Таким образом, мы можем констатировать наличие инклюзивной установки у студентов вуза, и здоровой профессиональной амбиции.

Таким образом, исследование выявило, что первоначальная гипотеза подтверждается – в процессе обучения формируется сознательное отношение к профессии, что в свою очередь способствует социализации, расширению социальных связей, принятию семьей и т.д. У студентов имеется наличие инклюзивной установки, которая развивается и поддерживается вузом. В процессе обучения формируются здоровые профессиональные амбиции. Имеется ряд проблем, на которые стоит обратить внимание: требует дальнейшего исследования вопрос о том, почему профессиональный неслышащий актер, несмотря на свои жизненные и профессиональные успехи, пока еще не является образцом для самоидентификации студентов данного вуза и они ищут героев на стороне. Возможно, это является отражением установок данной субкультуры, что требует особого внимания при организации профессионального обучения.

В целом полученные данные позволяют сделать вывод, что образование в ГСИИ имеет инклюзивный потенциал и организуется в русле современных тенденций обновления российского образования.

К ВОПРОСУ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Годовникова Л.В., Асафайло О.П.

Россия, г. Белгород,

Белгородский государственный национальный исследовательский университет

Современной тенденцией модернизации общего и специального образования России является организация различных форм интегрированного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время в нашей стране насчитывается более двух миллионов детей с ограниченными возможностями, что составляет 8% детской популяции, из них около 700 тысяч составляют дети-инвалиды [2]. И по данным различных источников, к сожалению, в последние десятилетия это число постоянно увеличивается. В связи с этим значимость развития инклюзивного образования приобретает особую актуальность.

Неоспоримым фактом является ключевая роль педагога в реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями. Для успешного осуществления интегрированного воспитания и обучения необходим запас знаний об особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья, умений и навыков работы с детьми с особыми образовательными потребностями. Не менее важными являются готовность педагога к безусловному принятию ребенка с особыми образовательными и социальными потребностями, толерантное отношение к человеческой «инакости», достаточная мотивация к развитию инклюзивного образования.

Рассматривая проблему профессиональной подготовки педагогических кадров для инклюзивного образования, мы выделили следующие компоненты готовности к образовательной интеграции: мотивационный, информационный и технологический. Мотивационный компонент готовности, на наш взгляд, включает не только направленность на поддержку особых воспитанников, но и на непосредственную заинтересованность в реализации образовательной инклюзии. Информационный компонент подразумевает владение знаниями в области специальной педагогики и психологии, а также хорошую информированность об инновационных процессах в специальном образовании, включая осведомленность об инклюзивном обучении детей с ОВЗ. И наконец, технологический компонент предусматривает владение умениями и определенными профессиональными навыками, позволяющими адекватно реализовывать цели и задачи образовательной инклюзии на практике.

С целью выяснения базового уровня готовности студентов дефектологического профиля к реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ нами был проведен опрос студентов первого и второго курса направления подготовки «специальное (дефектологическое) образование» Белгородского государственного национального исследовательского университета (в опросе участвовало 53 респондента) на предмет готовности к реализации включенного обучения особых детей. Высокая мотивационная готовность наблюдалась у 67% опрошенных, достаточная информационная готовность у 64%, технологическая – у 51%. Понятно, что самым проблемным полем оказалась именно технологическая готовность. По нашему мнению, данные показатели не являются достаточными для реализации инклюзивного образования, тем более что в опросе участвовали будущие дефектологи, изначально сориентированные на оказание образовательных услуг детям с ОВЗ. По результатам исследования вполне закономерен вывод о необходимости повышения уровня готовности студентов – будущих педагогов к осуществлению включенного обучения.

Относительно просто нам представляется ситуация с повышением уровня информационного компонента готовности: знания студент – будущий педагог получает в рамках программы обучения в университете. Но для эффективного усвоения этих знаний (условием чего является достаточно развитый мотивационный компонент), приобретения умений, навыков (то есть повышения технологической готовности), развития необходимых качеств личности у будущего педагога в сфере инклюзивного образования требуется специальная система подготовки, включающая различные направления и обеспечивающая благоприятную среду для повышения всех показателей готовности студентов к реализации включенного обучения.

Наиболее оптимальным, по нашему мнению, вариантом технологической подготовки студентов – будущих педагогов является волонтерская деятельность. В настоящее время численность студентов, участвующих в волонтерской деятельности, неуклонно растет. Согласно

письму министра спорта, туризма и молодежной политики В. Л. Мутко, «доля молодых людей, принимающих участие в добровольческой деятельности, в общем числе молодежи (процентов) составляет на 2010 год 11 процентов, а на 2011 год – 18 процентов» [1], что подтверждает престижность данного рода деятельности среди молодежи. В настоящее время «быть волонтером» считается высшим проявлением гражданской активности. По нашему мнению, современный феномен моды на волонтерство необходимо грамотно использовать в целях оптимизации процесса профессиональной подготовки будущих специалистов. Как мы уже отмечали, одной из задач специальной подготовки будущих педагогов к совместному обучению обычных и необычных детей является развитие мотивационного компонента готовности студентов, восприятия необходимости включенного образования как закономерного процесса демократизации и гуманизации всего общества. Участие в волонтерских акциях позволяет студентам глубже проникнуть в суть проблемы, прочувствовать сложность и важность реализации образовательной инклюзии, что влияет на их мотивационную готовность. Кроме того, студенты – будущие педагоги в рамках деятельности волонтерской группы, поняв и лично прочувствовав актуальность данной проблемы, подбирают наиболее эффективные способы донесения до общества идеи о необходимости инклюзивного образования.

Как считает Г.С. Курагина, мотивы вовлечения студентов в волонтерство носят не только альтруистический или религиозный характер. Они могут являться ответом на другие потребности человека (например, обучиться новым навыкам, найти поддержку, почувствовать себя способным сделать что-то новое, строить социальные отношения и др.) [3]. Зачастую в группах, классах, где уже реализуется включенное обучение, необходимо присутствие в классе второго взрослого, который оказывал бы помощь учителю. Работу второго взрослого могут успешно выполнять волонтеры – будущие специалисты в области специального образования, что позволит им приобрести базовые практические знания, навыки работы с детьми с ограниченными функциональными возможностями, тем самым повысив уровень операционной готовности к реализации включенного образования. По мнению того же автора, необходимым условием для развития студенческого волонтерства в вузе является достаточное количество как предлагаемых к реализации, так и инициируемых самими студентами проектов [3]. С этой целью, по нашему мнению, имеет смысл координировать волонтерскую деятельность студентов внутри вуза, налаживать связи с другими волонтерскими организациями, обмениваться опытом с волонтерскими группами других вузов.

Одним из средств, успешно опробованных нами в ходе повышения уровня готовности студентов к активному осуществлению включенного обучения, мы считаем организацию кино клубов, в рамках которых ведется просмотр и обсуждение художественных и документальных фильмов, касающихся проблематики людей с ограниченными возможностями здоровья. Организация таких мероприятий, по нашему мнению, позволяет студентам существенно улучшить уровень своей информированности о существующих социальных проблемах и критически осмыслить противоречия процесса инклюзивного образования.

Повышению мотивационного и технологического компонентов готовности будущих педагогов содействует проведение круглых столов с участием ведущих дефектологов, учителей, реализующих инклюзивное образование, родителей детей-инвалидов, лиц с ОВЗ, ищущих и нашедших свое место в жизни. Общение с такими людьми в процессе подготовки к совместному мероприятию способствует более глубокому пониманию студентами трудностей реализации включенного обучения. Например, на кафедре специальной педагогики и психологии НИУ «БелГУ» регулярно проводятся встречи с дефектологами, учителями-логопедами города Белгорода на базе университета и образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование.

Нами перечислены лишь некоторые направления подготовки студентов к реализации инклюзивного образования, основными принципами которой, по нашему мнению, должны явиться не только обеспечение студентов – будущих педагогов высоким уровнем владения теоретическими основами специальной педагогики и психологии, но и достаточный блок практико-ориентированной деятельности. На наш взгляд, лишь целенаправленная подготовка студентов позволит достичь высокого уровня мотивационной, информационной и технологической готовности студентов к развитию включенного обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волонтерство: материал из Википедии – свободной энциклопедии [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/Волонтерство>.
2. Дети-инвалиды: задача со многими неизвестными [Электронный ресурс]. URL: http://statistika.ru/zdr/2007/12/12/zdr_9933.html.
3. Курагина Г.С. Организация студенческой волонтерской деятельности в вузе как направление воспитательной работы// Открытая библиотека научных сборников по гуманитарным дисциплинам [Электронный ресурс]. URL: http://utopiya.spb.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=3002:2012-05-03-20-50-42&catid=114:2012-05-03-18-37-25&Itemid=140.

АДАПТАЦИЯ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ КУРСОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОЦИАЛЬНО–ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА МГППУ

Головина Л. Е.

Россия, г. Москва, Социально-педагогический колледж МГППУ

Приоритетным направлением работы СПК МГППУ с 1996 года является инклюзивное и интегративное образование. Целевой набор лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) осуществляется по специальностям «Издательское дело», «Программирование в компьютерных системах». Инклюзивно осуществляется обучение по следующим специальностям: «Социальная работа», «Коррекционная педагогика в начальном образовании».

Модернизация среднего профессионального образования требует новых подходов к обучению студентов с ОВЗ в постоянно меняющихся условиях функционирования Социально-педагогического колледжа. Ориентация учебных заведений среднего профессионального образования только на успеваемость студентов с ОВЗ, передачу им знаний и умений вступила в противоречие с требованиями современной ситуации. Многие выпускники школ обладают качественными знаниями, ориентируются в последних достижениях науки и техники, но у большинства из них возникают трудности в адаптации к новым условиям образовательного пространства колледжа.

В исследованиях Л. В. Елагиной, А. А. Ковалева, В. М. Шумана рассмотрены вопросы воспитания студентов в период адаптации. Ведущая роль в современных отечественных исследованиях отводилась концепциям: интеграции профессиональной и гуманитарной подготовки (Л. А. Волович); гуманитаризации и гуманизации образовательного процесса средней профессиональной школы (Г. В. Мухаметзянова). Различным аспектам исследования процесса адаптации студентов колледжа в зарубежной и отечественной литературе посвящены работы Н. А. Агаджаняна, Ю. А. Ажиева М. В., Александровского, В.А. Лекторского, А.Г. Мороз, Б.С. Павлова, П.А. Просецкого, Г. И. Постоваловой, А. А. Реана, Л. Д. Столяренко, А. А. Ширяевой и др. Организационно-педагогические аспекты становления личности студентов педагогического колледжа исследовались в работах таких ученых, как Л. П. Буева, Б. Т. Григорьян, П. С. Гуревич, И. С. Кон, В. П. Тугаринов, И. Т. Фролов и др.

Расширение доступности профессионального образования лицам с ОВЗ, интегрирование их в образовательную среду осложняется рядом препятствующих факторов, имеющих различный масштаб и характер. Так как скорость изменений в окружающей среде и динамика способностей личности адаптироваться к ним различны.

В колледже студенты с ОВЗ попадают в новые по сравнению со школой условия, которые требуют от них определенных усилий, умений и навыков в организации своей учебной и общественной деятельности. Студент с ОВЗ, оказавшись в новой социальной ситуации, сталкивается с рядом проблем, которые самостоятельно разрешить не может. Эти проблемы обусловлены следующими противоречиями:

- между сложившимися «школьными» формами учебной деятельности, проведения досуга и новыми требованиями, предъявляемыми системой учебного заведения, ориентированными на самостоятельность, инициативность и ответственность;

- между пассивным характером приспособления к новой социальной ситуации, стремлением избегать конфликтов и стремлением развивающейся личности студента с ОВЗ к самореализации;

- между желанием быть взрослым и неспособностью самостоятельно разрешать возникающие проблемы, отвечать за поступки;

- между неадекватным представлением о будущей профессиональной деятельности, студенческой жизнью и реальной действительностью.

В связи с этим особую значимость приобрела проблема формирования активной позиции, мотивации достижений, личной ответственности и самостоятельности индивида. Эффективность форм организации образования, достижение успеха в обучении и желаемых способов самореализации зависят от адаптации студентов с ОВЗ к реальной образовательной ситуации.

Чтобы преодолеть эти трудности, организовать учебную среду и обеспечить адаптацию студентов с ОВЗ к обучению в СПК МГППУ, для этого в колледже существует:

1. Специально организованная среда:

- специально приспособленное здание;
- компьютерные классы.

2. Психологическое сопровождение студентов с ОВЗ, которое включает в себя:

- психодиагностические динамические процедуры на всех этапах психологической работы;
- корректировка объема общеобразовательных знаний;
- психопрофилактика и коррекция личностных искажений у студентов с ОВЗ;
- повышение мотивации к процессу обучения в колледже;
- профотбор и профориентация студентов с ОВЗ.

3. Социально-педагогическое сопровождение:

- взаимодействие сопровождающих с учебной частью, методистами, социальными педагогами, преподавателями, родителями;
- контроль посещения учебных занятий, текущих аттестаций, сдачи зачетов и экзаменов, защиты курсовых работ;
- индивидуальная работа;
- содействие в организации учебных практик студентов с ОВЗ, в подготовке дипломных работ к защите;
- выработка рекомендаций по вопросам специфики работы со студентами с ОВЗ.

4. Методическое сопровождение:

- оптимизация форм, методов обучения и изложения учебного материала с учетом индивидуальных особенностей студентов данной группы в рамках образовательного стандарта;
- содействие персональному обеспечению студентов с ОВЗ учебно-методическими материалами по дисциплинам государственного стандарта;
- разработка рекомендаций по организации учебного процесса для студентов с ОВЗ;
- разработка учебно-методических пособий для студентов с ОВЗ по учебным предметам ФГОС 3-го поколения;
- перевод учебных и методических материалов на электронные носители.

Специалистами учебно-производственной лаборатории на каждого студента с ОВЗ, обучающегося в СПК МГППУ, составляется индивидуальная карта, которая содержит в себе следующие документы:

- общие сведения о студенте;
- акт обследования жилищно-бытовых и материальных условий жизни студента;
- анкету студента (структурно анкета включает в себя 5 основных блоков – общие сведения о студентах, социально-бытовые условия проживания, взаимоотношения со сверстниками, взаимоотношения с родителями в семье, обучение в колледже);
- информационную справку о студенте;
- режим дня студента с ОВЗ.

Учебно-производственной лабораторией социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ была разработана программа адаптации студентов с ОВЗ к обучению в колледже. Данная программа включает в себя:

1. Ознакомительный этап (мероприятия, направленные на знакомство с колледжем: экскурсия по колледжу, классный час; мероприятия, направленные на сплочение и знакомство студентов: туристический слет и «Осенняя психологическая школа»).

2. Основной этап – проведение тренинговых занятий (Тренинговые занятия направлены на формирование умения общаться, развитие уверенности в себе и на увеличение сплоченности студенческого коллектива).

3. Заключительный этап (проведение педагогами-психологами тестирования, «Классный час»).

Инклюзивная форма обучения студентов с ОВЗ предполагает формирование в коллективе колледжа атмосферы доброжелательности, признание за студентами с ОВЗ равного права на обучение, осуществление политики равных возможностей, так как начальный этап профессиональной подготовки определяет весь ход дальнейшей жизни человека. Одной из важнейших ступеней на данном этапе является процесс адаптации студентов с ОВЗ к условиям учебного заведения, так как именно в этот момент человек находится в сложной ситуации освоения новых форм деятельности, соотносит свои ожидания с реальной действительностью.

В целом процесс адаптации динамичен и приводит к изменению личности. Эффективность этого процесса определяется потенциалом человека, единством следующих критериев: эмоционального комфорта, вхождением в студенческое общество, отношением к учебе и будущей профессии, сформированностью социально и профессионально значимых качеств. Отсутствие специальных условий, направленных на поддержку студента с ОВЗ в период адаптации в профессионально-образовательном процессе, приводит к проявлению дезадаптивных черт личности.

Из вышесказанного мы можем сделать следующие выводы, что процесс адаптации студентов с ОВЗ к условиям обучения в СПК МГППУ может быть эффективным, если:

1. Принимаются во внимание особенности адаптационного процесса студентов с ОВЗ, проявляющиеся в его индивидуальном характере, динамике, определяемые рядом индивидуально-личностных и социальных фактов.

2. У студента с ОВЗ формируется в процессе обучения положительная установка на будущую учебную и трудовую деятельность.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Зеленов В. И.

Россия, г. Москва, Социально-педагогический колледж МГППУ

В настоящее время усиливается роль психолого-педагогического сопровождения учащихся на разных этапах получения той или иной степени образования. Психолого-педагогическое сопровождение обеспечивает создание условий для повышения автономности и социальной активности учащихся, для развития интеллектуальных процессов, формирования ценностных установок, соответствующих психическим и физическим возможностям ребенка. Вместе с тем при переходе на государственные стандарты 3-го поколения, при применении личностно-ориентированного подхода, психолого-педагогическое сопровождение представляет собой комплексную систему всесторонней, динамической, диагностической, коррекционной и развивающей помощи в соответствии с возрастными и индивидуальными потребностями учащихся в ходе образовательного процесса. Рассмотрим на практическом примере осуществления психолого-педагогического сопровождения на базе Социально-педагогического колледжа Московского городского психолого-педагогического университета. Во-первых, надо подчеркнуть, с какими трудностями сталкивается педагогический коллектив при работе со студентами с ОВЗ. Большую трудность играют барьеры знаний, а именно:

- преподаватели не обладают достаточной грамотностью относительно физических и психических возможностей студентов с ОВЗ, не владеют специальными методами работы с ними;
- отсутствуют учебные программы, учитывающие особые образовательные потребности каждого студента с определенной структурой нарушения.

Уже в этом плане модель полной инклюзии пока является нереальной. Еще один существенный момент выражается в социально-психологических барьерах, которые выражаются:

- в психологической неготовности студентов к совместному обучению;
- в психологической неготовности значимых взрослых (преподавателей, специалистов СПК МГППУ);
- в убежденности специалистов системы столичного образования в снижении образовательного уровня студентов при введении интеграционного обучения;
- в отсутствии единого мнения относительно поддержки специального образования.

В этой связи хотелось бы отметить работу Учебно-производственной лаборатории по сопровождению студентов с ОВЗ по данному направлению. Основными принципами организации

деятельности по психолого-педагогическому сопровождению студентов с ОВЗ лабораторией являются:

- приоритет интересов и потребностей студентов с ОВЗ;
- непрерывность психолого-педагогического сопровождения;
- мультидисциплинарность.

Система психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ предусматривает деятельность в традиционных направлениях в соответствии с нормативно-правовыми документами деятельности педагога-психолога: диагностика, психологическая коррекция, консультирование, профилактика с учетом специфических задач, целей и динамики развития студентов на различных ступенях обучения. Выбор оптимальной образовательной стратегии, формирование индивидуальной программы развития студентов на первом курсе и установление индивидуальной образовательной траектории осуществляется на основе психолого-педагогической диагностики. В обязательный диагностический набор входит обследование всех студентов в первые месяцы обучения на первом курсе и на втором курсе при определении профессиональных притязаний при поступлении в высшие учебные заведения на соответствующие специальности. Диагностический набор позволяет выявить резервные возможности у студентов первых курсов и определить уровень обученности при поступлении в Социально-педагогический колледж МГППУ. Процесс психологической диагностики студентов с ОВЗ требует оценки уровня развития моторных, сенсорных, мнестических функций, интеллекта, а также мотивационной и личностной готовности к обучению. Данный вид диагностики является сложным, так как его длительность составляет 1,5–2 месяца. Проводится как количественный, так и качественный анализ результатов диагностики, что позволяет не только оценить вид и характер обнаруженных нарушений, но и выявить компенсаторные возможности психики для определения прогноза и стратегии работы с каждым учащимся. После этого лабораторией разрабатываются рекомендации по организации личностно-ориентированного подхода к процессу обучения и воспитания студента с ОВЗ. В ходе первого года обучения определяется контингент студентов, имеющих стойкие проблемы развития и обучения. При переходе на 2-й курс обучения со студентами проводят тренинговые упражнения по проблематике профессионального ориентирования с целью достижения соответствия профессиональных притязаний с его психологическими и физическими возможностями. Также надо подчеркнуть, что по запросам родителей, преподавателей, самого студента проводится психолого-педагогическая диагностика для выбора уровня и темпа освоения образовательной программы в соответствии со стандартом 3-го поколения для выявления индивидуальных личностных проблем, конфликтных ситуаций в студенческом коллективе или в семье. Ведущим направлением в работе лаборатории с данной категорией студентов является психологическая коррекция, которая проводится педагогами-психологами, социальными педагогами с дополнительной подготовкой в области психологии в форме индивидуальных и групповых занятий. Планирование и организация данных занятий осуществляются на основании результатов психолого-педагогической диагностики. Далее сотрудниками лаборатории подбираются методы психологического воздействия, направленные на оптимизацию развития психологических процессов и функций и на гармонизацию развития личностных свойств. Основными направлениями коррекционной работы являются:

- психологическая коррекция эмоционально-волевой сферы;
- психологическая коррекция познавательных процессов;
- психолого-коррекционная работа с родителями;
- психологическая коррекция патологических черт характера и невротических проявлений.

Также надо отметить, что сотрудниками лаборатории для преподавателей, работающих со студентами с ОВЗ, готовятся методические материалы и инструкции по работе с конкретным нарушением, а именно:

- нарушением слуха;
- нарушением зрения;
- нарушением речи;
- нарушениями ОДА;
- нарушениями в эмоционально-волевой сфере;
- нарушениями, связанными со сложным дефектом.

Более того, преподаватели, осуществляющие программы нового стандарта в вариативной части для студентов с ОВЗ, такие как: психология общения, теория и практика социально-трудовых коммуникаций, – имеют возможность также применять индивидуальные и групповые

формы занятий для улучшения социального и психологического самочувствия. Так как на эти дисциплины отведено большее количество часов практического характера для формирования общих и профессиональных компетенций для овладения соответствующей специальностью.

В заключение хочется отметить, что решение вопроса о психолого-педагогическом сопровождении студентов с ОВЗ в системе среднего профессионального образования остается актуальным, так как наиболее востребованными специальностями среди лиц с ОВЗ в системе столичного образования являются:

- менеджмент (по отраслям);
- экономика и бухгалтерский учет;
- реклама;
- дизайн (по отраслям);
- право и организация социального обеспечения;
- прикладная информатика;
- библиотековедение;
- дошкольное образование;
- социальная работа.

Эти данные убедительно подтверждают важное значение психолого-педагогического сопровождения, так как под этим подразумевается:

- приоритет интересов сопровождающего («на стороне студента»);
- непрерывность сопровождения на протяжении всего образовательного маршрута;
- комплексный подход сопровождения;
- развитие стремления к автономизации у самого студента с ОВЗ.

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ипатова Н. А., Шумских М. А.

Россия, г. Москва, Социально-педагогический колледж МГППУ

В последнее время термин «толерантность» употребляется очень широко, поскольку происходят активные процессы межнациональной интеграции, расширяются, становятся открытыми границы между странами, растет социальная и личностная активность. Толерантность необходима в отношениях между отдельными людьми. В школах, университетах необходимо развивать и формировать отношения открытости друг к другу и солидарности. Мы видим большую роль в этом процессе средств массовой коммуникации, которые способны играть важную роль в содействии свободному и открытому диалогу и обсуждению любых проблем человеческого общества.

Для развития толерантности необходимо активизировать воспитание в духе терпимости. Тема терпимости актуальна для России – страны с множеством разнообразных и непохожих друг на друга культур, страны с множеством проблем в межкультурных отношениях. В Социально-педагогическом колледже МГППУ это является важнейшей задачей.

Процесс формирования толерантности не является самопроизвольным – он требует создания благоприятных педагогических условий. Толерантность в воспитании ребенка предполагает развитие ценностного отношения к другим людям, выражающегося в признании, принятии и понимании им представителей иных культур.

В современной педагогике толерантность рассматривается в двух контекстах: во-первых, в контексте ценностного отношения к людям вообще (безотносительно к их культурной принадлежности), во-вторых, в контексте ценностного отношения к людям – представителям иных социокультурных (этнических, конфессиональных, субкультурных) групп.

В советской педагогике проблема толерантности решалась в рамках воспитания детей в духе интернационализма (Н. К. Крупская, Л. В. Метелица, В. П. Пряникова, М. А. Терентий, З. К. Шнекедорф и др.).

В западных странах принято говорить о толерантности к самым разнообразным проявлениям инаковости и самобытности (М. Уолцер, Дж. Бэнкс, Я. Пэй, К. Э. Эпплайя).

В последние годы и в России проблема воспитания толерантности рассматривается в контексте поликультурного образования, при этом выделяется воспитание учащихся в духе

терпимости и уважения к другим культурам (В. Л. Ершов, В. В. Макаев, З. А. Малькова, Л. Л. Супрунова). В науке разрабатываются концептуальные основы поликультурного образования, исследуются проблемы мультикультурной среды обучения, изучается опыт зарубежных стран (М. Л. Воловикова, Н. В. Кудряшова, А. Н. Джурицкий, З. А. Малькова, К. И. Салимова). Но проблема воспитания толерантной личности остается неизученной. В условиях образовательного учреждения для развития толерантности необходимо создавать комфортную образовательную среду как для обычных студентов, так и для студентов с ОВЗ.

Период получения студентами профессионального образования является очень важным этапом для формирования личностных и профессионально-значимых качеств личности.

Среднее профессиональное образование (СПО) – это уровень образования, приобретаемый на базе полного или неполного общего образования, в соответствующих профессиональных учебных заведениях: училищах, техникумах и колледжах. Отличительная особенность образования в среднем профессиональном учебном заведении – усвоение человеком, получающим это образование, профессиональных индивидуальных практических знаний, навыков, умений, необходимых для выполнения работ определенной степени сложности в той или иной отрасли, для руководства работами первичных производственных звеньев. Причем для некоторых специальностей это образование является высшей квалификационной ступенью.

Процесс обучения в колледже является составной частью целостного педагогического процесса. Это дидактическая система, обладающая определенной структурой и наличием взаимозависимых составных элементов. Процесс обучения – система открытого типа. Воспитательная система – это совокупность целей, принципов, методов, форм взаимодействия между воспитателем и воспитуемым, направленных на создание условий для развития задатков и способностей.

Важным признаком воспитательной системы является ее открытость, т. е. связь с окружающей средой, она включает в качестве цели, объекта субъекта своего функционирования развивающуюся личность, а в качестве способа функционирования – педагогическую деятельность.

Воспитательная система играет большую роль в формировании толерантности, так как именно процесс воспитания способствует развитию ценностных ориентаций и установок, уважения к своей культуре и культуре других народов, терпимости к недостаткам людей, в частности воспитанию толерантности у студентов Социально-педагогического колледжа в процессе инклюзивного образования.

Толерантность означает уважение, принятие и правильное понимание богатого многообразия культур нашего мира, наших форм самовыражения и способов проявления человеческой индивидуальности. Это также терпимое отношение к студентам с ограниченными возможностями здоровья и созданием равных условий для получения ими качественного среднего профессионального образования на базе Социально-педагогического колледжа МГППУ.

Педагогическим коллективом колледжа была проделана огромная целенаправленная работа по формированию толерантности у студентов в процессе инклюзивного образования. Для выявления этапов воспитательной деятельности систематически проводится мониторинг динамики развития толерантности студентов и ее проявления с первого по третий курс. Нами выделена следующая последовательность этапов:

- **мотивационный** – интерес и желание понимания жизненных ценностей, осмысление необходимости их учитывать в социально-педагогической деятельности;
- **познавательный** – расширение знаний об особенностях людей с ОВЗ, общения с ними;
- **деятельностный** – овладение умением целенаправленно строить взаимоотношения с лицами с ОВЗ и реализовывать задачи социально-педагогической деятельности в образовательной среде.

Одним из показателей толерантности личности являются **ценностные ориентации**. Ценностные ориентации определены нами как система личностных установок по отношению к существующим в обществе материальным и духовным ценностям. Это совокупность убеждений, принимаемых индивидом в качестве своих собственных внутренних ориентиров, основной канал усвоения духовной культуры общества, превращения культурных ценностей в стимулы и мотивы практического поведения людей.

Ценностные ориентации составляют ядро жизненной перспективы человека, без которых она утрачивает свою регулятивную функцию.

Обязательным фактором в формировании ценностных ориентаций является социальная среда, среда взаимоотношений человека с другими людьми. В свою очередь важным фактором социальной адаптации выступает такое особое проявление человеческого духа, как его нравственная сила, представляющая такое качество личности, которое можно назвать толерантностью. В данном случае понимание толерантности предполагает воспитание нравственно зрелой личности и ее психологической устойчивости. Безусловно, что все эти задачи должны находиться в приоритете у руководства, педагогов и психологов колледжа.

Таким образом, мы можем сказать, что от сформированности толерантности у личности во многом зависит сохранение мира и стабильности в нем как необходимое условие полноценного развития личности и общества. Не случайно проблема толерантности и способов ее воспитания в настоящее время является актуальной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асмолов А. Г. Психология личности. М., 2005. 235 с.
2. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии. М.: Педагогика, 1999. 456 с.
3. Селевко Г. К. Накопление и систематизация профессиональных знаний // Формирование личности учителя. М., 1999. 213 с.
4. Мерлин В. С. Взаимоотношения в социальной группе и свойства личности. Социальная психология личности. М., 2000. 451 с.
9. Филонов Г. Н. Воспитание личности школьника. М.: Педагогика, 2000. 385 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ишембитова З. Б.

Республика Башкортостан, г. Салават,

ГАОУ СПО Салаватский колледж образования и профессиональных технологий

В настоящее время одной из проблем является рост числа людей, изолированных от активного участия в жизни общества. Целью инновационной образовательной программы, реализуемой колледжем, является организация профессионального образования инвалидов на основе интенсификации их развития, восстановления интеллектуального и физического потенциала, обеспечения личностного роста. В 2012–2013 учебном году в колледже обучается 66 студентов из числа инвалидов по специальностям среднего профессионального образования: «коррекционная педагогика в начальном образовании», «педагогика дополнительного образования», «прикладная информатика», «организация и технология защиты информации», «информатика» и профессии начального профессионального образования – «мастер по обработке цифровой информации».

Обучение студентов с особыми образовательными потребностями осуществляется на основе инклюзивного подхода, который позволяет сделать доступным профессиональное образование для всех. Образовательная программа предполагает удовлетворение всех потребностей студентов и становится гибкой, индивидуализированной и разноуровневой. В колледже реализуется вертикальная траектория непрерывного инклюзивного образования. Это связано с переходом из одной ступени профессиональной подготовки на другие, более высокие, с начального профессионального на уровень среднего профессионального образования, например с подготовки по профессии «Оператор ЭВМ» на специальности «Прикладная информатика», «Педагогика дополнительного образования». Выпускники колледжа продолжают обучение в высших образовательных учреждениях: ФГБОУ ВПО Уфимский государственный университет экономики и сервиса, ФГБОУ ВПО Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, Башкирский государственный институт физической культуры.

Под непрерывностью образования по горизонтальной траектории мы понимаем получение знаний на одном уровне профессиональной подготовки. В этом году создан Центр дополнительных профессиональных образовательных услуг, реализующий 34 программы дополнительного образования. Так, студенты с ограниченными возможностями здоровья одновременно с основной специальностью или профессией осваивают образовательные программы «Парикмахер-универсал», «Водитель автотранспортного средства категории В».

Непрерывное образование – это одновременно и уровень образования, и уровень развития личности лиц с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с основными положениями программы ЮНЕСКО «Образование для всех» государство обязано обеспечить каждому обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья доступную форму инклюзивного образования. Целостный и многоуровневый педагогический процесс в инклюзивном образовании, основанный на принципах непрерывности, преемственности, системности и комплексности, способен обеспечить социальную успешность лиц с особыми образовательными потребностями. В колледже под руководством доцента кафедры педагогики ФГБОУ ВПО Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, доктора педагогических наук Л. М. Кашаповой осуществляется свою деятельность Республиканская экспериментальная площадка «Формирование социальной успешности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в системе непрерывного инклюзивного образования». В экспериментальной работе участвуют МАДОУ № 33, МБОУ СОШ № 15 г. Салавата. Их деятельность осуществляется по следующим направлениям:

1) осуществление медицинской, образовательной, профессиональной и социальной реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, формирование их позитивной мотивации к учебной, трудовой и досуговой деятельности, рациональному трудоустройству и достижению материальной независимости как условия социальной успешности человека;

2) оказание комплекса квалифицированных социально-психологических, медицинских, педагогических, физкультурно-оздоровительных, культурно-просветительских, профессионально-ориентационных и профессионально-реабилитационных услуг, обеспечивающих лицам с ОВЗ социальную адаптацию к общественной и семейной жизни.

В Комплексной спартакиаде инвалидов Республики Башкортостан, Кроссе наций, городских соревнованиях студенты из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья занимают призовые места. В сентябре 2011 года в I Всероссийской летней спартакиаде инвалидов студенты колледжа Валиахметов Айнур и Сайфуллин Марат завоевали 3 золотых и 1 бронзовую медали по легкой атлетике и 3 серебряных и 1 бронзовую медали по плаванию. Чемпионом России, мастером спорта по стрельбе из лука является Григорьев Александр. Чемпионом Республики Башкортостан по пауэрлифтингу стал Мансуров Айнур. По итогам 2012 года в сфере «Физкультура и спорт» колледж награжден за вклад в развитие паралимпийского движения в городе Салават, а лучшими спортсменами паралимпийцами стали Сайфуллин Марат, Мансуров Айнур, Калякина Олеся, Юмагулова Гульсина.

Система инклюзивного образования подстраивается под потребности обучающегося, используя новые подходы, применяя вариативные формы и методы обучения и воспитания. В самом инклюзивном процессе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, например вводить технологии дистанционного обучения, тьюторства, реализовывать программы дополнительного образования, психолого-педагогического сопровождения, волонтерского движения.

Технология дистанционного обучения востребована инвалидами, проживающими в отдаленных районах зоны влияния колледжа. Поэтому активно используются интернет-технологии, дистанционные технологии. В сети Интернет размещена оболочка для дистанционного обучения (<http://dosalpk.mcdir.ru>). Осуществлено ее наполнение электронными учебными пособиями, контрольными измерительными материалами с возможностью автоматической фиксации оценки. 24 студента из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учатся с применением дистанционных технологий.

Результатом реализации инновационной образовательной программы является создание Регионального ресурсного центра социально-психолого-педагогической поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Деятельность Центра осуществляется на основе образовательной технологии «учебные фирмы», которые представляют собой модель, отражающую деятельность реальной фирмы в сфере образовательных услуг. Учебные фирмы реализуют программы дополнительного образования для детей дошкольного и младшего школьного возраста, физкультурно-оздоровительные и культурно-досуговые мероприятия, совершенствуют информационно-компьютерные технологии в работе с подростками, а также слушателями «Народного университета третьего возраста».

Х. Майхнер определил, что при активном восприятии у человека удерживается в памяти 80% того, что говорил сам, 90% того, что сам делал. Исходя из этого технология «Учебная фирма» способствует получению студентами-инвалидами в ходе учебного процесса практического опыта в области предпринимательства через участие в процессе создания своего

собственного предприятия (учебной фирмы) и в управлении им. Основная задача – повышение профессиональных компетенций через обучение и формирование практических навыков студентов. Работа студентов-инвалидов в учебной фирме – это важнейший элемент практики, необходимый для будущей профессиональной деятельности.

Сегодня колледж выступает организационным ядром реализации международных многосторонних пилотных проектов с целью изучения современных технологий реабилитации, социальной адаптации, воспитания, обучения и развития детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. С 2010 года организуется и проводится Международный проект «Логопедическая помощь детям и подросткам с нарушениями речи и слуха. Российско-германский опыт» в качестве первого пилотного проекта «Башкортостан – Баден-Вюртемберг: ноу-хау трансфер «Логопедия». Организаторами и участниками Международного проекта «Логопедическая помощь детям и подросткам с нарушениями речи и слуха. Российско-германский опыт» выступили: Комитет Республики Башкортостан по делам ЮНЕСКО, Институт FON при ИВ Институте, Министерство образования Республики Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, Институт развития образования Республики Башкортостан, Салаватский колледж образования и профессиональных технологий, Стерлитамакский многопрофильный профессиональный колледж.

Целью долгосрочного проекта является обмен международным опытом в решении проблем организации помощи детям с нарушениями речи и слуха различных специалистов: логопеда, психолога, сурдопедагога, сурдолога, социального педагога, воспитателя, учителя начальных классов. Проект способствует расширению информационного пространства, формами его реализации являются обмен делегациями, стажировки, мастер-классы, курсы повышения квалификации, семинары-практикумы. В 2012 году представлена технология эрготерапии логопедом Д. Вольф (Логопедический центр, г. Байерсброн, Германия). Концепция Г. Падован рассматривает эрготерапию как систему методов и средств, направленных на реабилитацию людей с ограниченными возможностями здоровья.

В сентябре 2011 года создана городская общественная организация матерей, воспитывающих детей-инвалидов, – «Материнское сердце». Для детей и их родителей волонтеры организуют спортивные и творческие праздники, выезды на природу, экскурсии в детскую конноспортивную школу «Тулпар» города Мелеуза, занятия в тренажерном зале и творческих мастерских Регионального ресурсного центра. Радость, полученная от совместных мероприятий, поднимает жизненный тонус, создает положительный эмоциональный настрой у детей с ограниченными возможностями здоровья, что немаловажно в их повседневной жизни.

Летом 2012 года создан на базе колледжа Научно-образовательный ресурсный центр по развитию инклюзивного образования Комитета Республики Башкортостан по делам ЮНЕСКО. Основной задачей Ресурсного центра является координация, научно-методическое сопровождение и консультирование педагогов, родителей для работы с детьми с особыми образовательными потребностями, а также изучение и обобщение опыта внедрения инклюзивного подхода в образовании за рубежом. Одним из важных вопросов в реализации программ инклюзивного образования является подготовка кадров. Педагогический коллектив колледжа прошел курсы повышения квалификации Института проблем интегративного (инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического университета по программам: «Организационно-управленческие основы инклюзивного образования», «Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования в общеобразовательной школе». Образовательная инновационная программа колледжа способствует стимулированию усилий самих инвалидов, направленных на поиск работы, и максимально эффективно содействует интеграции инвалидов в экономическую и общественную жизнь как города, так и республики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.
2. Возможности инклюзивного образования в развитии социально-партнерских отношений в колледже / Теория и практика инклюзивного образования в России: Сборник научных статей I Международной научно-практической конференции. Уфа: УГАЭС, 2012, с. 124–127.

3. Шумских М. А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. (Материалы международной научно-практической конференции 20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. АLEXИНОЙ. М.: МГППУ, 2011.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Капитоненко Н. В.

Россия, г. Москва, СПК МГППУ

Важнейшей проблемой современной российской системы образования является организация профессиональной подготовки и трудоустройства для лиц с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время в нашей стране существует очень небольшое количество учебных заведений (в основном вузов), где организовано профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями. Как правило, эти учебные заведения либо являются специализированными для данной категории учащихся и подготовка в них ведется по очень ограниченному кругу специальностей, либо учащиеся-инвалиды обучаются в отдельных группах или даже на отдельных факультетах. При этом обучение в подобном образовательном учреждении не гарантирует выпускнику с ограниченными возможностями дальнейшего успешного трудоустройства и профессиональной самореализации, поскольку не позволяет в полной мере подготовить учащегося к связанным с осуществлением профессиональной деятельности социальным требованиям и взаимодействиям.

Организация инклюзивного профессионального образования открывает большие возможности для студентов-инвалидов в плане подготовки к профессиональной деятельности, улучшения их социальных навыков. Однако при этом необходимо учитывать и ряд проблем, связанных с инклюзивным обучением. В частности, сложившаяся система образовательного процесса в вузе или ссузе, содержание учебного материала, традиционная манера ведения лекционных и семинарских занятий преподавателями, техническое оснащение не рассчитаны на особые образовательные потребности учащихся. Вместе с тем существует и ряд проблем, связанных с неготовностью учащихся-инвалидов к получению профессии (отсутствие четких представлений о приобретаемой специальности или соответствующей мотивации в силу личностной незрелости), пробелы в знаниях по общеобразовательным предметам, недостаточная сформированность учебных навыков, которые требуются при обучении в вузе или ссузе, неумение адекватно взаимодействовать в коллективе одноклассников. Подобные проблемы в условиях инклюзии при получении профессионального образования лицами с ограниченными возможностями требуют особого внимания к организации службы психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья. Комплексность помощи подобной службы возможна только при работе и с учащимися, и с их родителями, и с педагогическим составом профессионального образовательного учреждения.

Приоритетным направлением при этом все же остается психолого-педагогическая поддержка студента с ограниченными возможностями здоровья как субъекта, активного участника образовательного процесса.

Важнейшими задачами психолого-педагогической поддержки студентов-инвалидов при обучении в профессиональном учреждении выступают: 1) формирование у учащихся с ограниченными возможностями здоровья навыков эффективного обучения; 2) психологическая адаптация первокурсников-инвалидов к условиям образовательного учреждения, процессу обучения и студенческому коллективу; 3) стимуляция мотивации самообразования и личностного самосовершенствования у студентов с ограниченными возможностями здоровья; 4) помощь учащемуся с ограниченными возможностями в профессиональном самоопределении и развитии мотивации к обретению профессии; 5) психологическая подготовка студента-инвалида к осуществлению профессии и связанным с ней взаимодействиям; 6) совершенствование у учащегося с ограниченными возможностями профессионально-значимых личностных свойств.

Вышеперечисленные задачи могут решаться при реализации нескольких направлений деятельности службы психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями на протяжении всего периода профессиональной подготовки. К таким

направлениям относятся: 1) диагностика личностных, познавательных особенностей первокурсника, особенностей его деятельности и социальных отношений, поведенческих особенностей; 2) подготовка рекомендаций по организации педагогического процесса (подбор оптимальной формы обучения, режима занятий, приемов и средств обучения с учетом структуры нарушения) и отслеживание успешности обучения студента с ограниченными возможностями; 3) организация индивидуальной и групповой психологической работы в соответствии со структурой особенностей психической деятельности и личностных особенностей учащегося (в индивидуальной или групповой форме); 4) оказание психоконсультативной помощи студентам с ограниченными возможностями здоровья и их родителям (по проблемам семейных, личностных отношений в коллективе, внутрличностных конфликтов и т. д.); 5) организация внеучебной деятельности и досуга студентов с ограниченными возможностями (с целью предоставления возможностей творческой самореализации и самоопределения студентов); 6) подготовка рекомендаций по организации трудоустройства и профессиональной деятельности студента с ограниченными возможностями по окончании учебного заведения.

Собственно психолого-педагогическая поддержка учащихся с ограниченными возможностями здоровья может включать три основных блока взаимодействий с этой категорией студентов, отражающих специфику используемых методов и приемов помощи и последовательность проводимых мероприятий:

- адаптационный блок;
- диагностический блок;
- содержательный блок.

При организации и проведении трех блоков психолого-педагогической поддержки необходимо учитывать специфику нозологических групп студентов с ограниченными возможностями, в соответствии с которой требуется подбирать оптимальные приемы и способы диагностики и помощи. В качестве основных методов можно использовать упражнения, беседы, ролевые игры, интервью, анкетирование; художественные произведения и наглядные материалы при привлечении необходимых технических средств обучения и компенсации.

Адаптационный блок связан с предоставлением первокурснику-инвалиду возможности познакомиться с условиями, принципами, правилами обучения в выбранном учебном заведении и практически безболезненно освоиться в студенческом коллективе. Для достижения этой цели на начальном этапе могут быть рекомендованы специально организованные занятия в виде:

- кратковременного *«Курса начинающего студента»*, который предназначен для информирования первокурсника об истории создания учебного заведения, об особенностях ориентирования и передвижения в здании, о формах учебной деятельности и правилах поведения в данном учебном заведении, об условиях обучения и способах контроля за усвоением знаний, о преподавателях и т. п.;

- *«Тренинга совершенствования навыков эффективного обучения»*, направленного на развитие учебных навыков: анализирующего чтения, составления конспектов по прочитанному материалу, умения цитировать авторов источника и составлять библиографический список, оформления отчетов и реферирования;

- курса занятий по преодолению связанной с поступлением в учебное заведение тревожности;

- *«Тренинга сплоченности студенческого коллектива»*, строящегося на применении соответствующих психологических и педагогических приемов, упражнений, ролевых игр, которые способствуют уменьшению дистанции между студентами в группе и созданию товарищеских отношений;

- совместных походов на концерты, в театры; туристических поездок, что также способствует улучшению межличностных отношений в группах.

Диагностический блок направлен на выявление индивидуальных психологических характеристик каждого конкретного студента с ограниченными возможностями при использовании психологических и педагогических методик, связанных с определением особенностей внимания и работоспособности, памяти, мыслительной деятельности, эмоционально-волевой и коммуникативной сферы, мотивационной сферы. Диагностический этап проходит в первые месяцы начала обучения, однако по ходу учебного процесса могут возникнуть новые запросы, в соответствии с которыми применяются другие методики. На основании

полученной в результате диагностического этапа информации готовятся рекомендации для педагогов по организации учебного процесса, а также строится содержательный блок.

Содержательный блок психолого-педагогической поддержки учащихся предполагает оказание студентам коррекционно-реабилитационной и консультативной помощи и реализуется в виде специально организованных индивидуальных и групповых тренинговых занятий, индивидуальных развивающих занятий, индивидуальных консультаций по запросу. На этом этапе может быть рекомендовано проведение:

- *«Группового тренинга эффективной коммуникации»*, направленного на формирование социально-психологических умений и коммуникативной компетентности учащихся с ограниченными возможностями и включающего упражнения на формирование разных стратегий общения (делового, неформального, межличностного, светского общения) и вербальных и невербальных техник общения;

- *«Тренинга партнерских взаимодействий»*, содержащего упражнения и ролевые игры на совершенствование навыков преодоления барьеров общения, ведения дискуссий, переговоров и разрешения конфликтных ситуаций;

- *«Тренинга навыков саморегуляции»*, связанного с овладением навыками снятия излишнего эмоционального напряжения, эмоциональной подстройки к ситуации общения, мобилизации на достижение поставленной задачи общения;

- *«Тренинга профессиональных качеств»*, нацеленного на формирование профессионально значимых свойств личности студента: эмпатии, рефлексивных способностей, доброжелательности, инициативности и т. д.;

- *«Индивидуального тренинга личностного развития»*, который предназначен для совершенствования индивидуальных особенностей конкретного учащегося. Содержание такого тренинга определяется запросом студента и может включать занятия по коррекции личностных проблем (повышение самооценки, преодоление тревожности и т. п.) или по развитию познавательных способностей (тренировка памяти, внимания и т. п.).

Предлагаемая модель организации психолого-педагогической поддержки способствует не только предоставлению студентам-инвалидам возможностей для разрешения личностных проблем и для совершенствования социальных навыков, но и успешному усвоению ими учебного материала и в конечном итоге получению профессиональных умений.

ВЫЯВЛЕНИЕ И УЧЕТ ОСОБЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Коновалова М. Д.
Россия, г. Саратов,

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского»

Современная ситуация в системе образования в России характеризуется активным поиском путей и механизмов развития единого образовательного пространства для детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Во многих регионах накоплен позитивный опыт инклюзивного образования детей с ОВЗ в детских садах и школах, внедрены технологии дистанционного обучения детей-инвалидов.

На законодательном уровне закреплён статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья определяется как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [3]. В связи с этим проблема определения специальных условий для различных групп обучающихся с ОВЗ является актуальной, а ее решение практически значимой.

Получила законодательную поддержку идея вариативности форм получения образования детьми с ОВЗ: «Образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях» [3]. В государственной программе Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы

(в новой редакции) утверждены мероприятия по реализации моделей получения качественного дошкольного, общего и дополнительного образования детьми-инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. В результате реализации данных мероприятий «каждый ребенок-инвалид сможет получить качественное общее образование по выбору в форме дистанционного, специального или инклюзивного обучения, поддержку в профессиональной ориентации» [2]. Все это способствует, по нашему мнению, более успешной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, получению ими среднего (полного) образования и увеличению числа выпускников с ОВЗ, поступающих в образовательные учреждения среднего или высшего профессионального образования.

Таким образом, вопрос создания специальных условий для получения образования лицами с ОВЗ переносится на ступень профессионального образования. Однако с психологической точки зрения в период профессионального обучения мы сталкиваемся с качественно специфическим состоянием студента с ОВЗ. Поступление в образовательное учреждение профессионального образования в социальном плане это значительный уровень достижения для учащегося, его семьи и школы, подготовившей его. Это значит, что компенсация имеющихся отклонений проходит относительно благоприятно. Получение профессионального образования это, с одной стороны, результат сознательного выбора в процессе профессионально-личностного становления, а с другой стороны – это новый этап по преодолению трудностей и решению более сложных задач по адаптации. Главным, по-нашему мнению, при рассмотрении вопроса о создании специальных условий для обучения студентов с ОВЗ, является учет их мнения о целесообразности того или иного специального сервиса. Необходимо отталкиваться от потребностей самих студентов с ОВЗ, а, следовательно, речь должна идти об особых образовательных потребностях.

В отечественной коррекционной педагогике и специальной психологии в течение последних 20 лет идет обсуждение термина «дети с особыми образовательными потребностями». По мнению авторов этого термина, Е. Л. Гончаровой и О. И. Кукушкиной, он «отражает традиционное для отечественной дефектологии понимание ребенка с нарушениями в развитии как ребенка, нуждающегося в «обходных путях» достижения тех задач культурного развития, которые в условиях нормы достигаются укоренившимися в культуре способами воспитания и принятыми в обществе способами массового образования» [1]. Особые образовательные потребности ребенка находят свое выражение во времени начала и содержании образования, в использовании специфических методов и средств обучения, в организации обучения, делающей возможной качественную его индивидуализацию, в продолжительности образования, в согласованном участии квалифицированных специалистов разных профилей в образовании, во включении родителей ребенка в процесс его реабилитации средствами образования, созданными специалистами. Следует отметить, что в юношеском возрасте в процессе получения профессионального образования некоторые из перечисленных аспектов особых образовательных потребностей теряют свою актуальность, а другие, напротив, приобретают особое значение.

Рассмотрим понятие «особые образовательные потребности» применительно к студентам с ОВЗ. Вопрос о времени начала образования в данном случае неправомерен, так как профессиональное образование является закономерным продолжением общего образования. В содержании образования студентов с ОВЗ (в случае обучения таких студентов в специальной группе) возможно включение специальных предметов, не присутствующих в программе всех остальных студентов. Однако в программах высшего профессионального образования специалистов такое включение возможно только в качестве факультативных курсов. В программах бакалавриата и магистратуры изучение факультативных дисциплин не предусмотрено, поэтому специальные курсы (например, курсы по развитию слухового восприятия студентов с нарушениями слуха) могут быть рекомендованы студентам в качестве психолого-педагогической поддержки. В вопросах организации обучения, а точнее его сроков, система профессионального образования обладает достаточной гибкостью (возможность отсрочки для сдачи сессии, возможность предоставления академического отпуска по состоянию здоровья). Участие квалифицированных специалистов (психологов, дефектологов и др.) в процессе профессионального образования студентов с ОВЗ не предусмотрено. Консультативная помощь этих специалистов возможна на базе служб психолого-педагогической поддержки вузов и ссузов. Включение родителей в процесс профессионального образования, как правило, существует, но не имеет такого определяющего значения, как при получении общего образования. Как мы уже указывали выше, необходимым для определения особых образовательных потребностей студентов

с ОВЗ является учет их мнения о том, что им необходимо для получения качественного профессионального образования.

В ходе реализации проекта «Учимся жить вместе» Саратовского государственного университета имени Н. Г. Чернышевского, поддержанном Фондом просвещения «МЕТА» в рамках программы «УРАЛСИБ за равные возможности» было проведено анкетирование студентов с ОВЗ для выявления необходимых специальных условий и особых образовательных потребностей. При обработке результатов исследуемой выборки (N = 74) было установлено, что студентам необходимо экспресс-тиражирование учебных материалов; индивидуализация процесса обучения; возможность для аудиозаписи лекций; оснащение компьютеров специальным программным обеспечением; получение консультаций юриста, психолога, реабилитолога; распечатка учебных материалов укрупненным шрифтом, распечатка учебных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля, оснащение учебных аудиторий звукоусиливающей аппаратурой, доступ к сети WI-FI и др. (Результаты приводятся по степени убывания значимости).

Для учета выявленных особых образовательных потребностей студентов с ОВЗ в рамках проекта был создан сайт проекта (uzhv.ru), оборудованы специальные рабочие места для доступа к сайту и другим информационно-образовательным ресурсам университета, в структурных подразделениях установлено дополнительное оборудование для ксерокопирования, масштабирования и распечатки учебных материалов. Студенты с ОВЗ в составе своих академических групп получили доступ к учебным материалам, размещенным на портале дистанционного обучения (по согласованию с преподавателями). На сайте проекта проводилось консультирование по юридическим и психологическим вопросам.

В целом такой подход к удовлетворению особых образовательных потребностей студентов с ОВЗ нашел поддержку в образовательной среде университета. Однако в процессе реализации проекта мы столкнулись с некоторыми трудностями и непониманием со стороны как самих студентов, так профессорско-преподавательского состава вуза. Во-первых, некоторые студенты не хотели раскрывать свой «статус», считая такое выделение неправомерным. Во-вторых, отдельные преподаватели недостаточно четко воспринимали задачи по индивидуализации процесса обучения студента с ОВЗ, необходимости разработки и адаптации учебных материалов для электронных образовательных ресурсов вуза. Однако по результатам реализации первого года проекта стало очевидно, что идеи обязательного выявления и учета особых образовательных потребностей студентов с ОВЗ прочно закрепились в университете и будут реализовываться в дальнейшем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И. Ребенок с особыми образовательными потребностями // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 5/2002. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ise.iip.net/almanah/5/st04.htm>.
2. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы (в новой редакции) // Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/>.
3. Ф3 «Об образовании в Российской Федерации» // Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/>.

РОЛЬ КУРАТОРА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Коренюгина Т. Ю.

Россия, г. Новочеркасск,

*Южно-Российский государственный технический университет
(Новочеркасский политехнический институт)*

Проблемы инклюзивного образования, обсуждаемые в педагогическом сообществе, чаще всего рассматриваются в приложении к лицам с нарушениями зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата. Однако в практике высшего профессионального образования преподавателям приходится работать со студентами, имеющим ограничения здоровья по иным соматическим заболеваниям, в том числе болезням сердца, легких, почек, онкологическим заболеваниям. Особенности их здоровья внешне не видны непрофессиональному взгляду. Тем не

менее такие студенты вынуждены проходить длительные курсы лечения и реабилитации в лечебных учреждениях, что затрудняет процесс получения профессионального образования и может привести к возникновению психологических барьеров с преподавателями и другими студентами. Куратор учебной группы является тем педагогом, кто в непосредственной близости от проблемы ежедневно решает возникающие проблемы взаимодействия студентов с ограничениями здоровья с вузовской средой.

Воспитательная деятельность куратора включает несколько направлений. Основное направление – психолого-педагогическая поддержка студента с ограничениями здоровья. Куратор обеспечивает адаптацию студента к вузовской среде:

- временную (осуществляет мониторинг промежуточной аттестации, направляет и помогает правильно распределить силы и возможности во временном пространстве семестра);
- пространственную (помогает определять оптимальные маршруты передвижения по территории вуза, особенно лицам, у которых по состоянию здоровья передвижение затруднено);
- социально-психологическую (создает условия для адаптации к различным требованиям различных преподавателей, для адекватного условиям жизнедеятельности позиционирования себя в учебной группе, для самореализации личностного и творческого потенциала студента с ограничениями здоровья в общественной и культурной жизни вуза);
- технологическую (оказывает помощь в реализации технологии индивидуального графика обучения, технологии дистанционного обучения, технологий практического обучения, если их освоение затруднено по состоянию здоровья).

Воспитательная работа с учебной группой включает:

- развитие принимающего поведения студентов по отношению к студенту с ограничениями здоровья;
- организацию взаимопомощи студентов при освоении профессиональных компетенций;
- организацию взаимодействия студентов с разным уровнем здоровья в общественной и культурной деятельности;
- обучение основным правилам поведения, если студенту с ограничениями здоровья внезапно станет плохо;
- обеспечение социальной и психологической поддержки, оказываемой учебной группой во время стационарного или санаторного лечения студента с ограничениями здоровья.

Взаимодействие куратора с преподавателями-предметниками основано на разработке оптимальной стратегии педагогического общения в процессе профессионального образования студентов с ограничениями здоровья по индивидуальным графикам или по технологии дистанционного обучения. В данном случае необходимо избежать патерналистского отношения преподавателей, провоцирующего безответственность и манипуляцию со стороны болеющего студента. Однако недопустимо не учитывать факторы здоровья, вызывающие осложнения в обучении. Это очень сложно, так как преподаватели-предметники, особенно в техническом вузе, не имеют подготовки по специальной педагогике. В связи с этим в вузах необходимо организовать проведение курсов повышения квалификации, позволяющей сформировать компетенции преподавателей-предметников в работе со студентами с ограничением здоровья.

Взаимодействие куратора с родителями студента, имеющего ограничения здоровья, основано на интеграции усилий семьи и образовательного учреждения по оптимизации процесса профессионального образования, максимально учитывающего особенности здоровья обучающегося. Личный контакт куратора и родителей болеющего студента позволяют своевременно реализовывать меры по социальной, материальной, психологической и педагогической поддержке студента с ограничениями здоровья.

Безусловно, работа куратора с учебной группой, в которую интегрированы обучающиеся с ограничениями здоровья, более сложна и ответственна, чем работа со здоровыми студентами, особенно если таких обучающихся несколько, и если у них разные типы заболеваний. Однако, по опыту работы известно, что уровень эмпатии и взаимопомощи в таких группах гораздо выше, причет такое отношение распространяется не только на болеющих студентов, не только на всех членов группы, но и выходит за ее пределы. В группе, в которой я курирую, ребята ведут активную волонтерскую работу, оказывая помощь воспитанникам детских домов, дома-интерната для детей с физическими недостатками, а также добровольно осуществляют социокультурное сопровождение студенческих команд, приезжающих в наш вуз на Всероссийские олимпиады по высшей математике и теоретической механике. Практика показывает, что включение людей с

ограничениями здоровья образовательное пространство вуза и гуманизирует социальные отношения.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. ОПЫТ РАБОТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЛИЦЕЯ № 48 ГОРОДА ТВЕРИ

Логинова Н. В.

Тверская обл., г. Тверь, ГБОУ НПО Профессиональный лицей № 48

В настоящее время в России используются различные подходы в обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья. В специальных коррекционных учреждениях I–VIII видов осуществляют дифференцированное обучение детей с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития. В общеобразовательных учреждениях организуют интегрированное обучение, при котором детей с ограниченными возможностями здоровья обучают в специальных классах или группах. Инклюзивное обучение предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья вместе с обычными детьми в одном классе, в одной учебной группе.

Профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставление для них условий получения профессии или специальности представляют собой отдельную проблему российского образования.

В ближайшие пять лет вырастет не только число школ, в которых будет создана «безбарьерная» среда, но и возрастет число профессиональных образовательных учреждений, предоставляющих условия для получения профессии лицам с ограниченными возможностями здоровья. Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2011 г. № 175 утверждена государственная программа «Доступная среда» на 2011–2015 годы. С 2011 года пилотными регионами по формированию доступной среды для инвалидов выбраны три региона: Республика Татарстан, Саратовская и Тверская области. Основными направлениями региональных программ «Доступная среда» в сфере образования являются: оснащение образовательных учреждений специальным, в том числе учебным компьютерным оборудованием; оборудование общежития для проживания иногородних обучающихся; предоставление доступа к информационным компьютерным технологиям; обеспечение автотранспортом, приспособленным для проезда к месту учебы.

В 2011 году государственное бюджетное образовательное учреждение начального профессионального образования «Профессиональный лицей № 48» вошел в состав регионального пилотного проекта по реализации государственной программы «Доступная среда». Профессиональный лицей № 48 имеет опыт профессионального обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с 2008 года. Пять лет назад благодаря Тверской региональной благотворительной программе «С уверенностью в завтрашний день», реализуемой при финансовой поддержке Тверского филиала банка ОАО «Уралсиб», профессиональный лицей № 48 сделал свой первый набор ребят с ограниченными возможностями здоровья. Первая профессия, предоставленная для освоения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, была «Оператор ЭВМ».

Сегодня профессиональный лицей № 48, реализуя в том числе принципы инклюзивного образования, имеет возможность обучать лиц с ограниченными возможностями здоровья различного вида: неслышащих, с частичной потерей слуха, с нарушением зрения, с нарушением опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью. В среднем доля обучающихся с ограниченными возможностями здоровья от общего числа обучающихся профессионального лицея составляет 5%. Профессии, предлагаемые обучающимся с ограниченными возможностями здоровья: повар, кондитер; мастер по обработке цифровой информации; оператор связи.

За два года реализации регионального пилотного проекта государственной программы «Доступная среда» профессиональным лицеем № 48 сделано многое, но еще больше предстоит сделать. Оборудованы учебные кабинеты и учебные мастерские по профессиям: «мастер по обработке цифровой информации»; «оператор связи». Расширена материально-техническая база учебных мастерских по профессиям: «повар», «кондитер». Обучающиеся с нарушением опорно-

двигательного аппарата приезжают в профессиональный лицей № 48 в автобусе, имеющем специальное оборудование и подъемник. Вход в профессиональный лицей № 48 оснащен стационарным пандусом. Внутри здания установлены переносные пандусы. Дверные проемы во все помещения расширены для беспрепятственного передвижения колясочников. Лестницы на 2-й и 3-й этажи оснащены специальными мобильными подъемниками. Лестницы и стены коридоров на всех этажах имеют специальные перила и поручни. У каждого кабинета для слабовидящих обучающихся установлены тактильные таблички с шрифтом Брайля, положены специальные тактильные предупреждающие знаки. На каждом этаже установлены видеотелефоны внутренней связи, в туалетах – кнопки вызова. В экстренном случае обучающиеся имеют возможность связаться с дежурным по зданию. По периметру здания и внутри него установлена система видеонаблюдения. В каждой рекреации находятся телевизионные панели, работающие в режиме информирования.

Одной из приоритетных задач реализации программы «Доступная среда» стало обучение преподавателей и мастеров производственного обучения. На отделении повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования ГБОУ ВПО «Тверской государственный университет» по программе: «Инновационные технологии обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья» прошли обучение с выдачей свидетельств 12 педагогов. На базе ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет» по программе «Механизмы реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-индивида в части получения детьми-инвалидами образования в обычных образовательных учреждениях» прошли обучение с выдачей свидетельств 2 педагога. На базе ГБОУ СПО «Колледж связи № 54» г. Москвы по программе «Профессиональное обучение по профессии «оператор связи» обучился с получением свидетельства мастер производственного обучения по профессии «Оператор связи». Прошли курсовую подготовку, организованную Российским государственным социальным университетом по программе «Основы жестового языка» и получили свидетельства три педагога. Лекции, психологические тренинги, мастер-классы раскрыли психологические особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, расширили представления о способах и правилах общения с инвалидами и снятии у них тревожных состояний в процессе обучения. Новые знания и умения, приобретенные педагогами, приняты как практическое руководство к действию.

Отличительной особенностью образовательных программ профессионального обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья является ориентация программ на подготовку рабочего начального уровня квалификации. Учебные планы разработаны педагогами профессионального лицея № 48 с учетом рекомендаций Министерства образования РФ «Об организационном и методическом обеспечении подготовки в учреждениях начального профессионального образования Минобрнауки России инвалидов и подростков, имеющих недостатки в физическом и умственном развитии». Обязательным предметом является «Этика и психология», целью которого выступает адаптация обучающихся к условиям образовательного процесса, социализация личности обучающегося. Предметы специальных дисциплин разработаны на основе содержания соответствующих разделов ФГОС, с учетом уровня квалификации. Учебная и производственная практика проводится в Информационном центре ГБОУ НПО ПЛ № 48, в Учебно-гостиничном комплексе ГБОУ НПО ПЛ № 48 и на предприятиях города Твери на договорной основе. Итоговая аттестация осуществляется в соответствии с приказом Министерства образования РФ от 01.11.95 г. № 563 «Об итоговой аттестации выпускников учреждений начального профессионального образования».

Особенностью работы педагогов с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья является использование личностно-ориентированного подхода в обучении. На уроках используются методы коррекционной педагогики, психологической диагностики; применяются наглядные и демонстрационные методы, подача материала реализуется небольшими объемами, осуществляется систематическое повторение пройденного материала. На учебной и производственной практике выдерживается индивидуальный подход и оптимальный режим освоения учебных задач.

За период с 2008 по 2012-й год профессиональный лицей № 48 обучил 130 человек с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня в профессиональном лицее № 48 обучается 38 юношей и девушек с ограниченными возможностями здоровья.

Среди многочисленных проблем, выявленных в процессе профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, педагогический коллектив выделил следующие проблемы:

1. Мышление людей, относящихся к категории здоровых людей, требует повышения толерантности к лицам с ограниченными возможностями здоровья.
2. Отсутствует специальное медицинское сопровождение в учебном заведении.
3. Есть серьезная проблема совмещения темпов преподавания и объема знаний, доступных обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и здоровым обучающимся.
4. Трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья выступает самой серьезной проблемой, требующей безотлагательного решения.

Опыт профессионального лица № 48 ставит перед профессиональным педагогическим сообществом, политиками, законодателями проблемы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и подчеркивает острую необходимость разрешения этих проблем.

ОПЫТ ПЕРЕХОДА К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В УСЛОВИЯХ АМУРСКОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Макарова И. А.

Россия, Амурская обл., г. Благовещенск,

ГОАУ ДПО Амурский областной институт развития образования

Фролова М. Л., Рахимова Н. В.

ГОАУ СПО Амурской области «Амурский педагогический колледж»

Инклюзивное образование сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной социальной политики России. От степени включения взрослых и детей в практику взаимопомощи и защиты человеческого достоинства, во многом зависит степень социальной сплоченности. Нарботка отечественной практики реализации адаптированных учебных программ и инклюзивного учебного процесса в образовательных системах позволяет судить о степени принятия ценностной ориентации на равенство всех детей в реализации права на получение образования. Наиболее осложнено внедрение инклюзивного подхода в сфере профессионального образования, незначительно количество учреждений, готовых к такому обучению. По данным диссертационного исследования С. А. Кондратьевой, с 1996 по 2005-й год удельный вес инвалидов среди студенчества высшей школы вырос с 0,08 до 0,37%. Данная тенденция положительна, но, к примеру, во Франции таких студентов 5%. Уточненных данных по среднему профессиональному образованию нет, но это не снижает высокого запроса на обучение в этих учреждениях, несмотря на отсутствие четкой концепции инклюзивного образования в регионах. Это отмечается в публикациях Л. Ф. Барановой, М. А. Шумских и др. [1;7]. Поэтому ОУ самостоятельно определяют задачи по созданию условий для обучения контингента учащихся с особыми образовательными потребностями: преодолевают ограничения их жизнедеятельности, социальную депривацию, психологическую дезадаптацию и принимают меры по формированию профессиональных компетенций, зафиксированных в стандартах нового поколения.

Обучение детей с ОВЗ в ГОАУ СПО Амурской области «Амурский педагогический колледж» началось с 1999 г., образование получил 221 выпускник. Организована системная работа по адаптации социально депривированных учащихся, поскольку около 90% контингента из малообеспеченных и неполных семей, более 200 чел. сироты.

Введение инклюзии началось с 2007 г. по инициативе администрации колледжа (директор М. Г. Селюч, д. псих. н.), при активной поддержке губернатора, Правительства Амурской области, родительской общественности. Это послужило началом реализации проекта «Формирование системы профподготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в условиях колледжа»[6]. В текущем учебном году в АПК проходят обучение 78 студентов с ОВЗ гетерогенной нозологии: 5% слабовидящих, 8% слабослышащих, 57% – нарушения ОДА, у 5% отмечаются расстройства ЭВС и поведения, 19% имеют инвалидность по общим заболеваниям и 6% – сочетанные нарушения. Наиболее востребовано обучение по специальностям: «декоративно-прикладное искусство», «изобразительное искусство», «музыка», «информатика», «прикладная информатика». Из них в

общеучебных группах обучается 19%, в спецгруппах – 81%. Таким образом, в практике работы колледжа получила реализацию как полная, так и частичная модель интеграции.

На первоначальном этапе перехода к инклюзивному обучению основная задача деятельности коллектива была направлена на создание безбарьерной образовательной и реабилитационной среды (возведение пандусов, переоборудование входных дверей, подготовка 4 уч. кабинетов, кабинета производственной практики). Вторая задача заключалась в разработке адаптированных технологий обучения. Ее решение потребовало повышения квалификации педкадров в РАО на базе «Института психолого-педагогических проблем детства» по программе «Распространение современных моделей социализации детей с ОВЗ и детей-инвалидов». Отметим, что только компетентностный подход [5] является основой для обновления содержания профессиональной деятельности, формирует новые компетенции в психолого-педагогическом сопровождении, организации индивидуальной работы, раскрытии адаптационных и компенсаторных возможностей нестандартных учащихся с ОВЗ.

Предстояло формирование новых стилей взаимоотношений в системах «преподаватель – студент», «студент – студенты», позволяющих реализовать основную мечту детей с ОВЗ: возможность получения профессии в среде, которая воспринимает их как равных.

Практика показала эффективность определения содержания обучения с учетом состояния соматического и психического здоровья, индивидуального общеобразовательного уровня. Разработано и апробировано несколько вариантов учебного плана:

- по форме очно-заочного обучения с последующей интеграцией в общие группы после 1 года обучения по личному заявлению;
- по форме обучения в специализированной группе с последующей интеграцией в общие группы (по личному заявлению);
- обучение в спецгруппе по плану дневного отделения и с последующим переводом на общий учебный план.

Разделяя позицию Н. Н. Малофеева, Н. Д. Шматко, мы склонны считать, что такое обучение может успешно сосуществовать с традиционным специальным профессиональным образованием и инновационным (например, дистанционным) [4].

В рамках психолого-педагогического и методического сопровождения решались задачи:

- укрепления здоровья и формирования ЗОЖ;
- организации досуговой и культурной деятельности;
- формирования позитивной эмоциональной среды и толерантного отношения в студенческой среде;
- отслеживания формирования инклюзивной компетенции и ценностных ориентаций (ЦО) педагогов, работающих в условиях инклюзии.

Это потребовало введения в учебный план часов ЛФК, разработки комплексов индивидуальных и групповых занятий с использованием видеоматериалов и специнвентаря, вовлечения в ежегодные спортивные соревнования (шахматы, настольный теннис).

Создание специального Ресурсного центра позволило организовать проведение консультаций для преподавателей (выбор содержания, технологий, методов, средств обучения, разработка технологических карт занятий и электронных УМК) и осуществить помощь студентам (подготовка к занятиям, помощь в написании курсовых, ВКР). Активно используется ресурс внеучебной деятельности, уровня колледжа и муниципалитета, где учащиеся с ОВЗ часто становятся победителями и призерами. Специально разработан комплекс мероприятий, направленных на расширение картины мира и их самопрезентации: классные часы, диспуты: «Я в мире – мир во мне», «Молодежные субкультуры», «Азбука толерантности», «ЗОЖ – основа успеха», «Семья и семейные ценности», «Здоровье сгубишь – новое не купишь». Разработаны дополнительные экскурсионные программы, организована деятельность «Литературной гостиной» с возможностью публикаций в студенческом литературном сборнике «Начало», введены традиционные студенческие праздники, осуществлен цикл мероприятий к Международному дню инвалида, в которых принимает участие весь коллектив студентов и преподавателей.

Успешно решена задача социальной поддержки учащихся по направлениям: а) материальное обеспечение (денежные выплаты в виде соц. и академ. стипендии, материального стимулирования за успехи в учебной, творческой, спортивной и общественной деятельности); б) предоставление бесплатного проживания в общежитии; в) организация бесплатного сбалансированного диетического питания в профилактории колледжа и буфете общежития; г)

медико-психологическая реабилитация, лечение и профилактика заболеваний в условиях специализированного профилактория и сенсорно-релаксационной комнаты.

Созданная модель обучения показала положительные результаты: у данного контингента отмечен рост качества обучения за последние 3 уч. года с 51% до 55%, по ГИА средний балл специализированных групп составил 4,1–4,3 балла.

Дальнейшее планирование работы проводилось с учетом анкетирования 34 педагогов, выявившего проблемное поле инклюзии (разработки соц. педагога М. Л. Фроловой). В целом отмечено:

1) наличие разнопланового отношения к студентам: 17% респондентов испытывают жалость; положительное отношение, уважение – 39%; 33% не отметили разницы в отношениях к различным категориям студентов; затруднились ответить – 11%;

2) не испытывают трудностей в работе 58% педагогов; 42% указали, что затрудняются адекватно реагировать на инфантильность, неадекватность самооценки, низкий общеобразовательный уровень, осложненную коммуникацию студентов. С нашей точки зрения, это говорит о недостаточной психологической и методической готовности к работе в условиях инклюзии;

3) 92% отметили необходимость улучшения условий, технологии обучения (материально-техническое обеспечение, спецлитература для слабовидящих, ЭОР; система индивидуальных занятий, варьирование форм и приемов работы, тьюторинг);

4) 39% указали на потребность расширения компетенций в области инклюзии, особенно в вопросах психического развития детей с ОВЗ, взаимодействия с семьей, в особенностях оценивания знаний по специальным предметам и т. п.

Мониторинг готовности педагогов включаться в инклюзивное образовательное пространство нацелил нас на проведение диагностики ЦО, поскольку не согласующаяся с ними деятельность усиливает профессиональную деформацию, фрустрацию, снижает качество обучения [2;3]. Диагностика случайных выборок педагогов, работающих в условиях инклюзии и вне ее (модификация И. А. Макаровой), не выявила достоверно значимых различий (при погрешности на 0,05%). Около 90% педагогов по шкале «другой как ценность» показали значимость и принятие другого, отличающегося от студентов с нормальным развитием. На наш взгляд, это гарантирует преодоление психологических барьеров, возникающих в учебном процессе, поскольку в системе ЦО педагогами восприятие инаковости происходит адекватно. Высокие показатели по шкале «познание как ценность» (38% в контрольной и 78% в экспериментальной группе) позволяют оценить значимость собственного труда и значимость формируемых профессиональных компетенций у студентов, обеспечивающих их конкурентоспособность в современных условиях. Именно поэтому педагоги заинтересованы в расширении материальной базы, поиске новых форм обучения, адаптации технологий, разработке адаптированных программ. Эти данные подтверждаются показателями по методике Рокича: с доминированием по выборке ЦО профессиональной самореализации (43% и 44%) и ценностей принятия других (54% и 24%).

Обобщая изложенное, отметим, что предстоит разрешение многих проблем. С нашей точки зрения, возможность перехода к инклюзивному образовательному процессу во многом обусловлена системой ценностных ориентаций педагогов и желанием расширять свои компетенции. Тем не менее, несмотря на наличие показателей успешности апробированной модели, требуется ее дальнейшее совершенствование, введение разнообразных форм и методов включения студентов в инклюзивный образовательный процесс, повышение качества психолого-педагогического сопровождения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранова Л. Ф. Опыт создания условий для адаптации учащихся с ОВЗ в учреждениях профобразования // Системный подход к образованию детей с ОВЗ. Самара, 2010. С. 312.
2. Блинов Л. В., Макарова И. А., Недорезова В. Л., Шафранова О. Е. Аксиология профессионального образования. Биробиджан: ДВГСГА, 2007. 199 с.
3. Макарова И. А. Психологические характеристики педагогов, готовых к работе в инклюзивном образовательном пространстве // Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения: материалы Межд. НПК / Отв. ред. Е. И. Михайлова. Якутск: Офсет, 2011. С. 222–224.
4. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Интеграция и специальное образование: необходимость перемен // Дефектология. 2008. № 2. С. 86–93.

5. Селюч М. Г. Компетентностный подход как одно из оснований обновления образования // Модернизация системы образования Амурской области. Межд. НП конф. Благовещенск: БГПУ, 2004. С. 3–9.

6. Хахин В. Педколледж на подъеме // Амурская правда. № 182 (26759) от 03.10.2009 г.

7. Шумских М. А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Межд. НПК / Редкол. С. В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. С. 176–177.

ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ И НЕОБХОДИМОСТЬ ИХ СОЦИАЛЬНО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Михайлова Т. А.

Россия, г. Москва, Социально-педагогический колледж МГППУ

Основные тенденции роста инвалидности среди молодого поколения в РФ в настоящий период определяются неблагоприятными изменениями демографической структуры населения, ростом заболеваемости, ухудшением социально-экономических условий жизни и экологической ситуации. Дети с ограниченными физическими возможностями здоровья – это реальная социальная проблема, которая длительное время накапливалась и сейчас стала наиболее острой. Данная категория детей – это особая социально-демографическая группа, имеющая свою субкультуру, свой образ жизни, социальную специфику развития.

Для того чтобы определить типичные проблемы, встречающиеся при обучении молодых инвалидов, необходимо выяснить, каково содержание понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья». В качестве универсального, собирательного, применяемого в широком смысле термина, обозначающего недостаток физической или психической сферы человека, сегодня принят термин «ограничение» (возможностей), в англо-американской профессиональной речевой среде – *handicap* (ограничение, препятствие).

Так, например, с позиции медицинской науки: «Ограниченность возможностей здоровья – состояние организма человека, характеризующееся постоянной или длительной потерей трудоспособности или значительным ограничением ее»[1, 5].

С позиции правовой науки: «Ограниченность возможностей здоровья – это удостоверенная врачебно-трудовой экспертной комиссией постоянная или длительная потеря трудоспособности, в результате которой работник стал неспособен к систематическому профессиональному труду»[1, 7].

В настоящее время в педагогической и социальной сфере медицинские термины становятся неприемлемыми, так как являются диагностическими, некорректными и ущемляющими достоинство этих лиц, а также не отражающими их особых потребностей в сфере образования. Поэтому в педагогике преобладает термин «ребенок с ограниченными возможностями здоровья». Такой ребенок, участвуя в традиционном образовательном процессе, нуждается в специализированной педагогической помощи, позволяющей ему преодолевать эти ограничения и затруднения. В этом контексте недостаток, ограничение возможностей, выступает как переменная величина трудности педагогического воздействия, а не как неотъемлемая личностная характеристика такого человека.

Таким образом, дети с ОВЗ – это дети, у которых выражено несоответствие их возможностей общепринятым социальным ожиданиям, образовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения.

Инвалидность затрудняет возможность полноценных социальных контактов ребенка, а отсутствие достаточного круга общения приводит к дезадаптации, которая в свою очередь ведет к еще большей изолированности и недостаткам в развитии. Большое значение на жизнь ребенка оказывает процесс социализации и, соответственно, дальнейшее его профессиональное становление.

Получение профессионального образования является одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса и защищенности молодого человека с ограниченными возможностями здоровья.

На получение качественного профессионального образования детей с ОВЗ влияют такие причины, как:

- 1) неадаптированность имеющихся государственных образовательных стандартов;
- 2) отсутствие коммуникативных навыков общения со сверстниками, взрослыми людьми;
- 3) отсутствие наличия безбарьерной архитектурной среды в образовательном учреждении и городской инфраструктуре (неприспособленность помещений и территорий, отсутствие необходимых для данных учащихся подъездов, подходов, специализированной мебели; нет возможности пользоваться городскими, районными библиотеками, трудно добираться до места обучения);
- 4) отсутствие в образовательных учреждениях современных учебных, технических, технологических, информационных средств и условий для профобучения;
- 5) здоровье обучающихся (вследствие его ухудшения возрастает количество пропущенных занятий);
- 6) неподготовленность педагогических кадров для работы с данной категорией студентов в условиях интегрированного обучения в среднем профессиональном учреждении;
- 7) низкая оснащенность специальными приспособлениями, методическими, дидактическими материалами.

В процессе обучения у студентов с ограниченными возможностями здоровья появляются следующие проблемы:

- снижение работоспособности, колебание внимания, слабость мнемонистических процессов;
- недостаточное развитие функций программирования и контроля; зрительно-пространственные и квазипространственные трудности;
- трудности переработки слуховой и зрительной информации.

Для разрешения возникающих проблем в колледже необходима система смягчения их влияния, коррекции, поддержки, которая в своей основе предполагала бы особый подход к процессу профессиональной подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья.

В связи с этим весьма остро встает вопрос о проведении сопровождения, и в частности, социально-педагогического сопровождения в образовательных учреждениях, занимающихся профессиональной подготовкой данной категории лиц.

Исследование этимологии термина «сопровождение» с помощью разнообразных словарей и справочников позволило рассматривать его как совместные действия (система, процесс, вид деятельности) людей по отношению друг к другу в их социальном окружении, осуществляемые ими во времени, в пространстве (институциональность взаимодействия) и в соответствии с присущими им ролями.

В Словаре русского языка С.И.Ожегова сопровождение трактуется следующим образом: «следовать вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь». Именно в этом контексте определяет сопровождение М. Р. Битянова как «движение вместе с ним, рядом, а иногда чуть впереди, если надо объяснить возможные пути». Т. М. Чурекова определяет сопровождение как «систему профессиональной деятельности, направленной на создание социально-педагогических условий для успешного обучения и личностного развития ребенка, совершенствования педагогического мастерства учителя, формирования субъект-субъектных отношений».

Метод сопровождения – это способ практического осуществления процесса сопровождения, в основе которого лежит единство четырех функций [4, 23]: диагностика сущности возникшей проблемы; информация о сути проблемы и путях ее решения; консультация на этапе принятия решений и выработка плана решения проблемы; первичная помощь на этапе реализации плана решения.

На наш взгляд, именно социально-педагогическое сопровождение можно рассматривать в контексте создания оптимальных условий для всестороннего развития личности и успешного усвоения учебного материала, обучения профессиональным навыкам и умениям, адаптации к условиям колледжа, интеграции в студенческий коллектив, предполагающее взаимодействие различных специалистов учебного заведения: куратора группы, педагога, методиста, социального педагога, психолога.

Итак, при интегрированном обучении в колледже сущность сопровождения заключается в том, чтобы максимально раскрыть потенциальные возможности личности студента, содействовать

полноценному его развитию в личностном и профессиональном плане, создать условия для полноценного и максимального проявления положительных сторон индивидуальности.

Основными этапами социально-педагогического сопровождения являются:

1-й этап – организация и проведение диагностики (психологической, педагогической) и анкетирования студентов, имеющих ограниченные возможности, для выработки рекомендаций с целью улучшения результатов учебной и воспитательной деятельности. Полученные сведения по анкетированию позволяют собрать информацию по ряду вопросов, связанных с обучением, проживанием и социальным окружением.

2-й этап – анализ полученной информации. На основе анализа определяется, какое количество студентов нуждается в получении психолого-педагогической поддержки, социальной помощи.

3-й этап – выработка рекомендаций. На данном этапе специалистами разрабатываются информационные справки о студентах-инвалидах, обучающихся в учреждении; рекомендации по организации индивидуального процесса и технологии обучения студента; для студентов составляются режимы дня с учетом их особенностей, образовательных потребностей.

4-й этап – психолого-педагогическое консультирование. Проводится со всеми участниками сопровождения и предполагает психолого-педагогическое и методическое обеспечение работы.

5-й этап – деятельностный. Реализация выработанных решений по устранению существующих у студента с ОВЗ социально-психологических проблем и плана помощи в процессе обучения.

6-й этап – анализ деятельности по сопровождению.

При организации комплексного социально-педагогического сопровождения в условиях интегрированного обучения со здоровыми сверстниками в среднем профессиональном образовательном учреждении студентам-инвалидам необходимо уделять особое внимание, оказывать педагогическую поддержку и быть искренне заинтересованным в том, чтобы они состоялись как личности, как профессионалы, были оптимально социально и психологически интегрированы в сообщество.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы реабилитации инвалидов: Сборник статей. Часть 1 / Под ред. А. Н. Голика, Л. Б. Будановой. М.: МГТИИ, 2003. С. 23.
2. Всемирная энциклопедия: Философия. М.: Мн., 2001. С. 993.
3. Российская педагогическая энциклопедия: в 2-х т. Т 2. М., 1993. С.130.
4. Симонова Г. Н. Психолого-педагогическое сопровождение социальной адаптации школьников // Беспризорник. 2005. № 3.

ТЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Мокиенко Е. Н.

Россия, г. Омск, ГБОУ СПО Омской области «Омский педагогический колледж № 1»

Демократические преобразования, происходящие в России, обусловили изменение отношения общества к проблемам включения людей с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство, в общественную жизнь.

В последние десятилетия сформировались устойчивые негативные тенденции в состоянии здоровья детей всех возрастных групп. Увеличилась частота тяжелых форм патологии, что, в определенной мере, способствовало росту числа детей-инвалидов. Ухудшение состояния здоровья наиболее выражено среди подростков – детей в возрасте от 10 до 17 лет включительно.

Сегодня в обществе создаются условия, позволяющие каждому субъекту с ограниченными возможностями здоровья интегрироваться и утвердиться в социуме.

Получение лицами с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

На сегодняшний день реализация инклюзивного образования является приоритетным направлением развития социальной образовательной политики большинства развитых стран, в том числе и Российской Федерации.

Приоритетным направлением в обучении студентов с ограниченными возможностями здоровья является внедрение инклюзивного образования, которое определяется как часть образования, подразумевающая доступность образования для всех в плане приспособления к различным потребностям студентов, что обеспечивает доступ к получению профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья.

В комплексе проблем, связанных с профессиональным образованием студентов с ограниченными возможностями здоровья, в качестве ключевой выделяется проблема сопровождения обучающихся студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Это обусловлено спецификой профессиональной подготовки будущего специалиста, заключающейся в овладении опытом решения профессионально-педагогических задач, которые по своему содержанию являются и учебными, и критериальными. Решая учебные задачи, студенты овладевают способами решения задач будущей профессиональной деятельности.

В процессе профессиональной подготовки студенты переживают как положительный опыт, заключающийся в переживании достижений, успеха, так и негативный, заключающийся в переживании студентом ситуаций затруднения, которые в большей степени испытывают студенты с ограниченными возможностями здоровья.

Под ситуацией затруднения мы понимаем совокупность неосознанных препятствий, возникающих у студента при достижении цели деятельности, которая ставит его в условия неопределенности, побуждая искать смысл происходящего, принимать ответственное решение.

Препятствие – это обобщенное понятие, включающее помеху и трудность, задержку и затруднение, преграду и остановку, проблему и задачу, вопрос и сомнение, негативное состояние, ситуацию проблемности. Препятствие – то, что отдаляет личность от достижения желаемого результата.

Так, в частности, можно выделить следующие препятствия, возникающие у студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях профессиональной подготовки:

Субъективные (личностные) «Я» – препятствия, обусловленные отсутствием ориентировки и наличием затруднений и проблем в познавательной, эмоционально-волевой и поведенческой структурах личности. Препятствия такого рода связаны главным образом с недостаточностью первичной информации для какого-либо самостоятельного действия. Потеря или отсутствие ориентации выражаются в вопросе и могут быть устранены с помощью предоставления студенту недостающей информации. Этого бывает достаточно, чтобы студент мог ориентироваться, т. е. определить свое местоположение в возможных границах поведения, оптимальное направление своей активности. Также для данной группы препятствий требуется помощь в овладении новыми средствами, способами деятельности, опыта, физического или психического развития для достижения необходимого результата, в привлечении других субъектов. Она может также заключаться в оказании помощи личности в осознании невозможности решения задачи и отказа от нее.

Социальные «Они» – препятствия, источником которых выступает социальная среда, как внутренняя, так и внешняя. Эти препятствия связаны с деятельностью как конкретного образовательного учреждения, его культурой, общей социально-психологической атмосферой, так и специалистов, отдельных людей, как носителей определенных норм профессионального поведения, стиля взаимоотношения, индивидуальных и групповых ценностей. Для инклюзивного образования это уровень психологического принятия преподавателями образовательных учреждений самой возможности совместного обучения, их профессиональные установки, стереотипы и действия по отношению к студенту с ограниченными возможностями здоровья.

Материальные препятствия обусловлены неготовностью образовательного учреждения в предоставлении условий для профессионального обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Для того чтобы затруднения в условиях профессиональной подготовки выполняли стимулирующую функцию, необходимо включение студента в систему сопровождения на основе оказания педагогической поддержки. Так, в частности, преподавателями и администрацией БОУ СПО «ОПК № 1» создаются необходимые условия для студентов с ограниченными возможностями здоровья и осуществляется поддержка по следующим направлениям:

- организационная и консультативная помощь студентам в различных ситуациях затруднений;
- помощь в организации учебной, учебно-исследовательской деятельности и прохождении различных видов практики;
- методическое оснащение образовательного процесса;
- тиражирование и предоставление в индивидуальное пользование учебных и методических материалов, программ и пособий, подготовленных в соответствии с индивидуальными требованиями;
- перевод учебно-методических материалов на аудио-, видео- и электронные носители;
- внедрение в обучение современных технологий, специальной компьютерной техники, программ и другого оборудования;
- предоставление возможности работы студентам в сети Internet при освоении материалов лекционных, практических, семинарских занятий;
- деятельность по организации рабочих мест для студентов с ограниченными возможностями здоровья (с учетом их особых потребностей и возможностей).

В образовательном учреждении, наряду с созданием адаптивно-поддерживающей среды, необходим специалист, выполняющий функции сопровождающего для студента с ограниченными возможностями здоровья. Эта деятельность предполагает высокий уровень толерантности, понимания понятия инклюзии, достаточный запас знаний в рамках коррекционной педагогики и специальной психологии, хорошо развитые коммуникативные навыки и многое другое.

Таким образом, студентам с ограниченными возможностями необходимо тьюторское сопровождение, которое заключается в организации образовательного движения студента, которое строится на постоянном рефлексивном соотношении его достижений с интересами и устремлениями.

Понятие тьюторства в психолого-педагогической литературе вызывает множество вопросов. Тьюторство – новый в российском образовании вид педагогической деятельности – становится в условиях инклюзивной школы важным ресурсом для создания эффективной, гибкой системы сопровождения.

Должность тьютора в составе квалификационных характеристик утверждена приказом Минздравсоцразвития РФ от 26 августа 2010 г. N 761н, при этом не закреплена в Положении об отраслевой системе оплаты труда работников.

Тьютор – исторически сложившаяся особая педагогическая позиция, которая обеспечивает разработку индивидуальной образовательной программы обучающегося и сопровождает процесс индивидуального образования. Тьютор не передает знания, а помогает их приобретать, сопровождая процесс индивидуализации. Создавая открытую образовательную среду, тьютор помогает своему подопечному разрешать реальные проблемы в своей деятельности.

Основными целями тьюторского сопровождения студента с ограниченными возможностями здоровья в процессе профессиональной подготовки являются:

- создание условий для поиска студентом смысла профессиональной деятельности, для принятия им оптимальных решений в различных сложных ситуациях жизненного выбора (множественные ситуации затруднения, путем разрешения которых происходит приобретение профессионально-педагогического опыта);
- содействие полноценному личностному и профессиональному развитию студента в процессе профессиональной подготовки, поддержка и помощь в возникающих ситуациях затруднения.

Содержанием деятельности тьютора в образовательном учреждении профессионального образования по сопровождению студента с ОВЗ является:

- раскрытие и развитие потенциальных возможностей студентов с ОВЗ;
- организация взаимодействия между всеми субъектами образовательного процесса, привлечение необходимых специалистов в сложных ситуациях затруднения;
- способствование адаптации содержания основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования к актуальным возможностям студента с ОВЗ;
- оказание помощи преподавателям образовательного учреждения по включению такого студента в условия инклюзивного образования;

– формирование позитивного отношения к проблемам лиц с ограниченными возможностями в коллективе и обществе путем создания благоприятной среды для их успешного включения в современный социум;

– оказание консультативной помощи родителям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, включение их в образовательный процесс.

Таким образом, мы видим, что студентам с ограниченными возможностями здоровья необходимо специализированное квалифицированное сопровождение в образовательном пространстве. Тьюторское сопровождение будет способствовать получению студентом с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования, созданию равных стартовых возможностей, обеспечению благоприятного социально-психологического климата в образовательном учреждении для лиц с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Куликова М. Ю. Тьютор в системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. 2012. № 8. С. 342–344.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В ВУЗЕ

Наставина Ф. З.

Россия, г. Казань, НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ»

Профессиональное обучение инвалидов – это важная сфера образования, позволяющая лицам с ограниченными возможностями здоровья обрести независимость и экономическую самостоятельность, обеспечить возможность интеграции их в общество. Действующие льготы при поступлении в высшее учебное заведение не разрешают проблему получения образования студентами с ОВЗ, зачастую, помимо финансовых, возникают социальные и психологические барьеры.

На сегодняшний день, накопленный опыт университета управления «ТИСБИ» позволяет утверждать, что одним из путей обеспечения качественного профессионального образования лиц с ОВЗ является реализация вариативных моделей социальной и педагогической инклюзии (включения).

Важнейшим условием эффективности инклюзии является не только разработка методологии развития и содержания образовательно-воспитательной среды, но и наличие грамотной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающая такую важную составляющую, как работа с социальным окружением, средой, в которую включается студент с особыми адаптивными возможностями. Сопровождение необходимо на всех этапах обучения и, как показывают исследования, особенно актуально в период трудоустройства и адаптации на рабочем месте [1].

В систему комплексного сопровождения студентов с ОВЗ в университете управления «ТИСБИ» в настоящее время включено три равноценных компонента: социальный, психологический и педагогический.

Целью системы социально-психолого-педагогического сопровождения в вузе является обеспечение оптимального профессионального и личностного развития студента, успешная интеграция в социум, выработка эффективных жизненных стратегий (форм целенаправленной организации человеком собственной жизни, включающих его отношение к собственным возможностям и ресурсам, их актуализации и реализации).

Социальный компонент направлен на развитие базовой характеристики специалиста – социальную компетентность, как интегральную характеристику личности студента с ОВЗ, проявляющаяся в различных сферах социальной деятельности и общения, обеспечивающая адекватное взаимодействие с общественными структурами, позитивную адаптацию и самореализацию в обществе, достижение успехов и нового качества жизни.

В реальной жизни социальная компетентность проявляется как адекватная ориентация в сфере труда, способности найти себя на рынке труда, трудоустроиться (предложить себя на рынке труда как работника), профессиональной мобильности и обучаемости, понимании социальной реальности, адаптивности, умении найти свое место в жизни [2].

Психологический компонент ориентирован на формирование ситуации развития личности и ее параметров, значимых для личностного и профессионального развития – позитивного самоотношения, эмоциональной стабильности, мотивации достижения, навыков целеполагания, психологической компетентности во взаимоотношениях.

Исследования абитуриентов и студентов с ОВЗ в университете управления «ТИСБИ» выявили эмоциональную дезадаптацию и низкую мотивацию к обучению [3]. К основным причинам повышенного эмоционального напряжения можно отнести: недостаточные коммуникативные навыки, повышенную тревожность, низкую школьную подготовку и самооценку.

Интеграция студента с ОВЗ в образовательные условия высшей школы требует знаний о психологических особенностях формирования личности человека с функциональными ограничениями, поскольку хронические соматические заболевания, физические нарушения, выступая в роли функционального ограничения возможностей взаимодействия человека с окружающей средой, формируют вторичные изменения – личностные, а именно: особенности самоотношения, «Я-концепции», самоактуализации. Эти изменения часто становятся преградой на пути к обучению и самореализации человека.

Педагогический компонент охватывает широкий спектр оказания помощи в процессе обучения: мониторинг учебных достижений, коррекцию пробелов; консультирование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по вопросам обучения; консультирование педагогов по выбору индивидуально-ориентированных методов и приемов работы с обучающимся с ОВЗ; методическое оснащение учебного процесса, тиражирование и предоставление в индивидуальное пользование учебных и методических материалов, программ и пособий, подготовленных в соответствии с гигиеническими требованиями, перевод учебно-методических материалов на аудио-, видео- и электронные носители; внедрение в обучение современных компьютерных и адаптивных технологий.

Особое внимание в вузе уделяется индивидуализации обучения, увеличению доли самостоятельной работы студентов, что создает необходимые предпосылки для развития навыков самостоятельного мышления, самодисциплины и творческой активности в процессе обучения.

Система социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ в университете начинается в довузовский период. В рамках довузовской подготовки сопровождение включает в себя профориентацию, формирование навыков социально-психологической адаптации наряду с учебной подготовкой, развитие коммуникативных умений, формирование готовности абитуриентов к обучению в интегрированных группах и внутривузовской жизни средствами социально-психологического тренинга. В подготовительный период проводятся интенсивные профориентационные мероприятия, исходя из того, что многие профессионально важные качества абитуриентов с ОВЗ находятся в скрытом состоянии и недостаток жизненного опыта может породить ошибки в выборе профессии.

Комплексное сопровождение студентов с ОВЗ в процессе обучения в ВУЗе включает в себя:

- создание адаптационных программ (по нозологиям, учитывая психологические особенности студентов с инвалидностью);
- проведение социально-психологических тренинговых программ для развития коммуникативных, ассертивных, творческих навыков и умений;
- обучение студентов с ОВЗ приемам саморегуляции;
- оказание психологической помощи в виде индивидуальных и групповых консультаций студентам, педагогам, специалистам сопровождения;
- создание педагогического всеобуча по вопросам особенностей обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в интегрированных группах;
- педагогическое сопровождение учебного процесса студентов с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологий, например, опорные конспекты лекций, жестовые словари для студентов с нарушениями слуха, аудиозаписи лекций для студентов с нарушениями зрения;
- проведение комплексных психодиагностических исследований студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения в ВУЗе с целью изучения динамики личностных изменений
- организацию консультативной помощи семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приемов поддержки обучения студента с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках социально-психолого-педагогического сопровождения создаются индивидуальные или фронтальные программы развития социальных, социально-эмоциональных навыков, программы личностного развития и самоопределения, программы углубленной социальной и профессиональной подготовки. Благодаря обучению конкретным предметам, находящимся в зоне актуальных интересов студента формируются качества личности, способной к максимально возможной социальной адаптации и самореализации.

Сопровождение при этом охватывает образовательный процесс, индивидуальное развитие в системе его взаимоотношений с самим собой, ближайшим окружением и социумом в широком значении слова. Иными словами, в систему сопровождения вовлекается сам обучающийся, его ближайшее окружение и разнообразные виды сообществ и практик, позволяющих приобретать необходимые ресурсы для профессиональной самореализации.

Включение студентов с ОВЗ в разнообразные виды социальной деятельности позволяет целенаправленно развивать базовые и профессиональные компетенции специалиста, способного осуществлять профессиональную деятельность с оптимальной эффективностью. Приобретение компетенций в большинстве своем возможно в ситуациях, возникающих в процессе групповой (интерактивной и профессиональной) деятельности.

Для нас компетенция выступает новым типом целеполагания и отмечает переход от преимущественно академических норм оценки к внешней оценке профессиональной и социальной подготовленности выпускников, в связи с чем, образование тесно связывается с требованиями рынка труда [4]. Владение социальными компетенциями предполагает их использование в ряде профессий, что позволяет расширить область трудоустройства выпускников с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Холл Дж., Тинклин Т. Студенты-инвалиды и высшее образование // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 1. С. 115–126.
2. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / Под ред. Е. Ярской-Смирновой и П. Романова. М.: ИНИОН РАН, 2002.
3. Прусс Н. М., Вильданова Ф. З. Модель профессиональной подготовки студентов с нарушениями слуха в условиях негосударственного вуза: Монография. Казань: Издательский центр «Университет управления «ГИСБИ», 2011.
4. Байденко В. И. Модернизация профессионального образования: современный этап / В. И. Байденко, Джерри ван Зантворт. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2002.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ВУЗЕ КАК ЗАКОНОМЕРНЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Речицкая Е. Г., Яхнина Е. З.
Россия, г. Москва, ВГБОУ ВПО МПГУ

Достижения отечественной сурдопедагогики и смежных наук во второй половине XX века привели к важному и закономерному этапу развития системы непрерывного образования лиц с нарушениями слуха – профессиональной подготовке в вузе. На рубеже веков в России систематическая подготовка студентов, имеющих нарушения слуха, по техническим и гуманитарным специальностям была организована в ряде вузов страны. Это способствует реализации их прав получения высшего образования в соответствии с Конвенцией ООН, позволяет людям с нарушенным слухом овладеть высокоинтеллектуальными профессиями, востребованными в обществе, имеет важное значение для более полноценной социальной адаптации.

С 1991 года образовательное пространство для получения лицами, имеющими нарушения слуха, высшего педагогического образования создано на кафедре сурдопедагогики дефектологического факультета МПГУ. Научно-методическая деятельность университета в области высшего профессионального образования лиц с нарушениями слуха получила признание и высокую оценку. В настоящее время дефектологический факультет МПГУ имеет статус федеральной экспериментальной площадки по высшему профессиональному образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ведущие принципы высшего образования лиц с нарушениями слуха включают:

- гуманитарную направленность образования, создание условий для удовлетворения потребности личности в развитии, в проявлении и раскрытии способностей, потенциальных возможностей;
- фундаментализацию образовательных программ, обеспечение уровня профессиональной подготовки в соответствии с запросами современного общества, возможности мобильности и конкурентоспособности выпускника;
- приоритетное использование личностно-ориентированных технологий высшего педагогического образования, в основу которых положен диалогический подход, определяющий субъект – субъектное взаимодействие студента и преподавателя, самоактуализацию личности будущего специалиста;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки студентам с нарушениями слуха, предполагающей учет при организации процесса образования в вузе особенностей данного контингента обучающихся.

Многоуровневая подготовка лиц с нарушениями слуха по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (профиль «Сурдопедагогика») включает бакалавриат, магистратуру и аспирантуру.

Отличительной особенностью современного этапа высшего профессионального образования является переход с доминирующей прежде парадигмы образования, предполагающей преимущественную трансляцию знаний, на создание условий для овладения студентами комплексом компетенций, ориентированных на формирование профессионального потенциала, определяющего востребованность и конкурентоспособность выпускника.

Профессиональная подготовка бакалавра по профилю «Сурдопедагогика» предполагает формирование полифункциональных компетенций в разных сферах педагогической деятельности – учебно-воспитательной, диагностико-аналитической, консультативной, психопрофилактической, коррекционно-развивающей, культурно-просветительной, социально-педагогической, организационно-управленческой, научно-методической.

У студентов целенаправленно формируется заинтересованное, творческое отношение к будущей профессии, они приобщаются к научно-исследовательской работе: принимают участие в научных студенческих кружках по актуальным проблемам сурдопедагогики, научных студенческих конференциях, круглых столах (в том числе совместно с общественными организациями и практическими учреждениями), профессиональных конкурсах, включая «Педагогический дебют», межвузовских олимпиадах, защищают творческие проекты на Международных конференциях (Салоники, о. Крит, о.Родос (Греция), Хорватия) и др.

Образовательная программа подготовки бакалавров является комплексной, имеет междисциплинарный характер. Предусматривается изучение учебных дисциплин гуманитарного, социального, экономического циклов, математического и естественнонаучного циклов, профессионального цикла, цикла профиля «Сурдопедагогика». Во всех циклах имеется базовая часть и модули по выбору. Безусловно, значимым компонентом образования является учебная и производственная практики. В конце обучения проводится итоговая государственная аттестация выпускника, включающая защиту выпускной квалификационной работы и государственный экзамен.

В образовательной программе реализован компетентностный и системно-модульный подходы. Относительная автономность модулей открывает возможности для ступенчатого образования, создает предпосылки для организации непрерывности различных уровней образования и его открытости.

В процессе подготовки бакалавров предполагается реализация приоритета субъективно-смыслового обучения по сравнению с информационным, ситуационное проектирование, поисковый диалог, включение учебных задач в контекст жизненных проблем, широкое ознакомление студентов с теорией и практикой инновационных педагогических технологий.

Интегративный характер большинства дисциплин способствует реализации комплексного подхода к формированию профессиональных компетенций, позволяет обеспечить качественное сурдопедагогическое образование.

Образовательные технологии, используемые при подготовке студентов с нарушенным слухом, предполагают практическую направленность при широкой опоре на научно-методические материалы. Используются активные и интерактивные формы высшего профессионального образования, реализуется широкое ознакомление студентов с сурдопедагогической практикой. Занятия, проводимые в интерактивной форме, составляют не менее 20% аудиторных занятий.

Интерактивные формы организации учебной работы включают проблемные лекции, дискуссии, брейнсторминг, кейс-метод, проектное обучение, мастер-классы, КВН по специальности, педагогическое тестирование как один из видов внеаудиторной самостоятельной работы (формирующее тестирование) и контроля преподавателем овладения учебным материалом студентами. В образовательном процессе широко используется разработка студентами конспектов занятий, дидактических материалов, сценариев различных мероприятий, ролевое взаимодействие при моделировании педагогических ситуаций (в том числе инклюзивного обучения), консультативной и диагностической практики с детьми и родителями при обязательном проведении методического анализа и самоанализа. В процессе образования лиц с нарушениями слуха как преподавателями, так и студентами широко используются информационные технологии.

В период обучения в вузе активно развиваются общие и профессиональные способности, включая специальные способности к педагогической деятельности, создаются благоприятные условия для самовоспитания будущего учителя.

Модули по выбору студентов содержательно дополняют дисциплины, указанные в федеральном компоненте цикла, отражают инновационные процессы в отечественной и зарубежной сурдопедагогике. Студенты с нарушенным слухом в большинстве случаев выбирают модули, освоение которых соответствует их познавательным потребностям, способностям и возможностям с учетом достижения мобильности и конкурентоспособности. В этих модулях по выбору, разработанных на кафедре, совершенствуется прежде всего психолого-педагогическая и социально-педагогическая подготовка выпускника.

Внедрение дополнительных образовательных программ позволяет создать условия для расширения и углубления профессиональной подготовки студентов, развития профессиональных интересов. На кафедре разработана и внедрена дополнительная образовательная программа «Переводчик в сфере профессиональной коммуникации незлышащих», более 10 лет осуществлялась подготовка по дополнительной профессиональной программе по Штайнеровской педагогике с прохождением педагогической практики на базе образовательных организаций Финляндии с получением сертификата международного образца.

С целью реализации личностных запросов студентов с нарушенным слухом с учетом их индивидуальных способностей и познавательных потребностей на кафедре созданы условия для одновременного получения ими второго профессионального образования на других факультетах. В настоящее время ряд студентов получают второе высшее педагогическое образование в очно-заочной форме в области математики и информатики, физического воспитания, художественно-графической деятельности.

Подчеркнем, что студенты с нарушениями слуха нуждаются в определенной психолого-педагогической поддержке в образовательном процессе. Психологическая помощь особенно важна в адаптационный период на первом курсе, обеспечивается психологами, работающими на кафедре, а также службой кураторства.

Возможности лиц с нарушениями слуха в устной коммуникации учитываются при организации всего образовательного процесса в вузе. Учебный процесс проходит при постоянном использовании студентами индивидуальных слуховых аппаратов. На лекциях, семинарах, практических занятиях широко применяются компьютерные технологии, различные наглядные средства. Профессорско-преподавательский состав ознакомлен с особенностями организации обучения глухих и слабослышащих студентов, требованиями к устной коммуникации с ними. При необходимости используется жестовый перевод.

Обеспечение студентам с нарушениями слуха высокого уровня образования и профессиональной подготовки в педагогическом вузе в значительной мере зависит от владения ими устной речью – универсальным средством общения, познания окружающего мира, базой мышления. Усвоение достаточно сложной информации в условиях преимущественно устной коммуникации на лекциях, семинарских и практических занятиях, необходимость свободного владения устной речью в будущей профессиональной деятельности, активного общения со слышащими однокурсниками предъявляет высокие требования к уровню владения студентами с нарушениями слуха навыками слухозрительного восприятия (с помощью индивидуальных слуховых аппаратов) и воспроизведения устной речи.

Это обусловило необходимость включения в учебный план специальных коррекционных занятий по слухоречевой реабилитации, которые проводятся на всех годах обучения. Организация занятий по слухоречевой реабилитации предполагает деление студентов на подгруппы с учетом состояния нарушенной слуховой функции, уровня владения восприятием и воспроизведением

устной речи, навыков устной коммуникации, выявляемыми в начале обучения в вузе; при необходимости используются индивидуальные формы работы. Основное содержание занятий составляет развитие у студентов восприятия устной речи разными сенсорными способами при целенаправленном побуждении к реализации произносительных возможностей, попутной коррекции произношения, активизации навыков устной коммуникации, обучении культуре речи и др. Речевой материал для специальной работы по развитию восприятия устной речи составляют, в основном, тексты диалогического и монологического характера, фразы, слова, словосочетания. Речевой материал включает терминологическую и тематическую лексику (из основных учебных дисциплин на данном курсе), а также разговорную лексику, необходимую молодежи с нарушениями слуха в общении. Для первокурсников с нарушением слуха на кафедре разработана концепция и содержание электронного учебного пособия «Словарь сурдопедагога», подготовлено аппаратное и программное обеспечение комплекса. Проведение коррекционной работы по развитию устной речью предусматривает активную внеаудиторную самостоятельную работу студентов по заданиям преподавателя.

На дефектологическом факультете МПГУ получили высшее образование более 250 студентов, имеющих нарушения слуха. Выпускники работают учителями, воспитателями, педагогами дополнительного образования, психологами, социальными педагогами в образовательных учреждениях для детей с нарушениями слуха, в центрах реабилитации, слухопротезирования, редакторами, сурдопереводчиками и др. Они успешно решают поставленные перед ними задачи, обеспечивают эффективную социальную адаптацию и интеграцию в общество детей с нарушениями слуха. Некоторые выпускники, проявившие интерес и способности к научно-исследовательской работе, продолжили образование в аспирантуре; два аспиранта, имеющие нарушения слуха, защитили диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, одна выпускница успешно работает на кафедре сурдопедагогики в должности доцента.

Для студентов с нарушениями слуха созданы условия развития своих творческих способностей. Именно на кафедре сурдопедагогики был создан ансамбль жестовой песни «Ангелы Надежды», получивший широкое признание как в нашей стране, так и за рубежом, которому недавно было присвоено звание народного.

Наши выпускники востребованы в общественных организациях ВОГа: они работают в системе правления Всероссийского, Московского и региональных обществ глухих, главными редакторами в газетах и журналах, журналистами; тренерами в группах сурдлимпийской подготовки, курируют вопросы образования во Всемирной Федерации глухих (Д.В. Ребров), являются призерами и победителями европейских и мировых первенств, сурдлимпиад. Некоторые выпускники успешно реализуют себя, работая за рубежом в США, в Германии, Канаде.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Романович Н. А.

Россия, г. Челябинск, Челябинский государственный университет

Образование в жизни инвалида в настоящее время играет существенную роль прежде всего как средство его социальной реабилитации и интеграции с социальной средой. В связи с чем есть жизненная необходимость в расширении возможностей обучения для инвалидов в образовательных учреждениях и создании для этих целей необходимых условий.

Огромный потенциал в плане реализации реабилитационных возможностей инвалидов принадлежит высшей школе. Преимуществами высшего образования для лиц, имеющих проблемы со здоровьем, является широкий выбор профессий и специальностей, высокий уровень профессиональной подготовки и конкурентоспособности выпускников. Кроме всего прочего, учеба в университете расширяет кругозор, развиваются интеллектуальные способности, формируются навыки социальной ориентации и общения. В результате трудовая деятельность в качестве дипломированного специалиста дает возможность людям с ограниченными физическими возможностями самореализовываться в жизни, преодолевать их социальную обособленность, интегрироваться в коллектив, в общество. Для инвалида – это важно в особенности.

Основным механизмом реализации права инвалидов на образование, как следует из Конвенции ООН о правах инвалидов, является инклюзивное (включенное) образование. Инклюзия – это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально-экономического статуса родителей и других различий. Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создания общеобразовательного пространства, соответствующего различным потребностям детей. Одним из важных требований к инклюзии, обеспечивающих доступность и получение качественного высшего профессионального образования инвалидами, является своевременное их рациональное профессиональное самоопределение, которое зависит от оптимального выбора специальности.

Важность профориентационной работы для инвалидов заключается в том, что зонами риска для них в плане профессионального самоопределения является выбор профессии без учета своих профориентационных возможностей. Это проявляется в переоценке собственной личности, своих склонностей и способностей и может привести к дальнейшему ухудшению физического и психического здоровья.

По мнению С. Н. Кавокина, круг профессий, доступных для обучения, неоднозначен для лиц, страдающих разными патологиями, например, для инвалидов с заболеваниями органов кровообращения и болезнями органов дыхания или иными заболеваниями. Это обусловлено различным характером нарушений функций органов при разных патологиях. В этой связи для инвалидов становится невозможным выполнение тех или иных трудовых операций, и, следовательно, ограничивается возможность обучения ряду профессий» [2]. Поэтому главная проблема заключается в том, что инвалид в силу имеющихся у него ограничений в здоровье не имеет возможности выбрать любую понравившуюся ему специальность.

В целом ряд исследований (Е.Е. Дмитриева, Н.А. Бурцева и др.) и ежегодно накапливающийся собственный опыт работы с инвалидами в Челябинском государственном университете свидетельствуют о низкой готовности молодых инвалидов к профессиональному выбору и необходимости целенаправленного воздействия на этот процесс [1, 4]. Причем такая работа должна проводиться с инвалидами своевременно, еще на этапе, предшествующему вузовскому обучению, а именно – в период довузовской подготовки при высшем учебном заведении.

Данное обстоятельство предопределило использование в учебном процессе довузовской подготовки специально разработанного авторского курса, направленного на рациональное профессиональное самоопределение и адресованного учащимся с ограниченными возможностями здоровья. Профориентационная деятельность со слушателями-инвалидами в довузовский период обучения осуществляется преимущественно в ходе изучения дисциплины «Психология личности и профессиональное самоопределение». Данный курс позволяет актуализировать и обогатить знания инвалидов в области психологии человека и его профессионального самоопределения, создать целостную картину их индивидуальных профессиональных возможностей.

В процессе изучения данного курса слушатели-инвалиды не просто знакомятся с психологией как наукой о душе, о внутреннем мире человека, но при этом активизируют процессы самонаблюдения, самопознания, самовоспитания, саморазвития и саморегуляции учебной деятельности, общения и жизнедеятельности в целом. Достигается это за счет воздействия на когнитивную, мотивационно-деятельностную и эмоционально-волевыми сферы личности.

Занятия ориентированы на осознание трудностей, совместный поиск и активизацию сил для решения значимых для инвалидов проблемных вопросов:

- вопросы самопознания, саморегуляции, самоопределения, самореализации – преодоление чувства неполноценности, повышение уверенности в себе, поиск смысла жизни;
- вопросы, связанные с обучением, возможными способами деятельности, оптимальным выбором профессии, планированием жизненного и профессионального пути;
- вопросы взаимоотношений – поиск друга, партнера, преодоление страхов и барьеров в общении, конфликтов.

Основной раздел дисциплины «Психология личности и профессиональное самоопределение» связан с проблемой профессионального самоопределения и призван познакомить абитуриентов-инвалидов с проблемой выбора профессии, с факторами, влияющими на профессиональный выбор, потребностями современного рынка труда, а также мотивировать учащихся к ответственному профессиональному выбору.

Профориентационная работа с инвалидами не заканчивается этапом довузовской подготовки, она продолжается в течение всего их обучения в вузе. На этом этапе осуществляется психолого-педагогическое сопровождение дальнейшего процесса профессионального самоопределения через партнерское взаимодействие, беседы, консультации, при необходимости коррекции профессионального выбора составлением нового личного плана и альтернативных вариантов профессионального самоопределения.

Как показывает практика, предметная и профориентационная подготовка инвалидов, осуществляемая на этапе предшествующем вузовскому обучению, способствует реализации главной цели инклюзивного образования, позволяет инвалиду успешнее интегрироваться в студенческую среду. Нами были отслежены и проанализированы изменения в профессиональном становлении инвалидов, происходящие в период их обучения в университете в качестве студентов. Оценка производилась по двум группам показателей:

- 1) отсроченные во времени показатели успешности учебной деятельности студентов-инвалидов по избранной специальности (анализ успехов в учебной деятельности);
- 2) удовлетворенность студентами-инвалидами сделанным профессиональным выбором.

Опрашивались студенты-инвалиды 1–4 курсов обучения. Методы беседы, анкетирования и анализ продуктов человеческой деятельности (экзаменационные ведомости, зачетные книжки) проводились со студентами-инвалидами, в отношении которых не была реализована профориентационная работа на этапе довузовской подготовки в ЧелГУ, и со студентами-инвалидами, которые прошли этот курс.

В результате исследования оказалось, что среди студентов-инвалидов, с которыми проводилась профориентационная работа, не наблюдалось случаев перевода на другие факультеты, отчислений из университета, успеваемость и степень удовлетворенности, обоснованности сделанного профессионального выбора в целом была выше по сравнению с остальными. Таким образом, можно с уверенностью сказать, что своевременная профориентационная работа в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья является важным условием на пути реализации идеи инклюзивного образования – расширения образовательного пространства, так как вовремя сделанный рациональный профессиональный выбор существенно облегчает момент интеграции инвалида в единую образовательную среду.

Успешной интеграции в студенческую среду инвалидов способствуют качественные новообразования, приобретенные ими в результате профориентационной работы в период довузовской подготовки: знания по дисциплинам довузовской подготовки, базовые общепедагогические и общепсихологические знания, знания в области психологии труда и профессий, общая ориентировка в мире профессий, владение терминологией, необходимой для освоения профессии, мотивация к учебной деятельности, ценностное отношение к профессиональной деятельности, осознание необходимости в самопознании, саморазвитии и самосовершенствовании, развитые отдельные способности, умения, навыки, необходимые при овладении учебной и трудовой деятельностью и др.

Активное их включение в вузовскую жизнь наравне с остальными сверстниками демонстрирует инвалидам в процессе общения с одноклассниками их собственный реалистичный образ. Сравнивая свои возможности, мотивы и успехи в учебной деятельности с чужими достижениями, они имеют возможность развить самооценку и уверенность в своих силах, убедиться в правильности выбора профессионального пути.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурцева, Н. А. Программа профессиональной реабилитации в системе комплексной реабилитации ребенка-инвалида / Н. А. Бурцева // Доступность высшего образования для инвалидов: Материалы итоговой Междунар. конф., Челябинск, 26–28 мая 2003 г. / под ред. В. Н. Севастьянова, Е. А. Мартыновой. Челябинск: Челяб. гос. ун-т, 2003. С. 11–13.
2. Кавокин, С. Н. Образование инвалидов как компонента их комплексной реабилитации / С. Н. Кавокин, Н. Гаубрих, Л. Чикинова // Инновации в российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. М.: Изд-во МГУП, 2000. С. 50–60.
3. Романович, Н. А. Педагогическое содействие профессиональному самоопределению инвалидов / Мартынова Е. А., Романович Н. А. // Современные формы организации и эффективные технологии обучения и реабилитации лиц с ограниченными физическими возможностями и инвалидов: Материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием. Новосибирск: изд-во НГТУ, 2012. С. 49–51.
4. Романович, Н. А. О роли профессиональной ориентации в формировании конкурентоспособной личности слушателя-инвалида / Н. А. Романович // Россия в глобальном пространстве: национальная

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ШАГ К СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И ВЫБОРУ ПРОФЕССИИ(ОПЫТ ПРАВОСЛАВНОЙ ШКОЛЫ)

Рублик В. И., Чистофорова Н. В.

Россия, Иркутская обл., г. Ангарск, Православная школа во имя Святой Троицы

Проблемы образования детей с ограниченными возможностями здоровья волновали всегда, но чаще, и прежде всего, они волнуют родителей и тех, кто находится рядом с такими детьми. А государство, в лице организующих и контролирующих образовательный процесс, часто не придает особой значимости их решению. Вот так и живем, по разные стороны одного, очень важного в жизни каждого человека, процесса образования: дети с ограниченными возможностями здоровья и государство, вполне благополучное, почти с чистой совестью, по отношению к ним.

И что стоит за этим внешним благополучием? Выбор возможностей, которые предлагает государство тем, кому пришла пора получать образование, небольшой: обучение в специальных государственных образовательных учреждениях (школах-интернатах, домах-интернатах), обучение на дому. Вероятно, что для многих детей с ограниченными возможностями здоровья это единственный вариант социализации, но ведь среди них есть и такие, которые вполне могут адаптироваться в среде общеобразовательной школы. Все зависит от того, какая это школа и какие приоритеты она выбрала. И большинство родственников детей-инвалидов, часто жалуясь на отсутствие понимания со стороны окружающих, верят в то, что педагогическая реабилитация не менее важна, чем медицинская.

По мнению педагогов-практиков, в последние годы заметно увеличилась доля детей с ограниченными возможностями. С этой проблемой столкнулось и Негосударственное общеобразовательное учреждение г. Ангарска «Православная школа во имя Святой Троицы». В ней обучаются абсолютно здоровые дети, а также дети, требующие специального подхода, многих из которых существующая сегодня система образования часто отвергает. Усилия школы направлены как на социализацию детей со специальными потребностями, со средней степенью инвалидности, так и на помощь детям с особенностями поведения (синдромом дефицита внимания и гиперактивности, с элементами аутичного или девиантного поведения). В нашей школе в основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем и создает комфортные условия для тех, кто имеет особые образовательные потребности.

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

Известны восемь принципов инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека*.

Именно такой подход к обучению детей осуществляется в НОУ «Православная школа во имя Святой Троицы».

Выделим основные **задачи**, которые решаются руководством школы для реализации принципов инклюзивного образования:

- сформировать у учеников устойчивую мотивацию достижения успеха, с одной стороны, и развить учебные интересы – с другой;

- создать условия для преодоления неуверенности школьника в себе; ставить такие задачи, которые будут ему посильны, и соответствовать его возможностям;
- выделить те сферы деятельности, в ходе выполнения которых ученик может проявить инициативу и заслужить признание в школе;
- использовать индивидуально-ориентированный подход, что дает возможность ученику действовать в зоне ближайшего развития.

Для ангарской православной школы характерна одна очень важная особенность: большое желание учредителей и всего педагогического коллектива создать для учеников образовательную среду, способствующую глубокому усвоению знаний и полноценному духовному становлению личности. Поэтому здесь стараются продумывать каждый шаг. Это касается и эстетики оформления школьных помещений, и оснащения учебного процесса, и небольшой наполняемости классов (не более 16 человек), и, конечно же, подбора кадров. В настоящее время в школе слаженно работает педагогический коллектив, в котором есть заслуженные учителя России, кандидаты наук, почетные работники образования и просто талантливые педагоги. Всех их объединяет одно – искренняя любовь к детям и к своему делу.

Учебно-воспитательный процесс в школе организован таким образом, что адаптация детей с ограниченными возможностями к коллективу учителей и одноклассников проходит очень мягко, без психологических травм. Это объясняется тем, что в школе особая атмосфера и внутренняя культура, в ней знают не просто каждого ученика, но и его особенности. Большое внимание уделяется вовлечению таких детей во внеурочную деятельность через толерантное отношение к ним со стороны взрослых и детей. Каждый ребенок находит себе дело по душе и по его возможностям: кто-то мастерит поделки, создает модели самолета, кто-то развивает свои певческие способности и учится танцевать, а кто-то становится ведущим актером в театрализованном представлении на общешкольном празднике. В такие моменты все различия между детьми сглаживаются, потому что они обретают уверенность в себе, осознают свою значимость в общем деле, а самое главное, понимают, что их любят такими, какие они есть.

Большое внимание в школе уделяется подготовке «особенных» детей к жизни в современном информационном обществе. Информатика – одна из фундаментальных отраслей научного знания, формирующая системно-информационный подход к анализу окружающего мира, изучающая информационные процессы, методы и средства получения, преобразования, передачи, хранения и использования информации. Изучение курса информатики предполагает выработку у учащихся логического мышления и способность к решению задач с использованием алгоритмического и эвристического подходов, с применением вычислительной техники в качестве средства автоматизации работы с информацией.

В «Православной школе» изучение информатики начинается со второго класса. В первые годы обучения в школе происходит развитие абстрактно-логического (понятийного) мышления. Со второго по четвертый класс младшие школьники знакомятся с определением информации, получают первичное представление о компьютере, выполняют задания, способствующие развитию логического мышления. Подача материала ведется в следующих формах: манипуляция с физическими предметами; театрализация; манипуляция с объектами на экране компьютера; командный режим управления экранными объектами; управление экранными объектами с помощью линейных программ. Данными формами работы овладевают дети с нарушением двигательной активности (ДЦП) и даже дети с легкой степенью умственной отсталости.

Несмотря на то что большинство обучающих программ проектируется с целью сформировать тот или иной конкретный навык, компьютерная программа, включенная в урок, несет многоцелевую методическую нагрузку. И действительно, многие из программных средств обучения содержат в себе разнообразные приемы и формы деятельности.

Учащимся 5-го класса предлагается работа в графическом редакторе, в котором школьники создают рисунки, используя цветовую гамму и реализуя свой творческий потенциал, а также учатся применять понятие алгоритма при создании рисунка. Учащиеся шестых классов впервые знакомятся с программированием в программе «ЛогоМиры» и создают свои первые проекты. С седьмого по девятый класс изучается курс информатики, содержащий основы алгоритмизации и применение языка программирования BASIC для решения алгоритмических задач.

В современную информационную эпоху не все школьники представляют сущность и многообразие мира информационных технологий. Будущие инженер по автоматизации, программист и ИТ-менеджер должны получать разное образование, то есть выбирать разные

специальности в вузах. Чтобы объяснить суть этих профессий школьнику, планируется в рамках факультативных занятий вести профориентационную работу с учащимися, а также проводить специальные открытые лекции на базе Ангарской государственной технической академии, на которых раскрывается сущность и многообразие областей применения информационных технологий. В АГТА выпускники-инвалиды зачисляются на бюджетной основе вне конкурса. Изучение информатики в школе – первый шаг к социальной адаптации детей с ограниченными возможностями и выбору ими профессии.

Комфортная учебная обстановка на уроках, участие всех детей без исключения в общешкольных мероприятиях и жизни школы благоприятно влияет на общий уровень социализации. «Обычные» и «необычные» дети учатся и играют вместе, приобщаются к православной культуре и традициям. А самое главное – дети и родители преодолевают социальные предрассудки и комплексы на основе развития толерантности.

*[Электронный ресурс]. URL: http://school.msk.ort.ru/integration/index.php?p=teor_inkluziv_obrazov.

СОВРЕМЕННЫЕ ТИФЛОТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМ НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Соколов В. В.

Россия, г. Москва, МГППУ

При обучении студентов и школьников с глубоким нарушением зрения в условиях инклюзии основная задача – снизить дефицит информации и, тем самым, сделать процесс обучения доступным для них. Учитывать необходимо не только ограничения, возникающие при доступе к учебной информации, но и проблемы ориентирования, как в здании, так и на прилегающей территории.

Предлагаемая статья опирается на практический опыт обучения студентов с глубоким нарушением зрения, накопленный на факультете информационных технологий Московского городского психолого-педагогического университета в сотрудничестве с Институтом коррекционной педагогики РАО.

В современном учебном процессе основным средством доступа и обработки информации для учащихся с глубоким нарушением зрения стал компьютер с соответствующим программно-аппаратным обеспечением и портативные компьютеризированные устройства. Принцип действия всех этих устройств основан на преобразовании визуальной информации в доступные для незрячего учащегося формы:

1) визуальная информация преобразуется в речь (программы невидимого доступа к информации, синтезаторы речи и читающие устройства);

2) визуальная информация преобразуется в рельефно-точечный шрифт Брайля (брайлевские дисплеи и брайлевские принтеры в сочетании со специальным программным обеспечением, тифлокомпьютеры);

3) информация, оставаясь визуальной, увеличивается, изменяет контрастность и цвета (программы увеличения изображения на экране компьютера, автономные видео увеличители).

Подобная классификация достаточно условна, т.к. синтезаторы речи и брайлевские дисплеи бесполезны без программ невидимого доступа, тифлокомпьютеры можно отнести как к первому, так и ко второму классу, а программы увеличения изображения на экране, как правило, одновременно имеют возможность озвучивания увеличиваемого текста синтезатором речи.

Программы невидимого доступа к информации (ScreenReader) – это специальные программы, позволяющие людям с нарушением зрения работать на персональном компьютере без визуального контроля. Эти программы по своему функционалу похожи на «зрячего ассистента», который отыскивает на экране текстовую информацию и либо прочитывает ее вслух, либо отображает на брайлевском (тактильном) дисплее.

Наиболее распространенной в нашей стране программой этого класса является JAWSforWindows американской компании FreedomScientific (<http://www.freedomscientific.com>). Ее используют в большинстве специальных школ, реабилитационных центров и компьютерных точек

Всероссийского общества слепых. Русификацией и распространением JAWSforWindows на российском рынке занимается компания «Элита Групп» (<http://www.elitagroup.ru>).

Программы этого класса позволяют не только получать информацию незрительными способами, но и осуществлять управление компьютером и прикладным программным обеспечением. Достигается это с помощью особого функционала, основанного на клавиатурных комбинациях. Незрячие учащиеся достигают достаточно высокой скорости работы на ПК, но процесс формирования навыков такой работы требует в несколько раз большего времени, чем для обучения свободного от зрительной депривации человека. Пользователь, не использующий визуальный интерфейс, должен помнить большое количество клавиатурных команд заменяющих возможности манипулятора «мышь».

Сами программы незрительного доступа к информации не «разговаривают», они лишь отыскивают на экране и передают текстовую информацию на синтезатор речи или брайлевский дисплей. В настоящее время программные синтезаторы речи, в сочетании с программами незрительного доступа к информации, являются основным инструментом для незрячих пользователей компьютерной техники. Количество и степень разнообразия синтезаторов речи постоянно увеличиваются. Существует достаточно обширный перечень программных синтезаторов русской речи. К их числу относятся:

- синтезатор L&H компании Lernout & Hauspie Speech Products (Бельгия);
- семейство синтезаторов компании AcapelaGroup (Франция), из которых наиболее используемыми, являются синтезаторы Speechcube голосовой модуль «Николай» и голосовой модуль "Алена" для синтезатора Infovox Desktop;
- семейство синтезаторов SpeakingMouse, первоначально разработанных клубом речевых технологий Московского Государственного Университета, а впоследствии совершенствуемых другими российскими производителями программных средств и индивидуальными программистами;
- Синтезатор русской речи – RHVoice, свободно распространяемый синтезатор разрабатывается индивидуальными программистами на основе речевой базы русского голоса для синтезатора «Фестиваль».

Читающее устройство (или, как его называли ранее, читающая машина) – это устройство для чтения плоскочечной информации и информации, представленной в электронном виде. Поскольку для чтения текстовой информации в электронном виде существует достаточно много более удобных портативных устройств, читающие машины в основном используют для чтения плоскочечной информации. До недавнего времени эти устройства были оснащены сканером, под крышку которого помещалась раскрытая книга или лист с отпечатанным текстом, и после нажатия одной кнопки печатный текст озвучивался с помощью синтезатора речи или выводился на брайлевский дисплей. Современные читающие устройства оснащены не сканером, а камерой на штативе, под которую следует помещать печатный текст. Такая конструкция более удобна и позволяет экономить место на столе.

Подчеркнем, что преобразовать в речь или в брайль читающая машина может только печатный литературный текст, рукописные тексты и математические формулы можно только увеличить, а отобразить на брайлевском дисплее или озвучить синтезатором речи нельзя.

Брайлевский дисплей (или тактильный дисплей, брайлевская строка) представляет собой планшет с одним рядом из 20, 40 или 80 пьезоэлектрических модулей (клеток). Каждый модуль способен отобразить один 8-точечный брайлевский символ. Брайлевские дисплеи используют 8-точечный (компьютерный) брайль. Это вызвано тем, что с помощью шести точек можно отобразить лишь 63 комбинации, а в стандартной компьютерной ASCII-таблице отображаемых символов более 200, восьмиточечный формат позволяет отобразить уже 255 символов. Использовать, как в обычном брайле, систему префиксов (цифровой знак, признаки большой и малой буквы) технически достаточно сложно и пока в русскоязычном варианте программного обеспечения этого нет. Поэтому для обозначения заглавных букв, букв латинского алфавита и в других случаях, где в обычном брайле используется соответствующий префикс, на брайлевском дисплее применяются 7-я и 8-я точки.

Использование программы незрительного доступа с брайлевским дисплеем позволяет получить тактильный доступ к текстовой информации, выводимой на экран компьютера. Клавиши брайлевского дисплея дают возможность осуществлять навигацию по экрану, управлять прикладным программным обеспечением и вводить текст, используя 8 клавиш, аналогичных клавишам брайлевской печатной машинки.

Брайлевский дисплей и синтезатор речи не являются альтернативами, а прекрасно дополняют друг друга. Опираясь на более чем пятнадцатилетний опыт использования речевого и тактильного вывода информации в процессе обучения детей с нарушением зрения, накопленный в московской школе-интернате III–IV видов №1, можно сказать, что брайлевский дисплей удобен при работе с текстовой информацией (редактирование текстов, программирование, заполнение анкет и т.д.), а при управлении операционной системой (выполнение различных настроек, поиск и копирование файлов и т.д.) эффективнее опираться на речевой вывод.

Таким образом, наибольшая эффективность и комфортность использования персонального компьютера в процессе обучения детей с нарушением зрения достигается при совместном использовании речевого и тактильного вывода информации, причем учебное место должно быть оснащено 40-символьным брайлевым дисплеем и программой невидимого доступа одного производителя, а также несколькими синтезаторами речи.

Но не следует думать, что компьютерные методы доступа к информации заменяют собой традиционный брайль. Пока ничего более удобного и универсального чем рельефно-точечная система письма для незрячих не изобретено. Далеко не любую информацию можно воспринять на слух, например, доказательства теорем значительно легче усваиваются при чтении. В этих ситуациях альтернатив брайлю нет. Выполнить математические преобразования по брайлю на бумаге так же гораздо удобнее. С целью повышения эффективности изучения математических дисциплин, на факультете ИТ организовано мелко тиражное издание учебного материала рельефно-точечным шрифтом Брайля. Разработано специальное программное обеспечение для преобразования файлов в формате TEX в файлы, готовые к печати на брайлевском принтере.

Брайлевские принтеры (Embossing) – это чрезвычайно полезные в учебном процессе устройства. С помощью брайлевского принтера можно распечатать учебный материал, необходимые рельефные рисунки и схемы, раздаточный материал и т.д. Уже около 15 лет в России используются принтеры шведской компании IndexBraille (<http://www.indexbraille.com>).

Но эти принтеры хороши только для печати текстовой информации, высококачественных рельефных изображений с их помощью не изготовить. Акцент на печать рельефной графики имеют принтеры Tiger, выпускаемые американской компанией ViewPlus (<http://www.viewplus.com>).

В российских школах для детей с нарушением зрения получил распространение принтер этой линейки TigerEmprint. Основным преимуществом этого принтера является возможность совмещения рельефной и цветной печати. Т.е. рисунок, изготавливаемый этим принтером, является одновременно рельефным и цветным, что очень полезно для детей с остаточным зрением. Но использовать его для печати текстов неудобно, так как в этом принтере нет двусторонней печати и работает он только с бумагой формата А4.

Программы увеличения изображения на экране компьютера позволяют обеспечить пользователю с нарушением зрения комфортные условия работы на персональном компьютере. Достигается это с помощью улучшения визуальной составляющей интерфейса и преобразования части визуальной информации в речевую. Эти программы не просто увеличивают изображение на мониторе (как встроенные средства операционной системы Windows), а способны обрабатывать его и выводить на экран в удобной индивидуально подобранной для пользователя форме.

Таких программ существует достаточно много, но наибольшую популярность в нашей стране приобрела программа MAGic, все той же американской компании FreedomScientific. MAGic работает под всеми современными версиями операционной системы Windows, полностью русифицирован и комплектуется синтезатором русской речи.

В данной статье представлен далеко неполный список существующих тифлотехнических устройств, но он является минимальным для обеспечения условий образовательного процесса в любой форме. Также следует учесть, что для эксплуатации данного оборудования и обучения пользователей необходимы специально подготовленные квалифицированные кадры.

ТЕХНОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ВО ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Шакирова Э. Ф.

Россия, г. Москва, Социально-педагогический колледж

Формирование социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в профессиональной и социальной деятельности.

Рост числа студентов, нуждающихся в особом подходе к обучению и воспитанию, в настоящее время является актуальной проблемой среднего профессионального образования. Важную роль в разрешении данной проблемы призвано сыграть инклюзивное образование, которое обеспечивает равный доступ к образованию для всех обучающихся, дает возможность личности развивать и приумножать свои субъективные качества, формировать особую систему отношений к окружающей действительности и самой себе.

Формирование социальных качеств студентов с ограниченными возможностями здоровья, осуществляемое в системе среднего профессионального образования, происходит в процессе социального воспитания, ориентированного на нравственную, самостоятельную, активную личность с выраженной гражданской позицией и способной к постоянному самосовершенствованию. Одним из условий формирования социально активной личности будущего специалиста выступает технологизация этого процесса.

Реализация технологии формирования социальной активности студентов с ОВЗ должна опираться на основные принципы технологизации воспитания:

- создание общей для всех организационной формы воспитания (специально организованной внеучебной деятельности), направленной на формирование социальной активности студентов с особыми образовательными потребностями;
- индивидуализация данной деятельности и доведение ее до каждого субъекта воспитательной системы колледжа.

Важными условиями технологизации процесса формирования социальной активности студентов с ОВЗ в условиях колледжа являются:

- создание единой образовательной среды для студентов, имеющих различные стартовые возможности;
- коллективный характер деятельности, направленный на развитие толерантного самосознания у всех участников образовательного процесса;
- социально-педагогическая направленность на создание условий эффективной социализации – самостоятельного освоения студентами социального опыта, общественных и профессиональных норм и ценностей с учетом индивидуальных возможностей обучаемых;
- оптимизация процесса организации воспитательной работы в колледже (адаптация программы воспитательной работы, внедрение инклюзивного подхода) путем программирования деятельности педагогов и студентов;
- индивидуальное мастерство педагогов, организующих внеучебную деятельность студентов, учет их профессиональных умений, направленных на формирование личности будущего специалиста в определенных социально-педагогических условиях.

Социальная активность личности учащегося с ограниченными возможностями представляет собой интегративное общественное качество, включающее в себя наличие необходимых знаний и умений, проявляющихся в инициативной деятельности; совокупность социально значимых действий, направленных на интенсивное, осознанное взаимодействие с социальной средой; ценностное понимание социальной действительности. Развитие и формирование этого качества происходит в многообразной общественно значимой деятельности, в результате которой обеспечивается глубокое и полное саморазвитие личности [4].

Отметим, что социальная активность студентов с ограниченными возможностями здоровья, формирующаяся в период обучения в колледже, обеспечивает психологическую устойчивость и относительную стабильность существования личности в сложной и противоречивой социальной действительности. Учебный процесс, кроме образовательных целей, одновременно содействует решению задач воспитания и развития личности, а внеучебная деятельность влияет на образованность личности, служит непосредственным фактором стимулирования социальной активности будущего специалиста. Внеучебная деятельность может помочь студенту с ограниченными возможностями здоровья осознать мир, в котором он живет, людей, которые его окружают, воспринять эстетические ценности, оценить достижения науки, ценности бытия, отношение к миру, природе и т. д.

Технология формирования социальной активности студентов с ОВЗ относится к социально-педагогическим технологиям, т. е. способам создания условий для положительного саморазвития, социальной адаптации, социальной защиты человека путем воспитательного воздействия на его личность и поведение [2]. Поэтапное включение студентов с особыми образовательными потребностями во внеучебную деятельность осуществляется на основе учета целей среднего профессионального образования, воспитания и развития личности будущего специалиста, предполагает разработку и внедрение конкретной социально-педагогической технологии.

Технология представляет собой оптимальную последовательность социально-педагогической деятельности, организуемой в рамках внеучебной работы со студентами с ОВЗ, позволяющей получить оптимальный результат в виде сформированности на высоком уровне компонентов социальной активности личности, в соответствии с запрограммированными затратами времени и средств. Это система традиционных и инновационных воспитательных средств, направленных на поэтапное формирование социальной активности личности, способствующих более успешной социализации.

Технологизация процесса формирования социальной активности студентов с ОВЗ представляет собой трехлетний цикл деятельности, в течение которого все участники успевают осознать целесообразность и значение организуемого процесса, апробировать его на опыте.

Этап целеполагания связан с общей целью воспитания в колледже и направлен на достижение прогнозируемого результата – формирование социальной активности студентов, с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

На этом этапе происходит первичное формулирование целевой установки деятельности специалистов образовательного пространства и организаторов внеучебной работы. Цель обуславливает выбор средств и способов ее достижения, определяет направления поиска дополнительных источников информации об условиях и социальной среде жизнедеятельности студентов. На данном этапе также осуществляется исходная диагностика уровней сформированности социальной активности студентов с ОВЗ, готовности педагогов к организации внеучебной деятельности в условиях инклюзивного воспитания, подбор соответствующих диагностических методов и процедур.

Планово-прогностический этап. Сущность планирования организуемого процесса заключается в определении структуры организуемого процесса, основных видов внеучебной деятельности и мероприятий, их содержания на конкретный период. Цель планирования, с одной стороны, – выработка единства действий со всеми субъектами образовательного процесса: администрацией и педагогическим коллективом, студентами с ОВЗ, их родителями, здоровыми студентами и другими специалистами образовательного пространства; с другой стороны – установление сроков реализации решений, уточнение приоритетных направлений, этапов деятельности.

Прогнозирование предполагает систематический анализ и предвидение тенденций формирования социальной активности студентов с ОВЗ во внеучебной деятельности, подготовку заблаговременно обоснованных предложений, программ, определение путей конструктивного решения поставленных задач.

Содержательно-деятельностный этап отражает последовательную реализацию намеченных адаптированной программой (планом воспитательной работы) мер социального воздействия конкретными исполнителями в назначенное время и сроки, сопоставление и соизмерение результатов с критериями успешности социальной деятельности.

На данном этапе осуществляется координация действий преподавателей, кураторов, социальных педагогов, психологов, педагогов-организаторов в контексте решения задач формирования социальной активности студентов с ОВЗ; формирование единых установок, педагогических позиций, требований учебного заведения и общественных структур социума в организуемом процессе.

На коррекционно-аналитическом этапе фиксируются изменения, произошедшие в социальной активности студентов с ОВЗ, осуществляется оценка результативности реализуемой технологии. В то же время задачей данного этапа является внесение необходимых изменений в воспитательную работу колледжа по формированию социальной активности студентов с особыми образовательными потребностями, устранение причин, тормозящих данный процесс.

Реализация предложенной технологии осуществляется во внеучебное время и предусматривает помощь студентам с ограниченными возможностями здоровья в компенсации

психологических изменений (когда врожденный или приобретенный дефект занимает центральное место в формировании и становлении личности), в формировании положительных установок, развитии других способностей личности, способных компенсировать инвалидность.

Процесс формирования социальной активности имеет свои особенности в зависимости от вида инвалидизирующей патологии, пола и возраста студента, особенностей его социального положения. Так, у студентов с ограниченными возможностями здоровья в возрасте 16–20 лет наличие ограничения жизнедеятельности может усугубить трудности жизнеобеспечения и общения, вызвать изменение личности, ее социальную изоляцию и привести к асоциальному поведению. Поэтому технология формирования социальной активности студентов с особыми образовательными потребностями должна быть направлена в сторону преодоления имеющихся ограничений жизнедеятельности, на поиск путей реализации собственных возможностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иванова Г. П., Шакирова Э. Ф. Методика формирования социальной активности студентов педагогического колледжа во внеучебной деятельности. М.: МПГУ, 2009. 62 с.
2. Мардахаев Л. В. Основы социально-педагогической технологии. Рязань: Изд-во «Ярмарка», 1999. 92 с.
3. Хайкин В. Л. Активность: характеристики и развитие. М.: МПСИ; Воронеж: Модэк, 2000. 443 с.
4. Шакирова Э. Ф. Формирование социальной активности студентов педагогического колледжа во внеучебной деятельности: Дис. ... канд. пед. наук. М.: Московский городской психолого-педагогический университет, 2012. 197 с.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РЕГИОНАЛЬНОГО РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: РЕАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Шаяхметова Н. Н.

Республика Башкортостан, г. Салават,

ГАОУ СПО Салаватский колледж образования и профессиональных технологий

Развитие инклюзивного образования в учреждениях не только является отражением времени, но и представляет собой еще один шаг к обеспечению полноценной реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья на получение доступного образования. Согласно ратифицированной Конвенции ООН о правах инвалидов мы должны стремиться снять барьеры, мешающие полному и эффективному участию лиц с ограниченными возможностями здоровья в жизни общества наравне с другими. Доступность для инвалидов социальных условий жизни и окружающей среды является одной из важнейших предпосылок обеспечения их прав и свобод.

Одним из путей реализации этой задачи является образовательная инклюзия, которая рассматривается прежде всего как средство социальной реабилитации не только самого ребенка, но и его семьи. Кроме этого, развитие инклюзивного образования обеспечивает равные права, доступность, возможность выбора подходящего образовательного маршрута для любого ребенка вне зависимости от его физических и других возможностей.

В течение 4 лет в колледже функционирует Региональный ресурсный центр социально-психолого-педагогической поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья. Студенты работают в ресурсном центре на основе учебно-производственного проекта «Учебные фирмы». В их задачи входит формирование профессиональных компетенций, а также приобретение студентами-инвалидами опыта работы в современных условиях рынка.

В данном направлении реализуются программы деятельности учебных фирм, творческих лабораторий. Учебные фирмы «Я+5», «Спектр», театральная студия «Вдохновение», Краеведческий центр «Юрматы», учебная фирма компьютерных технологий «Inside», «Детский клуб «Маленький гений», «Wellcome», «Коррекция речи», «Мозаика», «Спорт и здоровье» реализуют целевые программы, оказывая образовательные услуги детям-инвалидам. В учебных фирмах задействованы студенты с особыми образовательными потребностями. Эта деятельность позволяет сформировать у них дополнительные компетенции в будущей профессиональной деятельности, менеджерские и лидерские позиции.

В Ресурсном центре реализуются образовательные программы в области информационно-компьютерных технологий для младших школьников, подростков и лиц пожилого возраста. Студенты под руководством преподавателей осваивают программы «Компас», «Multimediaflash», CoralDraw, Photoshop, затем создают полиграфическую продукцию: брошюры, буклеты, календари.

Элективный курс «Создание сайтов. SaaS платформа» в рамках предпрофильной подготовки по информационно-компьютерным технологиям проводится в ГБОУ Стерлитамакская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I вида. Студенты в качестве тьюторов оказывают информационное и методическое сопровождение школьникам. В колледже ведется планомерная профориентационная работа с учащимися школы, ее выпускники обучаются по специальности «педагогика дополнительного образования», профессии «мастер по обработке цифровой информации».

Краеведческий центр «Юрматы» проводит экскурсии для школьников по городам Салават, Уфа, Стерлитамак, на конезавод в Мелеуз, к памятникам природы Республики Башкортостан. Взаимодействие с Городской общественной организацией «Материнское сердце» способствует расширению туристических маршрутов. Так, в рамках программы лагеря-сплава «Силы внутри нас» по реке Белой принимают участие дети-инвалиды и их родители. Студенты с ограниченными возможностями здоровья выбирают природные объекты и памятники культуры, учатся разрабатывать туристический маршрут, выступают в качестве гидов и экскурсоводов.

Учебная фирма «Спектр» реализует программы дополнительного образования детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, вдохновенно подростки осваивают программы: «Графический дизайн», художественной росписи, батика, гончарного дела, конструирования. Работа в учебной фирме выстраивается на принципах доступности и развития творческой активности детей-инвалидов через участие рисунков, проектов в интернет-конкурсах, международных выставках, благотворительных акциях. Студенты колледжа работают с детьми-инвалидами разного возраста, так, занятия проводятся с дошкольниками, младшими школьниками, подростками, слушателями «Народного университета третьего возраста».

Учебная фирма «Вдохновение» занимается организацией для детей театрализованных представлений, тематических вечеров и культурно-досуговых программ. Детский клуб «Маленький гений», учебная фирма «Мозаика» организуют и проводят программы дополнительного образования, творческие занятия для детей дошкольного и младшего школьного возраста. Они осваивают первоначальные знания по окружающему миру, английскому языку, логике, чтению и развитию речи, изобразительному творчеству. Занятия в Детском клубе проводятся на основе инклюзивного подхода, где дети с ограниченными возможностями здоровья занимаются совместно со всеми и где учитываются их индивидуальные возможности.

Одним из самых востребованных направлений деятельности Регионального ресурсного центра является развитие речи детей с ограниченными возможностями здоровья в учебной фирме «Коррекция речи». Методисты учебной фирмы применяют современные технологии реабилитации детей-инвалидов. В рамках Международного проекта «Логопедическая помощь детям и подросткам с нарушениями речи и слуха. Российско-германский опыт» происходит расширение информационного пространства, так, освоена технология эрготерапии на основе Концепции Б. Падован. Эрготерапевтические занятия способствуют эффективному развитию речевых и коммуникативных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Учебная фирма «Спорт и здоровье» предлагает инвалидам, детям и подросткам с ограниченными возможностями здоровья занятия паралимпийскими видами спорта, в тренажерном зале, фитнес-клубе. Студенты занимаются стрельбой из лука, пауэрлифтингом, лыжными гонками, легкой атлетикой, плаванием, волейболом, настольным теннисом, бильярдом. Традиционным для спортсменов-паралимпийцев стал ежегодный Фестиваль спортивных игр, на котором чествуют призеров и победителей международных, российских, республиканских соревнований.

Основными социальными партнерами Регионального ресурсного центра выступают учреждения общего и дополнительного образования, дошкольные образовательные учреждения, общественные организации инвалидов, реабилитационные центры, специальные (коррекционные) общеобразовательные школы, психоневрологические диспансеры. Специалисты данных учреждений активно участвуют в семинарах-практикумах, мастер-классах, научно-практических

конференциях по вопросам развития речи и слуха, организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В Региональном ресурсном центре социально-психолого-педагогической поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья реализуются следующие принципы:

- комплексность развития детей дошкольного и младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями;
- личностно-ориентированный подход к организации всех видов деятельности;
- партнерское взаимодействие с родителями и специалистами образовательных и социально-культурных учреждений;
- создание условий для социальной адаптации и успешного устойчивого развития личности ребенка на основе инклюзивного подхода;
- вариативность развивающей среды;
- самостоятельная активность ребенка.

В статье 24 Конвенции говорится: «Государство обязано обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно происходить путем обеспечения инклюзивности системы образования». Современная система образования способствует переосмыслению отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья, с признанием их прав на предоставление равных возможностей в различных сферах жизнедеятельности. Ведущую роль в изучении, обобщении и распространении инновационного опыта организации инклюзивного образования за рубежом и в нашей стране, в научно-методическом сопровождении школ, реализующих инклюзивную практику, играет Комитет Республики Башкортостан по делам ЮНЕСКО. На базе колледжа осуществляет свою деятельность Научно-образовательный ресурсный центр по развитию инклюзивного образования Комитета Республики Башкортостан по делам ЮНЕСКО. Региональный ресурсный центр создает условия для получения детьми с ограниченными возможностями здоровья образования, воспитания и развития, что является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения полноценного участия в жизни общества, самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.
2. Интеграция детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс. Начальная школа / Авт.-сост. И. В. Возняк, Л. В. Годовникова. Волгоград: Учитель, 2011.
3. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: Учебное пособие для студентов пед. вузов. М.: Просвещение, 2009.

ТЕХНОЛОГИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗАХ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Шорохов Л. А.

Россия, г. Москва, МГУ имени М.В. Ломоносова

В период модернизации российского образования и в связи с ратификацией Международной конвенции о правах инвалидов в обществе все чаще поднимаются вопросы получения высшего образования людьми с инвалидностью. В настоящее время принята политкорректная форма обозначения студента-инвалида: в сфере образования используется понятие – «студент с особыми образовательными потребностями» (ООП).

По данным Министерства образования Российской Федерации в последние 10 лет прием инвалидов в вузы России увеличился втрое, удельный вес инвалидов среди студенчества составляет 0,4% (в европейских странах – 5%), в 2008 г. в вузах обучалось 24 тыс. студентов с ООП.

В последние годы в 299 вузах системы Минобразования России обучалось 11073 студента-инвалида, в том числе 40,6% – в политехнических вузах, 32,4% – в классических университетах, 19,5% – в педагогических вузах, 7,5% – в экономических вузах.

Одним из способов включения человека с ОВЗ в жизнь общества является его включение в образовательный процесс, в том числе в интерактивные коммуникации. Понятие «интерактив» происходит от английских слов *inter* – взаимный и *act* – действовать, *interaction* – взаимодействие. Интерактивность – это способность находиться в режиме взаимодействия, диалога с кем-либо.

Так, для человека, передвигающегося с помощью инвалидной коляски, в аудитории можно предусмотреть пространство, где он беспрепятственно мог бы перемещаться, общаться.

Люди с нарушением слуха наиболее качественно воспринимают визуальную информацию. В этом случае, по возможности, максимально следует материал представлять в виде текста, наглядности. Если человек с нарушением слуха понимает речь по артикуляции, то говорящему желательно стоять лицом к нему. Идеальный вариант – наличие сурдопереводчика.

Люди с нарушением зрения в данных условиях часто остаются вне учебного пространства или слабо задействованы в нем. При вовлечении в интерактивный процесс здесь можно предложить прокомментировать происходящее и помочь включиться в коммуникацию. Незрячий человек может для письма использовать рельефно-точечную систему Брайля, электронную технику с речевым выводом, диктофоны и т.д.

Для начала корректным будет преподавателю спросить самого студента с ОВЗ о возможностях его участия в интерактивном процессе и уточнить способы, а не игнорировать его присутствие.

Если учитывать, что интерактивное обучение включает метод группового взаимодействия, то совместная деятельность студентов в процессе обучения позволяет каждому вносить свой индивидуальный вклад. Это способствует развитию толерантности и взаимопонимания.

Технологии сопровождения студентов с ОВЗ в своем труде предложила Мартынова [2]. Так, она выделяет:

- организационно-педагогическое сопровождение;
- психолого-педагогическое сопровождение;
- медицинско-оздоровительное сопровождение;
- технологическое сопровождение;
- социальное сопровождение.

В данной статье предлагаем концепцию создания в вузах ресурсных центров поддержки учащихся с ограниченными возможностями здоровья

Цель: формирование благоприятных условий для получения высшего образования и последующего трудоустройства учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Экспертно-правовое направления деятельности центра

- экспертная оценка государственных и корпоративных программ в области образовательного и профессионального становления инвалидов;
- подготовка законодательных инициатив по вопросам высшего образования людей с ограниченными возможностями здоровья;
- взаимодействие с федеральными и региональными органами управления образованием по реализации проектов, направленных на развитие доступности высшего профессионального образования для инвалидов;
- юридическое консультирование учащихся вузов по правам инвалидов.

Организационное направление деятельности центра

- участие в реализации вузовских мероприятий по развитию доступной среды;
- сотрудничество с факультетами по выявлению учащихся с особыми образовательными потребностями;
- организационная поддержка производственной практики студентов-инвалидов;
- организация внутрироссийских и международных программ академического обмена для студентов и аспирантов с ограниченными возможностями здоровья;
- организация в вузах волонтерской сети по образовательной и социальной поддержке студентов-инвалидов;
- содействие трудоустройству выпускников с ограниченными возможностями здоровья;
- поддержка участия учащихся-инвалидов в деятельности малых инновационных предприятий при вузах;
- организация публичных мероприятий согласно целям центра.

Образовательное направление деятельности центра

- создание при поддержке вуза и организаций-спонсоров специализированной материально-технической базы для обеспечения доступности образовательного процесса;
- адаптация учебно-методических материалов для студентов разных нозологий (аудио-, видео-, тактильное и электронное обеспечение);
- организация психолого-педагогической поддержки учебно-воспитательного процесса; ознакомление профессорско-преподавательского коллектива с особенностями обучения инвалидов;
- содействие администрации вуза и студентам-инвалидам в выработке оптимальных индивидуальных образовательных траекторий, учитывающих индивидуальные и личностные особенности учащихся;
- совершенствование дистанционных форм и средств обучения.

Реабилитационное направление деятельности центра

- предоставление помощи в социальной реабилитации студентов-инвалидов, в т.ч. в части педагогической, психологической, культурной, бытовой адаптации, физкультурно-оздоровительных мероприятий и спорта;
- внедрение в университете Социального паспорта студента с ограниченными возможностями здоровья;
- консультирование и информирование инвалидов по вопросам реабилитации и обеспечения техническими средствами реабилитации;
- создание базы технических средств реабилитации, оказание услуг по их прокату, техническому обслуживанию и ремонту;
- формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности.

Информационное направление деятельности центра

- создание информационного интернет-ресурса центра в целях:
 - информирования студентов-инвалидов о возможностях организации образовательного процесса и социальных условий,
 - оперативного оповещения;
 - эффективного распределения ресурсов и задач;
 - аккумуляции опыта российских вузов и зарубежных организаций в сфере доступности высшего образования;
- поддержка сетевого взаимодействия с российскими и вузовскими центрами адаптации инвалидов;
- организация и проведение российских и международных конференций, семинаров, круглых столов, выставок и иных мероприятий по тематике деятельности центра;
- организация взаимодействия центра с образовательными учреждениями интернатного типа по вопросам привлечения для обучения в университет детей-инвалидов;
- взаимодействие со СМИ;
- подготовка и издание научно-методической литературы, а также видеопродукции по вопросам получения инвалидами высшего образования.

Техническое обеспечение деятельности центра

Для осуществления деятельности персоналом центру необходимы:

- техника, позволяющая производить синхронизацию аудио- и сурдоперевода;
- программное обеспечение, в том числе программы экранного доступа;
- специальное оборудование: брайлевский принтер, брайлевский дисплей, фотосканер, комплект оборудования для выпуска рельефно-графических пособий, аудио устройства (микрофоны, наушники), специальная бумага для печати рельефно-точечных материалов и рельефной графики;
- специальная техника, подъемник, кнопку вызова, гарнитуры для слабослышащих, технические средства реабилитации для различных категорий инвалидности, которые позволят сформировать кабинет реабилитации.

Имеющийся опыт создания центров поддержки студентов с ОВЗ единичный, разрозненный. В этой связи формулируем следующие предложения:

1. Создание Федерального межвузовского образовательного ресурсного центра (ФМОРЦ) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
2. Распространение опыта социально-педагогического сопровождения в региональных вузах;

3. Проведение всероссийских научно-практических семинаров по обмену опытом обучения и социализации студентов с ОВЗ на базе функционирующих центров поддержки;
4. Создание федерального банка данных методик, учебных программ, УМК и кредитных модулей методического сопровождения учебного процесса студентов с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конвенция о правах инвалидов: Принята Резолюцией 61/106 ГА ООН 13 декабря 2006 г.
2. Мартынова, Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями / Е. А. Мартынова. Челябинск: Челяб. гос. ун-т, 2002. 383 с.

РАЗДЕЛ 5. ИНКЛЮЗИЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ ПРАКТИКИ

ДОСТУПНОСТЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В СФЕРЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Алехина С. В.
Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ
Ананьев И. В.
ГБОУ СЛШ № 7

«Праздничное настроение возникало сразу утром, как только я открывал глаза. Звучала веселая музыка, и я мчался в свой отряд на зарядку. Именно мчался, именно сам! Там такие дорожки и такой простор, что я мог ездить без чьей-либо помощи. И зарядку я делал наравне со всеми, только сидя» (Из сочинения Максима К.).

Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» законодательно закрепляет принцип доступности образования для лиц с особыми образовательными потребностями. Понятие «инклюзивное образование» здесь трактуется как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». [7, ст.2, п.27] Для обеспечения этого «равного доступа к образованию» в образовательных учреждениях, осуществляющих образовательную деятельность для лиц с особыми возможностями здоровья, создаются специальные условия. «Под специальными условиями понимаются такие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ». В перечне этих условий физическая доступность помещения стоит на последнем месте. Доступность обучения, воспитания и развития детей с особыми возможностями здоровья обеспечивается «за счет использования специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения, предоставления услуг тьютора, проведения групповых и индивидуальных коррекционных занятий» [7, ст.79, п.3].

Принцип доступности провозглашен Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН в декабре 1999 года. Позже в докладе Генерального секретаря ООН была представлена научная концепция доступности: «Доступ – это не акт и не состояние, а свобода выбора, дающего возможность войти в какую-то среду, передвигаться в ней, общаться с ней или пользоваться ситуацией. Среда представляет собой либо все окружение, либо часть той обстановки, в которую имеется доступ. Равное участие имеет место тогда, когда для участия имеются равные возможности, которые обеспечиваются с помощью мер, направленных на расширение доступности. Элементы доступности являются атрибутами возможности доступа, а не характеристиками окружающей обстановки» [6].

Представленная цитата обобщает многочисленные исследования ученых, которые определяют доступность не только как элементы среды, но и как *возможности*, которые предоставлены каждому члену общества в реализации своих потребностей. Вспомним, свобода – это осознанная необходимость. Сознание того, что я *могу* делать то, что мне в данную минуту необходимо, определяет мою внутреннюю свободу.

Каковы же эти «атрибуты возможности доступа»? В том же докладе Генерального секретаря выделяются 5 характеристик окружающей среды в области реабилитации лиц, имеющих инвалидность:

1. Доступность – Можете ли вы пойти туда, куда вы хотите?
2. Осуществимость – Можете ли вы делать то, что хотите?
3. Финансовая обеспеченность – Удовлетворяются ли ваши особые потребности?
4. Социальная поддержка – Принимают ли вас люди, находящиеся вокруг вас?
5. Равенство – Обращаются ли с вами наравне с другими? [6]

Как мы видим, физическая доступность – это только одна характеристика из пяти представленных. Помимо физической доступности, для лиц с особыми возможностями здоровья необходимо обеспечить возможность для занятий согласно личным интересам, право

удовлетворить материальные потребности, психологическую безопасность, комфортное пребывание среди сверстников.

Доступность образовательной среды имеет ряд дополнительных характеристик. Сотрудники университета Малме (Швеция) выделяют следующие характеристики доступности образовательной среды:

1. Доступность содержания образовательных программ.
2. Доступность информации.
3. Индивидуальный подход.
4. Наличие адаптивного программного и аппаратного обеспечения.
5. Возможность каждому ученику быть полностью включенным в образовательный процесс вне зависимости от функциональных ограничений [8].

Дополнительное образование, в отличие от основного, наиболее приспособлено для создания доступной образовательной среды. Это обусловлено самой спецификой дополнительного образования:

- меньшая, чем в основном образовании, наполняемость группы – от 10 человек согласно имеющимся нормам;
- практико-ориентированный характер обучения;
- ориентация образовательного процесса не на «среднего ученика», как в классе, а на личные запросы каждого ребенка;
- отсутствие формальных ограничивающих условий: привязка к расписанию, классному помещению, фиксированные сроки освоения программы;
- возможность ребенку максимально сконцентрироваться на любимом деле;
- отсутствие жесткой регламентации образовательного процесса, связанной с необходимостью выполнения государственных образовательных стандартов.

В детском творческом объединении в составе одного коллектива могут быть дети одаренные, с низкими способностями, имеющие физические недостатки, дети разного возраста. Практика реализации образовательных программ показывает, что значительных успехов педагог достигает именно в таких разносоставных группах. [2, стр. 85].

«Возможности дополнительного образования в реализации принципов инклюзивного образования безграничны. Обычная школа, ориентированная на формальные достижения учеников и оценки по предметам, настойчиво оспаривает успех инклюзивной практики. Неготовность среды, учителей, сопротивление родителей – все является причиной несостоятельности процесса развития инклюзивного образования. Главный вопрос – уровень академических результатов и освоения образовательной программы. Программы дополнительного образования ориентированы на развитие личности и творческого потенциала ребенка, иногда на коллективный результат, который достигается через разнообразие дарований детей»[1].

«Все в вашей школе организовано замечательно, с учетом физических и психологических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети ни минуты не скучали. День занят весь. Хотелось бы только еще раз выразить благодарность прекрасному коллективу санаторно-лесной школы за их труд, любовь и внимание к нашим детям» (Мама Саши У.).

Санаторно-лесная школа, по определению «Педагогической энциклопедии», – это загородное общеобразовательное учреждение интернатного типа, предназначенное для обучения детей школьного возраста, нуждающихся в длительном лечении [5]. Здесь проводится комплекс оздоровительных мероприятий с обучением по программам общеобразовательной школы. Дети находятся на закрытой территории до 3 месяцев, они не имеют возможности посещать другие учреждения образования, культуры или спорта. Поэтому учащиеся могут реализовывать свои образовательные потребности только на территории этой школы. В связи с этим для загородных учреждений интернатного типа особо остро встает вопрос организации доступного дополнительного образования для всех категорий обучающихся. Задача санаторно-лесных школ так спланировать образовательную среду, чтобы каждый ученик школы в полной мере, без каких-либо ограничений, мог включиться в любую дополнительную образовательную программу согласно своим образовательным потребностям.

Созданная в Санаторно-лесной школе №7 система дополнительного образования направлена на создание условий для успешного творческого развития и социальной адаптации каждого ребенка, вне зависимости от его психоэмоционального состояния, физического здоровья, социального статуса семьи. Предназначение программ дополнительного образования, а также образовательной среды санаторно-лесной школы отвечает основным требованиям доступности.

Л.Г.Логинова пишет о том, что на основные вопросы содержания, развития и направленностей дополнительного образования «можно дать ответ, только опираясь на имеющийся опыт, собственное представление, субъективную позицию, интуицию и здравый смысл» [4]. Действительно, система дополнительного образования сложилась как результат 5-летних поисков, проб и ошибок педагогического коллектива школы. В настоящий момент комплекс образовательных программ имеет наиболее оптимальный и востребованный состав. Система дополнительного образования представлена детскими творческими объединениями по пяти направленностям: физкультурно-спортивной, художественно-эстетической, научно-технической, культурологической, естественно-научной, эколого-биологической.

Программы физкультурно-спортивной направленности разделены на 2 части: адаптивная физкультура для детей с нарушениями опорно-двигательной системы и программы по общей физической подготовке.

Направление на занятия адаптивной физкультурой выдаются школьным психолого-медико-педагогическим консилиумом:

1. Иппотерапия, или реабилитационная (адаптационная) верховая езда.
2. Адаптивная гимнастика.
3. Образовательная программа «Упражнения на воде».

Физические ограничения не являются препятствием при приеме детей в группы общефизической подготовки. Первичным становится личное желание каждого ребенка участвовать в подвижных играх, педагоги же создают для этого специальные условия. Все без исключения дети принимают участие в спортивных праздниках, соревнованиях, играх. Для каждой смены (четверти) организуются спортивные паралимпийские соревнования, которые могут проводиться по 3 видам: метание мяча, боча, ралли на трехколесном велосипеде. Программа соревнований составлена таким образом, чтобы каждый ребенок вне зависимости от физических нарушений смог себя проявить, достичь значимых для себя спортивных результатов.

Наиболее востребованы детьми с особыми возможностями здоровья кружки художественно-эстетической направленности. Именно здесь находит свое выражение высказывание Леонтовича А.В., в котором он определяет главные отличия основного общего от дополнительного образования: «Основное общее и дополнительное образование несут две взаимодополняющие, но существенно разные функции: основное общее – воспроизводство культуры нации, дополнительное – развитие потенциала к самореализации каждого человека в этой культуре» [3]. Результатом деятельности в этих кружках стали творческие достижения детей. Практически каждый воспитанник принимает участие в концертах, фестивалях, конкурсах и выставках как в самой школе, так и за ее пределами. На этих мероприятиях подводятся итоги деятельности ребенка. Результаты конкурсных мероприятий, концертных выступлений позволяют ребенку пережить ситуацию успеха, социальная значимость этих результатов признается ближайшим окружением.

Вхождение ребенка в образовательную программу происходит на основе его личного выбора. По приезде в школу воспитатель детской группы детей организует ознакомление ребенка со всеми творческими объединениями, имеющимися в школе. Как известно, ребенок может сделать свой выбор только в результате личных проб. Он посещает пробные занятия, знакомится с предметом деятельности, с педагогом и другими членами детского объединения, а затем делает для себя выбор. Количество посещаемых кружков детьми с ОВЗ колеблется от 2 до 7. В школе нет детей, которые бы не посещали ни одного кружка.

Больше половины всех занятий дополнительного образования происходит в разновозрастных группах. Особенностью нашей школы является то, что все творческие объединения детей имеют достаточно короткий срок существования – от 1 до 3 месяцев. С одной стороны, этого недостаточно для организации прочных социальных контактов. С другой стороны, автономность школьной жизни ускоряет социальные процессы. Основная часть детей с двигательными нарушениями именно здесь завязывает прочные и долгосрочные социальные контакты, имеющие свое продолжение за пределами школы.

Во время работы над магистерской диссертацией мы провели исследование доступности дополнительного образования в Санаторно-лесной школе №7.

Для исследования доступности образовательной среды мы воспользовались критериями доступности, изложенными в докладе Генерального секретаря ООН [6]. Данные критерии дают возможность не только оценивать степень доступности в широком смысле, но и определить

взаимоотношения личности и окружения, а также социальный статус личности, т.е. уровень социальной адаптации личности:

1. Критерий «ориентация» – имеете ли вы необходимую информацию?
2. Критерий «независимость» – выбираете ли вы то, что хотите делать?
3. Критерий «мобильность» – можете ли вы идти, куда хотите?
4. Критерий «времяпровождение» – можете ли вы заниматься чем-нибудь, когда захотите?
5. Критерий «социальная интеграция» – принимают ли вас другие?
6. Критерий «финансовая самообеспеченность» — имеются ли у вас необходимые средства?
7. Критерий «переход (изменение)» – готовы ли вы к переменам?» [6]

На основании этих критериев была разработана анкета, состоящая из 18 вопросов. В опросе участвовал 101 ученик школы, в том числе 23 ребенка с двигательными нарушениями в возрасте от 10 до 18 лет, а также 24 родителя (близких родственников) детей-инвалидов. Все дети посещали творческие объединения детей системы дополнительного образования школы.

На основании полученных данных мы сделали следующие выводы:

Абсолютное большинство учащихся школы имеет высокую степень информированности о работе системы дополнительного образования. Одновременно с этим степень информированности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата на 7% выше, чем в среднем по школе. Объясняется это, во-первых, присутствием сопровождающих родственников у детей с особо сложными дефектами, во-вторых, более внимательным отношением к таким детям со стороны воспитательно-преподавательского состава.

28% от общего количества детей, принявших участие в опросе, отмечают частичное ограничение своей свободы при посещении того кружка, который он хочет. Это связано, во-первых, с избыточностью предложений программ дополнительного образования, во-вторых, с наличием режимных моментов в школе, во-вторых, с наличием расписания занятий, которое ограничивает время посещения ребенком других кружков, в которых он хотел бы заниматься.

Только 3 ребенка с двигательными нарушениями из 23-х обозначили свои физические проблемы как причину, ограничивающую их мобильность. Остальные не считают свои физические нарушения проблемой. Они сравнивают образовательную и физическую среду школы с городскими условиями проживания, где *«основное время мы проводим дома»* (мама Лизы В.)

Три ребенка из 23 с двигательными нарушениями отмечают, что не всегда могут в свободное время заниматься любимым делом, при этом один из них отметил на полях, что раньше его любимым занятием было чтение книг, *«а здесь столько интересных дел и событий, что мне некогда даже взять в руки книгу»*. Для таких детей значимым становится переживание новых эмоциональных состояний, связанных с приобретением нового социального опыта.

Экспертную оценку степени социальной интеграции детей, включенных в систему дополнительного образования, дали родители. На вопрос: «появились ли у Вашего ребенка друзья?» – положительно ответили 22 респондента из 24-х.

На вопрос: «Общается ли Ваш ребенок с этими друзьями вне стен школы?» – ответили «да» 19 человек, «нет» – 4. *«Благодаря школе появились новые друзья, постоянно созваниваемся, ездим в гости»* (мама Кати Т); *«Со многими ребятами продолжает общаться вне стен школы. Из-за расстояния такое общение налажено в Интернете... в ожидании реальных встреч в вашей школе»* (мама Елены И.).

Уровень социальной интеграции детей мы определяли также через выявление степени эмоциональной комфортности детей на занятиях в системе дополнительного образования школы. Родителям детей с двигательными нарушениями мы предложили по 10-балльной шкале оценить степень эмоционального комфорта своих детей. Средний показатель по этому вопросу – 9,1, что говорит о высокой степени эмоционального комфорта учащихся школы.

Степень финансовой доступности является очень важным для семей, имеющих детей с инвалидностью. Дополнительное образование для многих из них становится единственной возможностью реализовать свои образовательные потребности, приобрести новый социальный опыт, найти применение своим способностям. Дополнительное образование постепенно становится платным. Мы задали вопрос родителям: «Сможете ли Вы обеспечить занятия своего ребенка в кружках, если они станут платными?» 13 человек из 24-х готовы оплачивать платные занятия. При этом трое родителей готовы оплачивать 1–3 кружка без всяких оговорок за *«то, что нам полезно»*. К «полезным» занятиям родители относят: занятия шахматами, бассейн, массаж, иппотерапию, бумагопластику, глину, театр, вокал, выжигание. Четверо родителей готовы

платить, «если цены будут приемлемыми». Один респондент готов оплачивать только индивидуальные занятия. 7 человек сказали: «*Однозначно нет*». Результаты опроса говорят о том, что финансовая доступность дополнительного образования – важный фактор для личностной самореализации и предпрофильной подготовки детей с инвалидностью.

Степень готовности учащихся к изменению/переменам предполагает наличие у детей с ограниченными возможностями здоровья встречного активного движения. Инклюзия – это «включение», но включение не может состояться, если личность не прикладывает к этому собственные усилия. Чтобы мир стал доступным для «особого» ребенка, ребенок должен сам раскрыться для окружающего мира и вступить с ним во взаимодействие.

В результате анализа ответов детей мы выявили, что дети готовы принимать другого, отказываться от чего-либо ради другого, понимать друг друга.

Реализуя принцип доступности образования, сотрудники Санаторно-лесной школы №7 обеспечили включение каждого ребенка, вне зависимости от состояния здоровья, в систему дополнительного образования школы. Общение со сверстниками, обретение новых друзей, приобретение нового социального опыта – вот основные образовательные эффекты, которые не менее важны, чем образовательные результаты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С. В. Инклюзия – реальность дополнительного образования. Дополнительное образование детей Москвы от А до Я. 2013. Т. 2. № 1. [Электронный ресурс]. URL: <http://домск.рф> (Дата обращения 20.03.2013).

2. Буйлова Л. Н., Кленова Н. В. Как организовать дополнительное образование детей в школе? Москва: АРКТИ, 2005.

3. Леонтович А. В. О направленности дополнительного образования // Внешкольник. 2007. № 2. С. 45–47. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.mos-cons.ru/mod/forum/discuss.php?d=474> (Москва – регион-консультант) (Дата обращения 1.04.2013).

4. Логинова Л. Г. Сущность результата дополнительного образования детей. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.6hm.eduhmao.ru/info/1/3820/24433/> (Информационно-просветительный портал) (Дата обращения 30.03.2013).

5. Национальная педагогическая энциклопедия. [Электронный ресурс]. URL: <http://didacts.ru/dictionary/1013/word/sanatorno-lesnaja-shkola> (Дата обращения 10.04.2013).

6. Проблемы и новые тенденции в области улучшения положения инвалидов: Доклад Генерального секретаря ООН / Специальный комитет по всеобъемлющей единой Международной конвенции о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов. Нью-Йорк, 16–27 июня 2003 года.

7. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

8. Katarina T. Schenker . The design of accessible distance education environments that use collaborative learning. [Электронный ресурс]. URL: <http://people.rit.edu/easi/itd/itdv08n1/scadden.htm> (Дата обращения 30.03.2013).

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ДИСТАНЦИИ МЕЖДУ ЗДОРОВЫМИ СТУДЕНТАМИ И ЛИЦАМИ С ОВЗ НА СТЕПЕНЬ ТОЛЕРАНТНОСТИ В СОЦИУМЕ

Гладилина Л. С.

Россия, г. Москва, СПК МГППУ

В последнее десятилетие определилась положительная динамика в интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в общую образовательную среду. Трансформация отношения к людям с особыми нуждами связано как со степенью информированности общества об их проблемах, так и с развитием новейших технологий в сфере распространения информации и социальных отношений [4].

В реальности уже второе десятилетие в России образовательная интеграция реализуется опытным переносом и адаптацией к отечественным условиям, модификацией отработанных и зарекомендовавших себя за рубежом форм образовательной интеграции.

В качестве приоритетного направления развития системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается организация их обучения и воспитания совместно с другими детьми. Реализация в России инклюзивного образования ставит вопрос о

необходимости смены методологии внедрения интеграционных инноваций в систему образования [1].

Встает задача проектирования жизненного пространства, обеспечивающего повышение чувства собственной ценности и уверенности в себе у лиц с ОВЗ. В таком проектировании необходимо учитывать установки «нормальных» людей по отношению к людям с ОВЗ. В анализе отдельных исследований по этой тематике (Cloerkes, 1980) [6] был сделан вывод, что установки «нормальных» людей по отношению к людям с ОВЗ колеблются от ярко выраженных позитивных до в целом негативных. Те группы людей с инвалидностью, которые больше всех других соответствуют социальным нормам «полноценных», ранжируются наиболее высоко; люди с нарушениями, которые не могут следовать нормативным требованиям, такие как психически больные или умственно неполноценные, занимают самое низкое место [5].

Толерантное отношение к лицам с ОВЗ – это всегда выбор самого здорового человека. Выбор – это личное дело каждого индивидуума. Тем не менее за содержанием понятия «выбор» стоит принципиально новая и важная реальность. Выбор как педагогическая категория присутствует в исследованиях, касающихся профессионального самоопределения. Именно выбор позволяет соотнести внешние обстоятельства и внутренние побуждения-потребности личности [2].

Данное динамическое исследование проведено для оценки изменения уровня толерантности здоровых студентов к студентам с ограниченными возможностями здоровья. В данном исследовании рассматривается изменение социальной дистанции у лиц с ОВЗ и здоровых студентов в ссузе, реализующем программу инклюзивного образования.

Дистанция социальная [лат. *distantiā* – расстояние] – восприятие различия социального статуса участниками социального взаимодействия [3].

Основой пилотажного исследования явились измерения социальной дистанции как одного из проявлений толерантности у студентов колледжа посредством анкет, разработанных С.Б. Федоровым под руководством Л. М. Шипицыной в Институте специальной педагогики и психологии (2000), адаптированных лабораторией социально-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ СПК МГППУ к условиям обучения в средних специальных учебных заведениях, реализующих программу инклюзивного образования. Для проведения детального исследования изменения социальной дистанции были использованы:

- Методика диагностики коммуникативной установки В. В. Бойко.
- Методика определения степени выраженности эмпатийных способностей В. В. Бойко.
- Шкала социальной дистанции Э. Богардуса для студентов без патологии развития.
- Методика диагностики предрасположенности личности к конфликтному поведению К. Томаса.
- Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.
- Методика «Q-сортировка» В. Стефансона для студентов с ОВЗ.

В первичном анкетировании приняли участие 222 человека: 66 человек с ОВЗ и 156 человек без патологии развития; в повторном – 222 человека: 66 человек с ОВЗ и 156 человек без патологии развития.

Анкетирование охватывало студентов 1–4 курсов.

Оценка распределения полученных данных производилась по критериям асимметрии и эксцесса. Для определения значимости полученных данных динамического исследования групп использовался критерий Т-Вилкоксона.

По результатам анкетирования были получены следующие данные:

- в ходе обучения у студентов наметилась тенденция снижения количества респондентов, указывающих на неосведомленность об уровне освещения проблем родителей детей-инвалидов, что указывает на развитие навыков поиска данной информации в средствах массовой информации у студентов в процессе обучения. В тоже время увеличилось количество респондентов, указывающих на нехватку сведений о проблемах взрослых инвалидов в средствах массовой информации;

- востребованность источников информации, освещающих проблемы лиц с ОВЗ, претерпела следующие изменения: повысилось значение телевидения как источника информации о лицах с ОВЗ, газет, снизилось значение популярной литературы и своих вариантов получения данной информации, что является показателем значимости СМИ при определении студентами своей будущей профессиональной позиции;

- снизилось число респондентов, отрицательно относящихся к детям с ОВЗ, к лицам с нарушениями зрения, к лицам с нарушениями слуха, к лицам с психическими нарушениями, что свидетельствует о повышении уровня толерантности у студентов к лицам с данными нарушениями;

- снизилось число респондентов, отмечающих доброжелательность как положительную черту личности лиц с ОВЗ, при этом увеличилось число респондентов, отмечающих другие положительные черты личности лиц с ОВЗ, что говорит о более внимательном и критичном отношении к личностным особенностям студентов с ОВЗ со стороны здоровых студентов и самих лиц с ОВЗ;

- отношение к социальным взаимодействиям в различных формах с лицами с ОВЗ претерпело следующие изменения: повысилось положительное и отрицательное отношение к соседству по дому; снизилось положительное и повысилось отрицательное отношение к соседству по квартире; повысилось отрицательное и снизилось равнодушное отношение к родству с лицами с ОВЗ; увеличился разброс положительных оценок нахождение лиц с ОВЗ в роли подчиненных на работе, отрицательных оценок нахождение лиц с ОВЗ в роли врача и отрицательных оценок нахождение лиц с ОВЗ в роли учителя ребенка; повысилось положительное отношение к нахождению лиц с ОВЗ в роли начальника и представителя власти; повысилось отрицательное отношение и снизилось равнодушное отношение к нахождению лиц с ОВЗ в роли психолога/психотерапевта; повысилось положительное и отрицательное отношение к детям с ОВЗ как к одноклассникам ребенка, при этом равнодушное отношение снизилось;

- в отношении респондентов к формам обучения лиц с ОВЗ выявляется тенденция к увеличению числа респондентов, считающих наиболее приемлемой формой обучения для лиц с ОВЗ обучение в школе индивидуального обучения, к снижению случаев выбора обучения на дому как лучшей формы обучения для лиц с ОВЗ;

- увеличилось число респондентов, высказывающихся за сохранение льгот для лиц с ОВЗ при поступлении в вузы и техникумы, при поступлении на работу, при этом снизилось количество высказываний против этого вида льгот; снизилось количество высказываний против льгот в транспорте; количество высказываний респондентов за сохранение льгот при лечении увеличилось, против – снизилось; количество высказываний респондентов за сохранение пенсий по инвалидности увеличилось, также сократилось и количество высказываний против этого вида льгот, что говорит о неоднозначном взгляде респондентов на существующую систему мер социальной поддержки лиц с ОВЗ;

- осведомленность студентов о существовании законов, защищающих права лиц с ОВЗ, в целом увеличилась; число неопределившихся с ответом респондентов снизилось, что говорит о повышении правовой грамотности студентов в процессе обучения;

- мнение о необходимости существования специальной программы трудоустройства для лиц с ОВЗ претерпело следующие изменения: увеличился разброс высказываний за существование данной программы, выросло количество респондентов, отрицающих необходимость существования подобной программы; в тоже время снизилось количество респондентов, неопределившихся с ответом на этот вопрос, что говорит о неоднозначности позиций респондентов относительно вопроса трудоустройства лиц с ОВЗ.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в совместном обучении здоровых студентов и лиц с ОВЗ обращает на себя внимание тенденция к более осознанному пониманию особенностей социального взаимодействия с лицами с ОВЗ у здоровых студентов. Толерантность проявляется в поведенческих аспектах отношения здоровых студентов по отношению к студентам с ОВЗ и наоборот: тенденции к совместному проведению режимных моментов в колледже, снижение социальной дистанции при межличностном взаимодействии и др. В тоже время выявлены новые специфические особенности формирования толерантности у студентов без патологии развития к лицам с ОВЗ. Выявлены особенности изменения социальной дистанции у лиц с ОВЗ и здоровых студентов в среднем специальном учебном заведении, реализующем программу инклюзивного образования. Характерно дифференцированное отношение студентов к лицам с различной патологией развития, а также разнонаправленная динамика в отношении к социальным взаимодействиям в различных формах здоровых студентов и студентов с ОВЗ. Динамический характер исследования указывает на стабильность сделанных выводов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование в России // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки» [Электронный ресурс]. URL: http://psyjournals.ru/edu_economy_wellbeing.
2. Живицкая А.И. Равные среди равных, или определение статуса людей с ограниченными возможностями здоровья // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. псих.-пед. ун-т; Редкол. С. В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. 11–13 с.
3. Российская социологическая энциклопедия/ Под общей редакцией академика РАН Г. В.Осипова. М., 1998.
4. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2004.
5. Щербак А.М. Роль среды в самореализации человека с интеллектуальной недостаточностью // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. псих.-пед. ун-т; Редкол. С. В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. 44–45 с.
6. Цубер Й., Вейс Й., Кох У. Психологические аспекты реабилитации // В кн.: Перре М., Бауманн У. Клиническая психология. СПб., 2006.

ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ТРУДА И ДЕЯТЕЛЬНОГО ОТДЫХА ЛЮДЕЙ С ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Гордиенко Н. Ф., Дереновская В. Г.

Россия, Московская обл., пгт Нахабино, Педагогический колледж № 16, Региональная общественная организация содействия социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями «Яблочко»

В 2006 году неравнодушные матери детей-инвалидов создали Региональную общественную организацию содействия социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями «Яблочко».

Наши дети закончили коррекционные школы VIII вида г. Москвы. Дальнейшего пути их развития не было. Кто-то сидел дома, кто-то посещал центры досуга, кружки. Кому-то повезло закончить колледжи, но устроиться на работу не получилось.

И вот настал год равных возможностей. Нашим ребятам предложили поступить учиться в Педагогический колледж № 16 на отделение «ткач» или «вышивальщица». Это была победа в жизни ребят и их родителей – ощутить, что ты нужен, что у тебя есть будущее. Но, закончив колледж, встала проблема, что дальше? Где найти работу? Для решения этой задачи руководство Педагогического колледжа № 16 и РОО содействия социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями «Яблочко», объединив свои возможности и усилия, создали уникальную экспериментальную площадку реабилитационного инклюзивного труда и деятельного отдыха инвалидов с психофизическими нарушениями.

Отличительной особенностью этого Центра является сочетание прикладного и деятельного отдыха (театр, танцы, музыка). Мир творчества – это единственная практическая возможность для людей с психофизическими нарушениями войти в мир культуры, социума. Правильное проникновенное сочетание реабилитационного труда в мастерских прикладного искусства и деятельного отдыха дает максимальное развитие людей с интеллектуальной недостаточностью, потому что эта деятельность пронизана собственными творческими импульсами человека.

С детства изначально человеку присущи чувственно-эмоциональные способы постижения мира и фиксация результатов этого постижения образными средствами в образной форме. Ручная деятельность способствует развитию логико-вербального мышления. Но одной ручной деятельности недостаточно. Только в совокупности с работой воображения, чувственно-эмоциональных переживаний создается целостная картина мира. Коррекционно-формирующая педагогическая деятельность центра, импровизационный язык искусства, продуктивная созидательная деятельность, воспитание толерантности создают плодородную почву для вторичного развития интеллекта, высших психических функций.

Экспериментальная площадка на сегодня вмещает в себя группу из 27 человек. В центре две мастерские: ткачества и вышивки. Дополнительно ребята занимаются бисероплетением. В 2013–2014 гг. здесь будут работать 35 человек. Обучающиеся и стажеры с выраженными

психофизическими нарушениями находятся в едином студенческом социуме педагогического колледжа, имеют возможность свободно общаться во время совместного досуга.

Ребят, работающих в центре, мы настраиваем, что это их работа. Значимо и для них, и для родителей, что ребята вступили во взрослую жизнь. Ходят на работу, делают нужные для людей вещи, трудятся с мастерами и студентами колледжа, получают денежное вознаграждение. Все это приводит к пониманию понятия труда и ценности денег, активизирует собственные инициативы в работе и быту с переносом наработанного опыта в домашние условия.

У молодых людей качественно улучшились коммуникативные навыки в процессе профессиональной деятельности и свободного общения. Развивается внутренняя жизнь, ребята задумываются над вопросами: кто я, зачем я живу, что я смогу делать и как жить в будущем. Постоянно наши стажеры участвуют в выставках-ярмарках, конкурсах, мастер-классах, фестивалях.

После двух лет обучения 65% вышивальщиц и 60% ткачей перешли на работу в мастерские. Такой высокий процент перехода молодых людей после получения профессионального образования в центр говорит о востребованности такой модели трудовой занятости.

Наши молодые люди освоили профессии ткача и вышивальщицы. Но, помимо основного профиля занятий, мы стараемся совместно с педагогическим коллективом, максимально расширить творческие способности своих подопечных.

Ребята создают уникальные произведения ручного труда – шьют одеяла, сумки, кошельки, вышивают картины. Ткут полотна, из этих полотен мастера делают уникальные вещи (сумки, рюкзаки, кошельки, картины). Еще они занимаются бисером, делая прекрасные украшения, пользующиеся спросом у наших женщин.

Ценность всех изделий невозможно измерить деньгами, ведь каждое творение, произведенное таким молодым человеком, – это маленькая победа и еще один кирпичик для моста в нормальную жизнь.

За 2 года работы в центре ребята получили уже какой-то опыт, расширили ассортимент изделий и их реализацию, но этого очень мало.

Но самое главное – они научились контактировать в инклюзивной среде, между собой и студентами колледжа, педагогами, создавая маленький мир в большой жизни.

В 2012 году мы съездили в Крым, где нас приняла Крымская ассоциация психологов, психотерапевтов и психиатров. Мы получили колоссальный заряд энергии и получили ответы на интересующие нас вопросы в отношении наших детей. Летний лагерь, в который ездили инвалиды и их родители в 2011, 2012 годах, помогает молодым людям развиваться как личностям, адаптироваться к социуму, контактировать с окружающими людьми.

Психологи на тренингах и круглых столах помогают родителям выстраивать отношения с повзрослевшими детьми, решать разные вопросы взаимодействия. Если вспомнить, что по закону с такими заболеваниями запрещено ездить в санатории, то такие психолого-социальные лагеря – единственная возможность получить для наших детей, да и для нас, родителей, необходимую помощь, укрепить их здоровье

Всего этого могло бы и не быть без центра.

Центр реабилитационного инклюзивного труда и деятельного отдыха людей с психофизическими нарушениями – это макет настоящей полноценной жизни ребят с психофизическими нарушениями, здесь они дышат полной грудью, чувствуют себя нужными, здесь они живут, а не существуют.

ПОЗИЦИИ РОДИТЕЛЕЙ В ВЫБОРЕ ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ертанова О. Н.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

С принятием новых законов об образовании регионального и федерального уровней существенно возросла роль родителей, как важных и неотъемлемых его субъектов, в выборе школы и формы обучения своих детей. Соответственно, повысились требования к родительской компетентности, на поддержку и развитие которой был направлен пилотный проект

«Профессиональная школа родителей» ИСП РАО. Специальная программа по дополнительному профессиональному к уже имеющемуся высшему образованию родителей и по их практической подготовке к эффективному выполнению функций социального педагога семейного профиля в собственной семье и межсемейном социуме включала в числе прочего и вопросы образования. Поэтому в качестве одного из заданий был предложен материал нашей статьи «Проблемы инклюзивной практики в образовании» (опубликованной в журнале «Социальная педагогика в России», № 3, 2012 г.) и просмотр фильма «Школа Саммерхилл». В выполнении задания по этой теме участвовали родители разных категорий семей. Среди них родители из семей, воспитывающих детей с инвалидностью, составляли меньшинство и представляли Москву, Екатеринбург, Ярославль и Якутию.

Ниже приведем их ответы на один из вопросов задания: «Какое образовательное учреждение (коррекционное, общеобразовательное, инклюзивное, альтернативное) Вы, как родитель, предпочли бы для своего ребенка и почему?» На наш взгляд, на этапе преобразований в сфере образования важно не только проанализировать, но и показать, что думают и что выбирают конкретные родители для своих конкретных детей в конкретных ситуациях.

Романычева Е.Н. (полная семья, врач, Ярославль): «Я в интересах ребенка предпочла коррекционную школу, где созданы все условия для его пребывания и обучения. Все педагоги имеют специальное образование, с каждым ребенком занимаются индивидуально».

Козлова А. М. (многодетная семья, домохозяйка, Екатеринбург): «Мой ребенок рос, как мне казалось, совершенно здоровым. Он бегал и играл как все дети. Трудности возникали только тогда, когда в детском саду проходили занятия по труду и рисованию. Но воспитатели не обращали внимания и только говорили мне, что надо больше уделять внимания ребенку. Я же списывала эти проблемы на позднее физическое развитие. Когда ребенок проучился в лицее полгода, ему поставили диагноз ДЦП. Но мы решили, что он будет учиться в лицее дальше. Ни к чему хорошему это не привело. Отец заставлял его очень много дополнительно писать (были большие проблемы с письмом). Выполнение домашнего задания и дополнительного задания порой заканчивалось ближе к 24 часам. За этот период у ребенка развилось большое количество комплексов. Учитель выставял на всеобщее высмеивание работы сына, дети всячески обзывали и унижали его. В начале второго года обучения мною было принято решение перевести сына в специализированное учебное учреждение для детей с ДЦП. Обучение в этой школе проводится по традиционной программе, что позволяет после ее окончания поступать в другие средние и высшие учебные заведения. В школе есть медперсонал, необходимый для наблюдения за такими детками, логопед, психолог. Есть бассейн, проводятся необходимые лечебные процедуры, массаж. В какой школе могут предложить особый режим для таких деток, удобные лестницы и подъемники для колясочников? Я сделала этот выбор и не пожалела об этом!

Если бы случилось чудо, и рядом с домом появилась такая школа, где смогли бы обучаться детки с нарушениями и обычные и были созданы все те условия, которые есть в спецшколах! Да что там рядом с домом, даже пусть подальше от дома. Но. Я только за такое обучение, где нет гонки за программой, где нет жестких контрольных срезов, где была бы предоставлена возможность обучаться в свободной форме! Все-таки детки должны знать, что есть и другие дети и что они такие же, но только чуть ограничены в чем-то. Но наряду с этим должны быть и спецшколы, т.к. ДЦП бывает разным – с нарушением интеллекта и речи и совсем тяжелый. Таким деткам будет очень тяжело, и для них все-таки нужна другая программа обучения, которую должны составлять специалисты».

Хаймина О.В. (полная семья, инженер, Екатеринбург): «Наша «особая дочка» Маша с ДЦП тяжелой формы прикреплена к коррекционной специализированной школе и обучается на дому по специальной программе. А будь с нами рядом инклюзивная школа, я бы с удовольствием воспользовалась ее услугами, и это было бы для нас большой помощью. Если бы случилось так, что коллектив инклюзивной школы обратился ко мне, как родителю, по поводу необходимых условий, то я предложила бы следующее. Во-первых, они должны учесть особенности моего не ходящего, не сидящего самостоятельно ребенка, предложив специально оборудованный класс со специально спроектированной мебелью и индивидуальное обучение (с учетом неустойчивого внимания). Во-вторых, обязательное общение со сверстниками, ведь на нашем домашнем обучении ей этого очень не хватает.

А так своего ребенка я никуда и ни за что не отдам. Это мой единственный ребенок, и никому, кроме меня и моей семьи, не нужен. Мы ее любим такой, какая она есть, а отдав ее куда-

то, мы предадим ее и отправим на заведомые мучения. Это наша «особая жизнь», и мы стараемся делать ее и ею живем».

Златогуре Е.Ю. (полная семья, руководитель общественной организации, домохозяйка, Москва): «Хотелось бы, чтобы мой ребенок учился в той школе, в которой для него были бы созданы условия для получения необходимых именно ему знаний, социально-бытовой адаптации и социализации – умения общаться с людьми. В настоящее время у нас нет таких школ. Инклюзивные «недоделаны», коррекционные ужасны, общеобразовательные вообще не для детей с ОВЗ.

Поскольку спектр детей с ОВЗ широк, думаю, что от этого и надо «плясать». Сможет ли ребенок с повышенной гиперактивностью и дефицитом внимания выдержать 45 минут в общем классе? Наверное, нет. Тогда под угрозой окажется весь процесс образования в этом классе. Возможно, есть такие методики, которые позволяют обучать детей с ОВЗ совместно со здоровыми, но они, наверное, рассчитаны на детей с сохранным интеллектом. Ребенка с тяжелой патологией спасет совместное обучение в одной школе со здоровыми детьми, но в специальном классе с индивидуально-личностным подходом. Однако этот вопрос требует очень тщательной и детальной проработки».

Капустина Д.В. (полная семья, руководитель общественной организации, домохозяйка, Екатеринбург): «У меня ребенок с синдромом Дауна. Сегодня ситуация такова, что если бы я хотела отдать ребенка в общеобразовательное заведение, то этой возможности мне бы не предоставилось. Основная проблема даже не в том, что нет программы, по которой он мог бы заниматься и усваивать материал, а в том, что общество пока не готово к принятию людей с такими диагнозами. Да, мне бы хотелось, чтобы он учился в инклюзивной школе, но в городе у нас пока таких нет. Известно, что «наши» дети успешно занимаются по программе «Вальдорфской педагогики», поэтому такой вариант я бы тоже рассмотрела.

Еще я знаю, что в Красноярском крае есть школа, похожая на школу Саммерхилл. Там дети, может, и не имеют возможности выбирать предметы по своему усмотрению, но с усвоением материала дела обстоят очень хорошо. Идея в том, что ты усваиваешь материал на уроке, в то время как твои товарищи заняты, например, строительством дома, приготовлением обеда или другими вещами, которые точно пригодятся в жизни. Первые ребята должны так усвоить материал, чтобы затем рассказать вторым, что они узнали. Ответственность в этом случае высока. У меня даже была мысль отправить туда сына учиться.

А для инклюзивного образования я, как родитель, порекомендовала бы следующее. У родителей должно быть право выбора, в какой детский садик пойдет их ребенок – обычный или коррекционный. Сейчас для детей-инвалидов проводится обязательная комиссия по оценке их состояния, которая дает заключение о том, в какой из коррекционных детских садов должен поступить ребенок. Мнение комиссии имеет высший приоритет при распределении путевок в детские сады. Мнение родителей не учитывается. И такая система являет собой скрытую дискриминацию и медико-социальную диктатуру. На мой взгляд, необходимо создать приемную комиссию для индивидуального подхода к каждому ребенку. При знакомстве с ребенком смотрелись бы его данные, уровень развития в той или иной области, после чего в заключении определялось бы, по каким предметам ребенку нужна помощь тьютора, в какой степени она будет проявляться, по каким предметам он может посещать уроки самостоятельно. А в результате – разработка индивидуального учебного плана».

Азева Л.А. (полная семья, врач, Екатеринбург): «У моей дочери ДЦП, и выбор способа школьного образования всегда был острым. Начальную школу мы прошли в коррекционном образовательном учреждении. Я проработала там 4 года. Сейчас, вот уже 5 лет, моя дочь на домашнем дистанционном обучении, так как имеет двигательные нарушения, а наши коррекционные школы не предназначены для колясочников. У дистанционного обучения есть плюсы, но есть и минусы. Самый большой минус – изоляция от общества. Мир для нас сузился. Поэтому я за инклюзивное образование и считаю, что необходимо его внедрять. А за основу такого образования может быть взято описанное в статье личностно-ориентированное обучение, разработанное И.С. Якиманской и успешно апробированное на экспериментальных площадках в разных городах России. Если бы меня спросили, что нужно еще сделать в инклюзивной школе, то я считаю, что необходимо подготовить учащихся школы к тому, что в их классе, школе будут учиться дети с особыми потребностями. Необходимо выпустить брошюры, где будет рассказано о таких детях, об их жизни, успехах, о том, как живут такие дети вне школы и какие у них особенности здоровья».

Носаченко О.Ю. (полная семья, педагог, Екатеринбург): «Я 13 лет проработала в коррекционной школе. Коррекционная школа раскрывает потенциал учащихся, это солнечный микромир для таких детей. Хотя их дальнейшая адаптация иногда проблематична. Но мой сын с проблемами самостоятельного передвижения пошел в образовательную школу, т.к. руки и интеллект у него сохранены, а до моей школы добираться около полутора часов, что было бы тяжело. Дети в классе приняли его, и у него появилось много друзей среди одноклассников. Учится неплохо, в 10-м классе. Хотя мне кажется, что во внеклассной работе и творчестве он не раскрыл свои способности.

Сейчас я обучаю детей-инвалидов, находящихся на дистанционном домашнем обучении. Для получения знаний этот способ результативен (так как разрабатывается индивидуальная программа для каждого учащегося), но, с другой стороны, я вижу учащихся, которым не хватает общения, которым необходим коллектив сверстников для общения и творчества. Однако считаю, что инклюзивное обучение в реалиях нашей школы на данный момент невозможно. Во-первых, чтобы учить ребенка с ОВЗ, необходимо знать об особенностях этого ребенка и методиках работы с ним. Во-вторых, в обычных школах – большое количество детей, и заниматься индивидуально с одним или двумя учащимися с ОВЗ и классом будет тяжело и вряд ли продуктивно для всех категорий».

Кузнецова А.П. (неполная семья, инвалидность II группы, Ярославль): «На данный момент я выбрала своему ребенку общеобразовательное учреждение, т.к. не знала других вариантов обучения, которые дают максимальную подготовку к взрослой жизни. Хотя был вариант коррекционного образования, но в связи со слабой программой обучения он не подошел. Ознакомившись с предложенным в задании материалом, сейчас я выбрала бы инклюзивное образование. Однако несовершенство законодательной и правовой базы, недостаточность финансового и кадрового обеспечения, несовершенство учебной программы и методического материала, незавершенность внедрения данного вида образования заставляет меня отказаться от него в данный момент. А знакомство со школой в Саммерхилле теперь позволило взглянуть на обучение дочери под другим углом, и мне кажется, что моему ребенку это пойдет на пользу!»

Величко О. А. (полная семья, психолог, Екатеринбург): «Я хотела бы, чтобы мой ребенок учился в инклюзивном образовательном учреждении. Почему? Я хочу, чтобы его не воспринимали как какого-то особенного, чтобы люди видели, что есть не такие, как они, но практически ничем не отличающиеся от них, за исключением, например, походки. В коррекционных школах дети общаются с подобными себе, они там уверены, что все вокруг такие же. А когда выходят на улицу, то видят, что на них часто глазают, а некоторые задают неприличные вопросы: «А что это ты так ходишь?» Конечно, если человек – умный, он и так все поймет, а если глупый, то и объяснять бесполезно. Поэтому я хочу, чтобы мой ребенок научился, может даже «закалиться», общаясь со здоровыми сверстниками, а не замыкался в себе и страдал».

Расторгуева Л.В. (полная семья, педагог, село Майя, Якутия): «У нас ребенок с диагнозом ДЦП. Я с радостью выберу инклюзивное образование. Ребенок должен воспитываться в здоровой среде, среди здоровых сверстников, должен чувствовать себя не особенным, а равным. Наш малыш посещает обычный детский сад. Дети к нему относятся очень хорошо. Всегда помогают передвигаться, одеться, взять что-нибудь. Они видят в нем равного. И родители тоже к этому очень хорошо относятся».

Как показали ответы, в своих предпочтениях при реальном выборе школы родители детей с инвалидностью руководствуются исключительно особенностями и интересами ребенка, существующим положением в образовании и обществе, опираясь в большей степени на свой практический или профессиональный опыт. Но благодаря знаниям, полученным в рамках проекта, при определенных условиях выбрали бы инклюзивное образование.

Все родители, которым удалось посмотреть фильм «Школа Саммерхилл», видят в ней одну из моделей инклюзивной школы и с теми или иными оговорками хотят, чтобы их дети учились в такой школе. Да и сами были бы не прочь в ней поучиться. Неудивительно. Вот что пишет ее основатель Александр Нилл в своей книге «Воспитание свободой»:

«Мы взялись создать школу, в которой детям предоставлялась бы свобода быть самими собой... У нас была одна ведущая идея: школа должна подходить детям, а не наоборот – дети школе.

Саммерхилл – это школа, где ребенок знает, что его принимают.

Задача ребенка состоит в том, чтобы прожить свою собственную жизнь, а не ту, которую выбрали ему беспокойные родители. Разумеется, и не ту, которая соответствовала бы целям педагога, полагающего, что уж он-то знает, как лучше.

Я полагаю, что цель жизни состоит в том, чтобы найти свое счастье и, следовательно, найти свой интерес в жизни. Образование должно бы стать подготовкой к жизни».

И эти слова мы приводим вместо заключения.

КОМПЛЕКСНАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ПРИНЯТИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ ИХ НОРМАЛЬНО РАЗВИВАЮЩИМИСЯ СВЕРСТНИКАМИ

Захарова А. В., Ковалев Е. В.

Россия, г. Москва, ГБОУ ЦПМСС «Взаимодействие»

Одной из приоритетных задач государственной образовательной политики можно считать внедрение моделей инклюзивного обучения в практику работы образовательных учреждений. Указанная тенденция обусловлена, с одной стороны, увеличением количества воспитанников с проблемами здоровья среди контингента школ, с другой – потребностью со стороны социальных институтов и общества в инновационных технологиях работы с ними.

Понятия «инклюзия» и «интеграция» стали часто употребляться применительно к вопросам организации обучения детей с ОВЗ, зачастую синонимично, что, на наш взгляд, не совсем верно. Вместе с тем содержательная компонента используемой терминологии также требует пояснения.

Проблема внедрения интегративных моделей сопровождения учащихся с ОВЗ в системе общего образования не является новой для отечественной науки и практики, так как она успешно разрабатывалась специалистами Института коррекционной педагогики РАО, начиная с семидесятых годов прошлого века.

Главное отличие процесса инклюзии от интеграции состоит в том, что в условиях инклюзивного обучения участники образовательного процесса меняют свое отношение к детям с ОВЗ, а идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной и социальной направленности обучения.

Многие авторы подчеркивают, что для достижения поставленных целей и задач необходимо создавать специальные условия (материально-технические, организационные, методические, кадровые и т.д.) для максимально полного «включения» детей с ОВЗ в общеобразовательную среду, забывая о том, что процесс интегрированного обучения многосторонний, затрагивающий не только интересы «особых» детей, но и интересы их нормально развивающихся сверстников, педагогов и родителей. Поэтому особую важность приобретает создание и разработка инновационных технологий, моделей психолого-педагогического сопровождения, направленных на формирование психологической готовности у субъектов образовательных отношений к принятию детей с ОВЗ в общеобразовательный социум [3].

На наш взгляд, одной из таких моделей может являться проектная технология «Территория взаимодействия», основная цель которой заключается в создании условий для организации взаимодействия субъектов образовательных отношений (учащихся, родителей, педагогов) посредством *формирования социально-психологической готовности к принятию детей с ОВЗ их нормально развивающимися сверстниками*.

Нетрадиционность используемых приемов заключается в том, что путем конструирования «интерактивного образовательного пространства», через собственный опыт игрового переживания различных «барьерных ситуаций» у участников действия изменяется отношение к людям с ограниченными возможностями. Это позволяет каждому почувствовать на себе влияние различных ограничений в передвижении, в процессе восприятия зрительной и слуховой информации, что создает условия для подлинного понимания и уважения лиц с ОВЗ, формирования позитивного отношения к ним.

Структура модели представляет собой систему, состоящую из совокупности компонентов, образующих устойчивое единство и целостность, обладающих интегративными свойствами. Результаты ее функционирования обусловлены согласованностью педагогических воздействий,

влиянием факторов воспитания, успешной адаптации младших школьников, не имеющих нарушений развития, к психологическим особенностям и потребностям их сверстников с ОВЗ.

Структурно-функциональные компоненты модели представлены методическим, информационно-коммуникативным и эмоционально-поведенческим уровнями, на каждом из которых решаются определенные задачи.

МЕТОДИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ

Задачи:

1. Проанализировать существующие психолого-педагогические технологии с целью выбора наиболее эффективных из них.
2. Дать научное обоснование необходимости применения используемых технологий.
3. Обозначить основные принципы реализации интерактивного образовательного пространства.

Решая указанные задачи, мы исходили из положения о принципиальной общности задач, стоящих перед общеобразовательными и специальными учреждениями образования, реализующими уже сложившиеся общепедагогические принципы в процессе обучения и воспитания. Еще Л.С. Выготский писал: «Задача состоит в том, чтобы связать педагогику дефективного детства (сурдо-, тифло-, олиго- и т.п. педагогику) с общими принципами и методами социального воспитания, найти такую систему, в которой удалось бы органически увязать специальную педагогику с педагогией нормального детства» [1: С.50].

Принцип индивидуально-личностного подхода к учащимся

В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого отдельного учащегося, и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка с ОВЗ. Инклюзивное обучение делает акцент на персонализации процесса обучения, на разработке индивидуальной образовательной программы.

Принцип целостности социальных отношений

Содержание принципа определяется особенностями взаимоотношений ребенка с его ближайшим окружением. «Система отношения ребенка с близкими взрослыми, особенности их межличностных отношений и общения, формы совместной деятельности, способы ее осуществления составляют важнейший компонент социальной ситуации развития ребенка, определяют «зону ее ближайшего развития». Ребенок не развивается как изолированный индивид отдельно и независимо от социальной среды, вне общения с другими людьми. Ребенок развивается в целостной системе социальных отношений, неразрывно от них и в единстве с ними» [4:С.26].

Принцип гуманизации образования

Ключевым элементом нового педагогического мышления, методологической основой развития современной отечественной науки и практики является гуманизация образования. Происходит понимание ведущей роли человеческих ресурсов в жизни общества, безусловное принятие ценности каждого человека независимо от его религиозных убеждений, расовой принадлежности, состояния здоровья, признание права каждой человеческой личности на самоопределение, уникальность и вариативность. Этот принцип основывается на современном гуманистическом мировоззрении, признающем право каждого человека независимо от его особенностей и ограниченных возможностей жизнедеятельности быть включенным в образовательный процесс.

Принцип учета «зоны ближайшего развития»

Понятие «зоны ближайшего развития» было разработано Л.С. Выготским для обоснования научных принципов диагностики психического развития ребенка в контексте изучения проблемы обучения и развития. В самом общем виде указанное понятие представляет собой область еще незрелых психических процессов, находящихся в стадии становления и определяющих оптимальные сроки обучения. В свою очередь обучение под руководством и в сотрудничестве со взрослым является своего рода катализатором дальнейшего психического развития ребенка и определяет уровень его потенциальных возможностей, «высший порог обучения» – по Л.С. Выготскому. «В школе ребенок обучается не тому, что он умеет делать самостоятельно, а тому, чего он еще делать не умеет, но что оказывается для него доступным в сотрудничестве с учителем и под его руководством... Иными словами, то, что ребенок умеет делать сегодня в сотрудничестве, он сумеет сделать завтра самостоятельно» [2:С.431].

Принцип активного включения в социальную жизнь общества

Л.С. Выготский неоднократно указывал на то, что «при всех своих достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника – слепого, глухонемого или умственно отсталого ребенка – в узкий круг школьного коллектива, создает отрезанный и замкнутый мирок, в котором все приноровлено и приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на телесном недостатке и не вводит его в настоящую жизнь ... наша специальная школа, вместо того чтобы выводить ребенка из изолированного мира, обычно развивает в этом ребенке навыки, которые ведут его к еще большей изолированности и усиливают его сепаратизм. Из-за этих недостатков не только парализуется общее воспитание ребенка, но и его специальная выучка иногда сводится почти на нет...»[1: С. 50]

Л. С. Выготский рассматривал проблему воспитания детей с ОВЗ как проблему социального характера, считая, что психологический урон личности дефективного ребенка наносит не дефект как таковой, а его социальные последствия («социальные вывихи»), являющиеся объектом педагогического воздействия. Поэтому «задача воспитания заключается в том, чтобы ввести слепого ребенка в жизнь и создать компенсацию его физического недостатка. Задача сводится к тому, чтобы нарушение социальной связи с жизнью было налажено каким-то другим путем» [Там же: С.51].

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫЙ УРОВЕНЬ

Задачи:

1. Познакомить нормально-развивающихся школьников с особенностями поведения их сверстников с ОВЗ в трудных жизненных ситуациях.
2. Создать в сознании нормально-развивающегося ученика позитивный образ сверстника с ОВЗ.
3. Учить школьников, не имеющих нарушений развития, способам коммуникации и взаимодействия со сверстниками, имеющими ограниченные возможности здоровья и жизнедеятельности.

В контексте решения указанных задач мы исходили из понимания, что личность ребенка проходит несколько этапов развития. Один из параметров личности, который напрямую сопряжен с процессом принятия личности другого человека, – это способность к социальному познанию, сущность которого заключается в умении понимать других людей, их эмоции, мысли, намерения, поведение в обществе и общие точки зрения.

Все человеческие отношения основаны на социальном познании, которое необходимо для эффективного межличностного взаимодействия и успешной социальной адаптации. Одной из наиболее полезных моделей социального познания является модель Р. Селмана [5], который разработал теорию принятия социальной роли. Под принятием социальной роли Селман понимал развитие способности относиться к себе и другим как к субъектам, реагировать на действия окружающих так же, как на свои собственные, и анализировать свое поведение с позиции других людей.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ

Задачи:

1. В условиях разрешения специально созданных проблемных ситуаций дать возможность младшему школьнику, не имеющему нарушений развития, прочувствовать на уровне физических ощущений те ежедневные сложности, которые испытывают учащиеся с ОВЗ.
2. Через осознание существующих проблемных ситуаций формировать у младших школьников уважительное отношение к сверстникам, имеющим ОВЗ.
3. Знакомить нормально развивающихся учеников со стратегиями и моделями социального взаимодействия с учащимися с ОВЗ.
4. Сформировать у нормально развивающихся школьников социально-психологическую готовность к принятию учащихся с ОВЗ в образовательное пространство школы.

Таким образом, решая задачи каждого уровня, мы будем способствовать изменению негативного отношения к детям с ОВЗ в сознании учащихся школы и формированию у них психологической готовности к принятию «особых детей» в детский коллектив.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский Л. С. Основные проблемы дефектологии // Собрание соч. в 6-ти т. Т. 5. М., 1983.
2. Выготский Л. С. Мышление и Речь // Психология. М., 2000.
3. Захарова А. В., Ковалев Е. В. Технологии формирования социально-психологической готовности к принятию учащихся с ОВЗ в интерактивное образовательное пространство // Вестник образования и науки. Педагогика. Психология. Медицина. Выпуск 1(7), 2013. С. 58–65.

4. Осипова А. А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. М., 2000.
5. Selman R.L. The growth in interpersonal understanding. N.Y.: Askad. Press. 1980.

СОЦИАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ФОРМА РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ*

Казакова Л.А.

Россия, Ульяновская обл., г. Ульяновск, ФГБУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова»

Российская Федерация на протяжении нескольких десятков лет является активным участником общемирового образовательного сообщества. В последнее время аналитики в области образования констатируют, что вследствие этого внутренняя образовательная политика нашей страны претерпевает быстрые динамические изменения в соответствии с общемировыми образовательными тенденциями. Одной из таких тенденций признается грамотная демократичная политика в области обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья в рамках общеобразовательного потока на основе создания необходимых условий для удовлетворения их особых образовательных потребностей (инклюзивное образование).

Впервые в международных документах термин «инклюзивное образование» появился во «Всемирной программе действий в отношении инвалидов» [2], принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ООН) 3 декабря 1982 года, а закреплен он был в Саламанкской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» (Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 года) [6]. Согласно этому документу, инклюзивное образование является единственно приемлемым способом обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, при этом последним должны быть предоставлены специальные условия для обучения и воспитания в общеобразовательной дошкольной, школьной и послешкольной среде.

В законодательстве Российской Федерации термин «инклюзивное образование» впервые появился в новом Законе Российской Федерации «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 года); он обозначает «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [3].

По нашему мнению, в реальной образовательной практике Российской Федерации феномен инклюзивного образования существует примерно около десяти лет. Первые инклюзивные классы и школы появились в Москве, Санкт-Петербурге, Саратове и других крупных городах России.

В настоящее время в Российской Федерации инклюзивное образование рассматривается в научном плане как теоретический конструкт; в практико-ориентированном плане как феномен педагогической реальности, характеризующийся многообразием трактовок, форм, способов и условий реализации.

На наш взгляд, инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья – это равноправное и равноценное взаимодействие детей с ограниченными возможностями здоровья с их здоровыми сверстниками с целью их полноценного психофизического, личностного и социального развития в условиях открытого образовательного пространства.

Сущностью инклюзивного образования является гармоничное взаимодействие здоровых людей и людей с ограниченными возможностями здоровья, приобретение опыта социальных отношений, формирование полезных для всех социальных навыков, включение активных процессов личностного саморазвития.

Одной из форм инклюзивного образования является воспитательная инклюзия, осуществляемая в различных воспитательных организациях (детский сад, школа, учреждение дополнительного образования) и в других учреждениях, посещаемых детьми с ограниченными возможностями здоровья и их родителями (медицинское учреждение, социально-реабилитационный центр).

Осуществляя научное педагогическое исследование в русле концепции социализации и социального воспитания А.В. Мудрика [5], воспитание, осуществляемое в воспитательных

организациях и иных учреждениях, созданных обществом (социальной группой), мы называем социальным воспитанием.

Человек с ограниченными возможностями здоровья, являясь равноправным участником образовательного процесса и посещая различные образовательные, медицинские и социально-реабилитационные учреждения, организуемые в настоящее время в большинстве случаев на инклюзивной основе, закономерно включается в процесс социального воспитания.

Социальное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья понимается нами как создание условий для полноценного и всестороннего развития человека с ограниченными возможностями здоровья. Целью социального воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является предупреждение проявлений социальной недостаточности и формирование готовности и способности к относительно независимой жизни.

Под социально-личностной недостаточностью понимают недостаток индивида, вытекающий из нарушения или ограничения жизнедеятельности, при котором человек может выполнить лишь ограниченно или не может выполнить совсем обычную для его положения (возраста, пола, социального и культурного статуса) роль в жизни [1].

Результатом и показателем эффективности социального воспитания является человек с ограниченными возможностями, принимающий и транслирующий культуру общества, ценности и нормы, принятые в нем, а также независимый, самостоятельный, целеустремленный, имеющий собственное мнение и активно меняющийся на пути собственного развития.

Приведем описание принципов социального воспитания, оптимальных для использования в инклюзивном образовании:

Принцип гуманистической направленности социального воспитания предполагает отношение к человеку с ограниченными возможностями здоровья как к имеющему потенциальные возможности изменяться и самоизменяться при участии биологических и социальных факторов окружающей среды. У детей и подростков с физическими нарушениями субъектная позиция обусловлена наличием и развитием элементов самосознания. На наш взгляд, принцип гуманистической направленности должен не только декларировать отношение к человеку с ограниченными возможностями здоровья как к субъекту развития, но и предполагать оказание ему помощи родителями, педагогами, психологами в становлении и развитии субъектной позиции. В этой связи нам кажется уместным обратиться к концепции «независимой жизни», разработанной в социологии [4, 7], **основные положения которой сводятся к следующему:**

- способ мышления, психологическая ориентация личности зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, обществом и окружающей средой;
- человек имеет право быть неотъемлемой частью общества и принимать активное участие во всех аспектах жизни общества, право на свободу и самоопределение.

Принцип центрации социального воспитания на развитии личности человека неразрывно связан с предыдущим и предполагает становление, обогащение и совершенствование человека с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с задачами социализации. Рассмотрение человека с ограниченными возможностями в единстве биологического и социального задает систему координат, где основными векторами развития выступают физическое развитие, интеллектуальное развитие, социальное развитие. Каждый из названных векторов определяет не только возрастные задачи развития, но и специальные задачи, определяемые индивидуальными возможностями ребенка (подростка) с ограниченными возможностями здоровья. Физическое развитие определяет не только укрепление и развитие двигательных навыков, но и их формирование в эталонном (принятом в обществе) виде и так, как ребенок может. Интеллектуальное развитие предполагает развитие интеллектуальных задатков и способностей в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями, способов и технологий выполнения конкретных мыслительных операций. Социальное развитие связано с овладением и использованием способов взаимодействия между людьми, а также с развитием рефлексии и саморегуляции. Специфика социального развития детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья проявляется в искусственно создаваемых обществом ограничениях по поводу общения, взаимодействия между здоровыми и больными людьми, в затруднительном освоении социальных ролей и моделей поведения, принятых в обществе. Кроме того, факторами, тормозящими развитие социальности в человеке с ограниченными возможностями здоровья, могут выступать негативное отношение ближайшего и дальнего окружения к нему, отсутствие целенаправленной деятельности, способствующей развитию вышеназванных качеств.

Принцип коллективности социального воспитания признает, что коллектив, являясь объединением людей, имеющих схожие цели, задачи, идеалы и принципы, позволяет более успешно осваивать различные социальные роли, способы и формы взаимодействия и деятельности, апробировать их использование в стандартных и нестандартных ситуациях.

Для человека с ограниченными возможностями здоровья коллектив – объединение людей одного или разного возраста, не обязательно имеющих нарушения.

Функции коллектива по отношению к ребенку (подростку) с ограниченными возможностями здоровья:

- развитие навыков взаимодействия, в т.ч. в общении и совместной деятельности;
- формирование чувства «Я» и «Мы» через целенаправленную деятельность;
- расширение круга общения;
- формирование навыков поведения в различных ситуациях;
- формирование и развитие эмоционально-поведенческих реакций;
- позитивное развитие имеющихся возможностей;
- освоение навыков полоролевого поведения.

Принцип вариативности социального воспитания определяет, что условия для социального воспитания и само социальное воспитание должны осуществляться в воспитательных организациях различных типов и на государственном, региональном, муниципальном и местном уровнях. Социальное воспитание должно удовлетворять интересы и потребности каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья с учетом его возраста, пола и состояния здоровья. Социальное воспитание должно учитывать национальные особенности регионов и использовать этот потенциал в развитии ребенка (подростка) с ограниченными возможностями здоровья. Воспитательные организации, участником которых может стать человек с ограниченными возможностями, характеризуются различными программами и направлениями деятельности, различным составом участников и продолжительностью взаимодействия.

Принцип диалогичности социального воспитания утверждает, что развитие детей с ограниченными возможностями здоровья происходит во взаимодействии с другими людьми и прежде всего с педагогами, психологами, врачами. Диалог предполагает обмен между людьми уже имеющимися ценностями и создание ценностей и норм в процессе совместной жизнедеятельности в рамках воспитательной организации. В основе диалога лежат две идеи, а именно: идея равенства и идея толерантности, взаимного уважения и принятия. Человек с ограниченными возможностями здоровья, являясь уникальным транслятором культуры собственного внутреннего мира и общечеловеческих ценностей, не принимается большинством людей, отторгается от социальной реальности; в этом случае принцип диалогичности социального воспитания детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья не выполняется. Причинами этого явления, по мнению историков специального образования, являются предубеждение, вера в сверхъестественное происхождение недугов, разделение мнения о бесполезности людей с нарушениями для социального развития государства. Социальное воспитание в том случае будет успешным, если взаимодействие между детьми и подростками с ограниченными возможностями между собой, со сверстниками, педагогами, психологами, медицинскими работниками будет длительным, целенаправленным, изменяющимся с течением времени, актуальным для участников, учитывая возраст, пол, индивидуальные и групповые интересы.

В основу данного принципа может быть положена идея о взаимосвязи и взаимодействии «мира здоровых» и «мира больных» на основе партнерских, равноправных и равновозможных отношений. Практическим реальным отражением принципа диалогичности в современной России и странах Европы могут служить процессы интеграции (инклюзии), имеющие места на различных уровнях развития общества. Для европейских стран движение в сторону интеграции началось в конце 70-х – начале 80-х годов XX столетия, в начале XXI века интеграция распространена и является нормой жизни для каждого жителя. В России вышеназванные процессы начались лет на 20-30 позже, при этом на первый план выходит функциональная инклюзия (в основном образовательная, в меньшей степени профессиональная); существуют попытки реализации социальной инклюзии (на федеральном уровне приняты различные программные документы, утверждающие значимость данных процессов).

Таким образом, мы считаем социальное воспитание детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья формой реализации инклюзивного образования на территории Российской Федерации.

* Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда (РГНФ), проект № 12-36-01274а2 «Инклюзивное образование детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья».

ЛИТЕРАТУРА

1. Бронников В.А. Интегративная оценка эффективности комплексной реабилитации инвалидов в системе социальной защиты населения /В.А. Бронников, А. А. Наумов //Научно-практический опыт реабилитации лиц с ограниченными возможностями в Приволжском федеральном округе. Нижний Новгород, 2007. С. 79–92.
2. Всемирная программа действий в отношении инвалидов[Электронный ресурс].URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml.
3. Закон «Об образовании в РФ» [Электронный ресурс].URL: <http://минобрнауки.рф/документы/2974>.
4. Ким Е. Н. Концепция «независимой жизни» в социальной работе с детьми с ограниченными возможностями: автореферат дис. ... канд. социол. наук /Е. Н. Ким. Москва, 1997. 24с.
5. Мудрик А.В. Социальная педагогика: учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений /А.В. Мудрик. М.: Academia, 2005. 196с.
6. Саламанкская декларация «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями от 10.06.1994 [Электронный ресурс].URL: <http://www.un.org/russian/document/declarat/salamanka.pdf>.
7. Скок Н.И. Социальные технологии в системе управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными физическими возможностями: автореферат дис. ... д-ра социол. наук /Н. И. Скок. Тюмень, 2005. 47с.

ИНКЛЮЗИЯ: СОЦИАЛИЗАЦИЯ ТВОРЧЕСТВОМ

Корнеева О. А.

Россия, г. Тула, МКОУ ДОВ ИАЦ

Понятие инклюзии в нашу жизнь вошло недавно, но в силу своей необходимости стало реальностью дня сегодняшнего. Увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) растет, словно снежный ком. О необходимости введения инклюзивного образования детей уже никто не спорит. Закон «Об образовании в Российской Федерации» обеспечивает равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Положительное значение введения инклюзии в практику общеобразовательной школы отмечает национальная образовательная инициатива «Наша новая школа». «Новая школа – это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Будут учитываться возрастные особенности школьников, по – разному организовано обучение на начальной, основной и старшей ступени». Из этого следует, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности.

Главная задача при инклюзивном образовании – организация пространства вокруг ребенка, позволяющего полностью вовлечь его в жизнь класса, общества в целом. Однако инклюзия должна осуществляться не только для детей с ОВЗ, но и для педагогов школы, всех учащихся общеобразовательного учреждения и их родителей.

Абсолютно понятно, что введение инклюзии имеет и ряд объективных трудностей материального и кадрового характера. Существуют при введении инклюзивного образования и затруднения субъективного характера: личностная неготовность педагогов и родителей к обучению детей с ОВЗ совместно с классным коллективом.

Для успешного введения инклюзивного образования необходимы качественные изменения в образовательной среде. Ведь инклюзия подразумевает не только обучение, но и вовлечение детей особенно уязвимой категории в активную жизнедеятельность, полную социализацию, являющейся предпосылкой дальнейшей социальной активности человека.

Правильно организованные процессы совместной деятельности, сотрудничества всех участников образовательного процесса приводят к формированию инклюзивной среды и культуры. Инклюзия позволяет воспитать у всех участников образовательного процесса понятие ценности

каждого члена общества независимо от его физических данных, способностей и достижений. Включение детей – инвалидов в одинаковые виды деятельности со своими сверстниками формирует атмосферу уважительного отношения к каждому ребенку, подчеркивает его таланты и успехи. Девизом инклюзии должны стать не жалость, а уважение за достигнутые результаты, полученные большим трудом, чем у обычных детей.

Инклюзия должна подразумевать социализацию, сопричастность каждого ребенка к жизни школы и общества.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, на наш взгляд, должна начинаться до поступления ребенка в образовательное учреждение. И на первой ступени обучения ребенок с ОВЗ должен закрепить свой социальный опыт, опыт общения как с детьми, так и со взрослыми, заработать свой «жизненный капитал», выработать навык поведения и поступков в различных жизненных ситуациях.

Процесс социализации бесконечно трудный, и осложняется он тем, что нет единого рецепта вовлечения ребенка в жизнь общества. А общество детей — особое. Ведь у ребят, обучающихся в начальной школе, еще полностью не сформировалась саморегуляция, взаимоуважение. То есть эти дети говорят, что видят, зачастую не понимая, насколько жестоки их высказывания, обидны прозвища.

Грамотно сформированная инклюзивная среда приводит к тому, что здоровые дети самостоятельно, без помощи взрослых, без напоминания со стороны педагогов начинают помогать своим сверстникам с особыми возможностями здоровья, обучающимся в одном классе, посещающим кружки и клубы.

Поэтому, адаптируя ребенка с ОВЗ в школьную жизнь, педагог должен делать акцент на имеющиеся у малыша достижения, помогая ему достигать положительной динамики при реализации своих предпочтений, увлечений, интересов.

Одно из средств социализации детей с ограниченными возможностями здоровья – активное вовлечение таких детей в творческую жизнь. Ведь все люди – творцы от природы. Понятно, что не все могут петь или танцевать. Для этого нужны особые способности, физические данные от рождения. Рисовать и лепить так же не все дети, в силу своих ограниченных возможностей, смогут. Спортивные состязания не под силу многим...

Что же могут делать все дети? Конечно же, сочинять, выдумывать, фантазировать! Поэтому самая приемлемая форма творчества – сочинение. И, делая поправку на возраст детей, хочется говорить о сочинении сказок.

Говоря о маленьких детях – дошкольниках и учениках начальной школы, – следует помнить, что не все умеют красиво и грамотно писать. Здесь на помощь ребятам должны приходиться родители, родственники и педагоги. Они могут записывать придуманные детьми сказочные истории, а использование компьютера уравнивают шансы таких детей в каллиграфии.

За год до вступления закона «Об образовании в Российской Федерации» в законную силу, когда шли последние приготовления к формированию нормативной базы инклюзивного образования, в общеобразовательных учреждениях города Тулы был объявлен конкурс творческих работ учащихся «Сказочный мир».

Управление образования администрации города Тулы в рамках реализации проекта инклюзивного образования совместно с центром психолого-медико-социального сопровождения «Валеоцентр» (городская творческая лаборатория инклюзивного образования) в целях создания условий для выявления и развития способностей детей, в том числе, детей с ограниченными возможностями здоровья и детей – инвалидов, удовлетворения их потребностей в творческой самореализации и профессиональном самоопределении средствами литературы, воспитания толерантности в социуме, привлечения общественности к проблемам социализации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей – инвалидов объявило о муниципальном конкурсе творческих работ учащихся «Сказочный мир». Всем обучающимся общеобразовательных учреждений города предложили написать свои сказочные истории и представить их на конкурс.

Во всех общеобразовательных учреждениях города Тулы были развешены красочные плакаты, призывающие стать участниками конкурса «Сказочный мир» каждого школьника, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Проведение конкурса проходило при поддержке Фонда помощи детям «Обнаженные сердца», благотворительной организацией, созданной Натальей Водяновой с целью оказания помощи детям в России и за ее пределами.

Более ста тридцати ребят направили свои сказочные истории для участия в районных

этапах конкурса. Детей с ограниченными возможностями было только восемь процентов. Некоторые из них с охотой откликнулись на инициативу организаторов конкурса. Кого-то приглашали педагогические работники – учителя и классные руководители, кто-то поддался на уговоры родителей. Но они все-таки рискнули!

Согласно принципам инклюзии все участники конкурса на равных основаниях представляли свои творческие работы на суд жюри. Все участники конкурса творческих работ получили свидетельства участника.

Победителями и призерами конкурса стали как ребята, имеющие нарушения здоровья, так и здоровые.

Награждение ребят, написавших по мнению жюри лучшие сказки, проходило в торжественной обстановке в конференц-зале центра психолого-медико-социального сопровождения «Валеоцентр» города Тулы.

Ребята получали заслуженные награды без учета наличия недугов. Для всех – равные призы, одинаковые дипломы. Единственное различие было в возрасте: малышам в качестве подарка предлагались развивающие игры, ребятам постарше – энциклопедии, книги школьной тематики. Юные писатели видели, что главным критерием оценки их работ было творческое начало, возможность интересно вести сказочное повествование, выразить позитивные мысли, идеи.

Праздничное чаепитие завершило церемонию вручения призов. Ребята подавали друг другу булочки, угощали конфетами.

Хочется думать, что все участники конкурса получили важный жизненный урок, формирующий социальную сознательность, повышающий уровень нравственности, развивающий самосознание, самооценку. Совместное проведение мероприятий такого характера становится началом творческой дружбы, взаимного уважения.

Конечно, дети, принявшие участие в конкурсе «Сказочный мир», не имели тяжелых недугов. Но нам кажется, это только начало! Под силу педагогическому сообществу Тулы вовлечь детей, в первую очередь с ОВЗ, в активную творческую деятельность, которая поможет сформировать определенные стандарты их поведения, образа жизни, открыть возможности для самообразования, саморазвития, и, возможно, определить направления жизненного пути.

Благодаря Фонду помощи детям «Обнаженные сердца» появилась возможность издать сборник детских работ, победивших на конкурсе. Все авторы получают сборник «Сказочный мир», в который включена и его сказка. И это позволит показать ребятам личностную ценность человека без учета его физических недугов, сформирует чувство сопричастности к детской литературе, желание активно участвовать в творческой жизни города.

Использование информационных образовательных ресурсов сети Интернет поможет транслировать творческие работы детей (сказки, рассказы и проч.), поднимая их самооценку, закрепляя уважительное отношение сверстников, поддерживая творческую инициативу.

Проведение в Туле конкурсов с вовлечением для участия в них детей с ограниченными возможностями здоровья – это только одно из направлений работы по включению таких ребят в большую жизнь города, их социализацию, интеграцию в общество, формирования профессионального самоопределения.

Социализация творчеством — это часть большой работы по развитию инклюзивной практики в общеобразовательных учреждениях города Тулы и она будет продолжена.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С СДВГ

Кузева О.В.

Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГППУ

Тимофеева С.В.

ГБОУ ЦДиК «Коньково»

В современной практической психологии особую значимость приобретает вопрос об эффективных методах сопровождения детей с СДВГ и их семей. Дети с СДВГ испытывают сложности в организации и регуляции поведения, что приводит не только к недостатку

усвоения учебных навыков, но и к школьной дезадаптации. Современное психолого-педагогическое сопровождение детей с СДВГ требует комплексного подхода, согласованной работы разных специалистов (возрастных и семейных психологов, нейропсихологов, социальных педагогов, администрации учебного учреждения) и родителей ребенка. Применение такого подхода позволяет достичь стабильных положительных результатов.

В настоящей работе приведен анализ индивидуального случая психолого-педагогического сопровождения ребенка с СДВГ, который иллюстрирует возможности и ограничения комплексного подхода.

Мальчик Т.Н., 7 лет 6 мес., 1 класс, неврологический диагноз: СДВГ. Воспитывается в неполной семье (только мамой). Психологическое обследование выявило недостаток развития регуляторного компонента в познавательной, эмоциональной сфере и в поведении, что поддерживается дисфункциональными семейными отношениями. Это приводит к школьной дезадаптации, трудностям социализации и трудностям в обучении.

В течение 4 месяцев мальчик и его семья находились на психолого-педагогическом сопровождении в ГБОУ ЦДиК «Коньково» (семейное консультирование, психологическая и нейропсихологическая коррекция, социально-педагогическое сопровождение). Индивидуальные занятия с нейропсихологом были направлены преимущественно на коррекцию регуляторных функций [1]. Для коррекции детско-родительских отношений использовались стратегические методы семейной терапии [2].

На первом этапе происходило установление социальных границ и правил поведения. В семейном консультировании ключевой целью являлось установление функциональной иерархии в детско-родительских отношениях.

На втором этапе проводилась работа по развитию планирования и контроля, произвольного внимания. В семейном консультировании фокус вмешательства – способность матери поощрять усилия сына, поддерживать его успехи, быть последовательной в отношении ограничений.

К третьему этапу наблюдались качественные изменения: ребенок стал более внимательным, усидчивым, был способен безошибочно действовать по несложной инструкции. Одновременно с этим нарастала напряженность матери во взаимоотношениях с учителем. Это закономерно, потому что изменения, произошедшие в поведении и когнитивном развитии ребенка, требовали трансформации стереотипов педагога. Для преодоления конфликтной ситуации между семьей и школой был привлечен социальный педагог (медиатор), результатом работы которого явилась согласованность в действиях между учителем и родителем.

После преодоления конфликта продолжилась индивидуальная работа с семейным психологом и нейропсихологом. В ходе коррекционных занятий достигнуты стабильные результаты в состоянии регуляторных функций; успеваемость ребенка значительно улучшилась (в начале четвертой четверти Т.Н. лучше всех в классе справился с итоговой междисциплинарной работой). Эмоциональное напряжение семьи, связанное со школой, значительно снизилось.

В настоящий момент продолжается коррекционная работа с семьей: закрепляются изменения в системе отношений «родитель–ребенок», «родитель–учитель»; обозначились перспективы работы, связанные с развитием социально-коммуникативных навыков. Нейропсихологическая работа временно приостановлена.

Высокий результат в короткие сроки был достигнут благодаря слаженности действий специалистов, высокой мотивации всех участников образовательного процесса. Таким образом, описанный случай иллюстрирует необходимость комплексного подхода в работе с детьми, испытывающими трудности адаптации в школе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб.: Питер, 2008.
2. Варга А.Я. Современный ребенок. Энциклопедия взаимопонимания. М.: ОГИ, 2006.

С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ)

Лозовицкая О. В.

*Россия, г. Петропавловск-Камчатский,
МБОУ ДОД «Дом детского творчества «Юность»*

Изобразительная деятельность интересна многим детям, они с удовольствием ей занимаются. В последние десятилетия она привлекла большое внимание теоретиков и практиков как в нашей стране, так и за рубежом в контексте исследования возможности использования изобразительной деятельности в коррекции развития и поведения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее: ОВЗ):

- лечение заикания и снятие тяжелых аутичных состояний посредством живописи и лепки (Е. Г. Макарова);
- психотерапевтические занятия с детьми, имеющими задержку психического развития (Е.А. Медведева);
- коррекция страхов (А.И. Захаров);
- формирование уверенности в себе (Е.Е. Кравцова, А.А. Нуруханова);
- развитие общей и мелкой моторики у детей с ОВЗ (И.А. Грошенко);
- содействие социальной адаптации ребенка с ОВЗ в обществе.

Новый закон «Об образовании в РФ», регламентирующий деятельность педагога, говорит о необходимости создания условий 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 [1, ст. 5, п. 5]. *Инклюзивное образование* рассматривается в качестве одного из эффективных путей обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [1, ст. 2, п. 27].

Инклюзивное образование – это совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей, не имеющих таких ограничений [2]. В его основании такие принципы, как

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- каждый человек способен чувствовать и думать;
- каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- все люди нуждаются друг в друге и в поддержке и дружбе ровесников;
- подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- разнообразие усиливает все стороны жизни человека [2].

Педагоги МБОУ ДОД «Дом детского творчества «Юность» понимают важность поставленной задачи по реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ и стремятся создать необходимые для этого условия. Дополнительное образование – это особая творческая среда, в которую возможно включить детей с ОВЗ, естественно, сопровождая их по индивидуальной программе.

Дети данной категории не первый год занимаются в изобразительной студии «Вдохновение» по программе «Гармония» (индивидуального сопровождения). Они посещают занятия наравне с нормально развивающимися сверстниками.

Включая ребенка в процесс рисования, мы помогаем снятию эмоционального блока, тормозящего его развитие, разблокированию механизмов самореализации. Творческая работа ребенка сама по себе может не иметь эстетического значения. Но при этом она, несомненно, оказывает влияние на его развитие, что гораздо важнее, чем конечный продукт – рисунок.

Изучение психолого-педагогических особенностей изобразительной деятельности показало, что обучение рисованию детей с ОВЗ признано одним из важных коррекционно-развивающих факторов, который также способствует познанию ребенком окружающего мира.

У детей с проблемами в развитии отмечаются грубые нарушения познавательной сферы, кроме того, наблюдаются недостатки и особенности восприятия, ощущений, представлений. Все это ставит перед нами задачу, направленную на развитие у учащихся нормативного дифференцированного восприятия предметов.

Рисование является одним из эффективных средств наглядного обучения детей. На это в свое время указывали Я.А.Коменский, Д.Локк, И.Песталоцци, Ж.Ж.Руссо, К.Д.Ушинский. Известный немецкий педагог и деятель в области народного образования И.Дистервег утверждал, что тот, кто рисует, получает в течение одного часа больше, чем тот, кто девять часов только смотрит.

Существенное место рисование занимает в пропедевтический (подготовительный) период обучения. В значительной мере он (период) служит основой для подготовки руки к письму, а также реализации творческого потенциала детей с ОВЗ. Конечно, результат зависит от степени заболевания ребенка и индивидуального психолого-педагогического подхода.

Занимаясь изобразительным творчеством с детьми с ОВЗ около десяти лет в МБОУ ДОД «Дом детского творчества «Юность», мы все больше убеждаемся, что изобразительная деятельность очень нравится детям и обладает рядом положительных особенностей:

- она доступна для всех детей без исключения;
- привлекает богатством красок, эмоций;
- может быть использована как метод налаживания контакта, результатом которого является красочная работа – плод творения юного художника;
- способствует процессу социализации (расширяет представление о предметах и явлениях окружающего мира, тем самым обогащает социальный опыт ребенка);
- развивает и корригирует познавательные процессы: память, речь, внимание, восприятие;
- развивает мелкую и общую моторику;
- через создание ситуации успеха для ребенка способствует формированию уверенности в своих силах, чувства радости творчества. Все это может даже повлиять в дальнейшем на выбор профессии.

Понимая важность задачи оказания поддержки и помощи детям с ОВЗ, на протяжении многих лет мы создаем условия для включения таких детей совместно в группу с детьми с нормой развития. Обычно это дети от 6 лет и старше. Есть случаи, когда ребенок с ОВЗ вырос и вышел из школьного возраста, но продолжает участвовать в работе студии.

Введению ребенка в группу предшествует пропедевтический этап: беседа с родителями, ознакомление с заключением ПМПК, особенностями здоровья, знакомство с ребенком, диагностика, составление плана индивидуального сопровождения. Важным подготовительным моментом является формирование у воспитанников творческого объединения (в которую вводится ребенок) установки на его принятие. Создание психологического комфорта – обязательное условие инклюзии.

Практика показывает, что первая реакция детей с нормой развития на ребенка с ОВЗ часто бывает специфическая: пристальное любопытство, внимание к его внешности, поведенческим особенностям, изобразительным умениям, специфике в методике преподавания. Но предварительные беседы с детьми, активное привлечение ребенка с ОВЗ к участию в различных мероприятиях (чаепития, общекружковые мероприятия, праздники, конкурсы) помогают адаптации самого ребенка и его сверстников. Конечно, иногда возникают ситуации разногласия и непонимания. Мы их разрешаем вместе с детьми. Желание детей общаться, творить, видеть результат своего труда помогает преодолевать коммуникативные барьеры. Сегодня можно с уверенностью утверждать, что у нас в кружке и в Доме творчества в целом научились принимать всех детей на равных и проявлять особую заботу, сочувствие и внимание к детям с ОВЗ.

Система конструктивного взаимодействия в триаде «ребенок – семья – педагог» является основанием для успешной работы. Неотъемлемый момент – включение родителей в образовательный процесс: освоение ими методов и приемов оказания поддержки ребенку (упражнения на развитие мелкой моторики, упражнения «Дорожки», работа с трафаретами и шаблонами и др.) Если не будет помощи, то и не будет результата. В модели «ребенок – семья – педагог» требуется полная самоотдача от каждого звена. Родители зачастую являются

участниками занятий с детьми, радуются малейшим успехам, записывают рекомендации по ходу урока.

В связи с тем что работа с детьми с ОВЗ носит индивидуальный характер, хотим рассказать о наших результатах через достижения конкретного ребенка.

Иван (д/з.: ДЦП, тремор конечностей, солевация. Домашнее обучение), сегодня ему 18 лет. Он пришел к нам неуверенным 11-летним подростком, но благодаря его стремлению, совместным усилиям родителей и педагогов (творческие объединения ИЗО, шахматы, народное пение) мы наблюдаем хорошую динамику. Иван участвовал во многих конкурсах и выставках, он лауреат краевого конкурса «Безопасность на дороге», победитель городских конкурсов рисунков «Огонь – друг и враг», «Мир глазами детей», городского конкурса «Солнышко» для детей с ОВЗ. Он любит рисовать природу, работает на больших листах, в силу своих физических особенностей. Сейчас это успешный молодой человек, который окончил профессиональное училище по специальности «оператор ЭВМ», прошел практику в общеобразовательной школе. Иван работает в частной фирме (ремонт и наладка компьютеров), увлекается компьютерным дизайном, музыкой и вокалом (хорошо поет), фотографией. Когда у него есть свободное время, приходит к нам в гости, участвует в мероприятиях выходного дня. Мы рады, что он чувствует себя равным в среде сверстников!

Еще одна судьба – **Сергей** (д/з.: аутизм, ДЦП, умственная отсталость. Домашнее обучение), сегодня ему 22 года. Пришел к нам 12-летним подростком. Долгое время, посещая студию, наблюдал за ребятами, присматривался, но при этом рисовал, приводя в восторг всех своими работами. Ему очень удаются пейзажи, изображение мира животных (особенно птиц), цветов. Очень любит рисовать Камчатку. Вместе с родителями путешествует, фотографирует, затем рисует с фотографий. В нашем Доме творчества была организована персональная выставка Сергея, которая не оставила никого равнодушным. Его работы экспонировались (в 2009, 2010 гг.) в городской библиотеке, посетители оставили много интересных, положительных отзывов. Он является художником-оформителем книги «Волшебное перо», изданной краевым центром социальной помощи семье и детям. Сергей – неоднократный победитель конкурсов муниципального и краевого уровня. В настоящее время продолжает посещать нашу изостудию, а также художественную школу и студию художника В.Ф. Гуранда. Его мечта стать художником, но мы считаем, что он уже состоявшийся художник.

Олеся (д/з.: ДЦП, слабая моторика, акселерация, моторная алалия. Учится в специальной коррекционной школе), 10 лет. Посещает изостудию в течение 4 лет. Работа с Олесей началась с занятий по развитию моторики рук: специальные упражнения для рук, массаж, затем – рисунок по трафарету, техника обрыва, наклеивание. Вместе с мамой и бабушкой занимается бисероплетением (крупным бисером), ей хорошо удаются коллажи с использованием различных техник (бумагопластика, работа с природным материалом, пластилином). Мы не только наблюдаем позитивную динамику в развитии моторики, но и видим, что девочка стала более усидчивой, терпеливой. И все это благодаря совместным усилиям родителей и педагогов.

Подобных примеров можно привести много: сегодня 15 детей с ОВЗ включены в образовательное пространство Дома детского творчества. Каждый из них индивидуален, имеет специфику диагноза и развития. Но общее для всех случаев одно: ребенок погружается в творческую деятельность, которая позитивно влияет на развитие познавательной и личностной сферы; расширяются его социальные контакты, преодолеваются психологические барьеры, расширяются возможности взаимопонимания между всеми взаимодействующими сторонами: ребенок – педагоги – родители – сверстники.

ЛИТЕРАТУРА

1. Закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://минобрнауки.рф>.
2. Инклюзивное образование в России / Справка. [Электронный ресурс]. URL: <http://gia.ru/spravka/20120903/741880407.html>.

ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО РОДИТЕЛЬСТВА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ*

Макарова И. Ю.

Актуальной задачей для современного образования и общества в целом становится внедрение инклюзивного образования. Помимо открывающейся перспективы улучшения социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья условия инклюзивного образования обостряют целый ряд противоречий между субъектами образовательного процесса и порождают определенные риски [1]. Увеличиваются требования к семье по обеспечению инклюзии особого ребенка, в связи с чем, повышается необходимость изучения феномена родительства и профилактики проявления его отклоняющихся форм.

Родительство рассматривается нами не только как часть личностной сферы родителя, но и как элемент семейной системы, образованный в связи с реализацией родительской сферы личности [2]. Формирование родительства обусловлено влиянием различных системных факторов: макросоциальных, семейных, личностных [4]. Девиантное родительство проявляется в форме жестокого обращения, физического и психологического насилия, деформации детско-родительских отношений. Среди неблагоприятных факторов нарушения родительских функций отмечается трансляция в ряду поколений девиантных моделей материнства и отцовства, искажение эмоциональной и операциональной составляющих родительства, нарушение родительской культуры в целом [5]. Основные компоненты патологизирующего родительства (неблагоприятные когнитивные стили и сценарии, патологические личностные характеристики родителей, модели воспитания) и факторы неблагоприятного семейного наследования, по мнению Э.Г.Эйдемиллера, обладают тенденцией к усилению в ряду поколений, возрастает их патологизирующее воздействие на личность ребенка [6]. Появление особого ребенка служит фактором семейного стресса и затрудняет формирование родительства, обостряет неблагоприятные тенденции реализации родительских функций.

На базе кафедры общей психологии Смоленского государственного университета осуществляется комплексное исследование трансгенерационных механизмов формирования семьи и родительства с использованием следующих методов: теоретический анализ, современные психологические методики диагностики, разработанные на основе системных семейных представлений, количественные и качественные методы обработки данных. Частными задачами исследования является выявление, описание и определение роли трансгенерационных факторов в формировании родительства. Изучение родительства в контексте семьи особого ребенка в рамках комплексного исследования нарушений психического развития, эмоциональных и поведенческих проблем у ребенка ведется нами с 2002 г., включающего в себя многоцентровое одномоментное социально-психологическое исследование с использованием анкеты «Поведенческие особенности ребенка» в 9 городах, областных и районных центрах Смоленской, Калужской, Ярославской области (обследовано 1615 семей), качественное исследование семей, воспитывающих ребенка с нарушениями развития в процессе семейного консультирования и психотерапии (102 семьи) [2, 3].

В контексте заявленной тематики представляем отдельные результаты исследования.

Мы выделили три уровня структурно-функциональной организации семьи особого ребенка, которые определяются как фоновым состоянием семейной системы (номинальным числом членов семьи, характером вертикальной связи и эффективностью механизмов отделения, особенностями взаимодействия членов семьи друг с другом и внешним социальным окружением, трансгенерационными факторами) так и фактом появления ребенка с нарушением развития, типом дизонтогенеза и степенью выраженности дефекта. Мы использовали идею С.А.Кулакова и соотнесли базовые механизмы психического симптома О.Кернберга с функциональной моделью семейной системы М.Боуэна [2]. Отделение и увеличение дистанции – важнейшие условия развития системы, которое проходит в три этапа: монада, диада, триада (система из одного, двух, трех элементов).

Модель монады является наименее функциональной, она реализуется в семье ребенка-аутиста, в связи с грубыми нарушениями сепарационных процессов. При этом у матери также формируется нарастающая аутизация в отношениях с миром, что проявляется в монологичности речи, ритуализации общения, сужении круга интересов вопросами развития ребенка-аутиста, избирательности контакта, недоверии другим людям. Нам известно о том, что некоторые мамы отказываются от пользования современными средствами связи, прерывают отношения даже с близкими друзьями, не делают попыток вернуться к работе, всецело посвящая себя развитию ребенка. Отец становится номинальной фигурой, механистично обслуживает укрепляющуюся монаду. Взаимодействие специалиста с такой семьей ограничено [2]. Нами исследовано 34 семьи

аутичного ребенка, но полноценная диагностическая информация получена только в 10 случаях. Значительная доля психологических защит по типу отрицания затрудняет принятие матерями фактов деформации детско-родительских отношений и проявления насилия. Очевидные девиации оправдываются необходимостью привития ребенку социальных навыков. В силу особенностей дефекта затруднено эмоциональное отреагирование ребенком негативных чувств к матери, проявляющей девиантное родительство. Социальная интеграция детей в рассмотренных случаях ограничивается не только спецификой дефекта, но и низким функциональным уровнем семейной системы.

Функциональная диада проявляется в модели созависимости: слабость Я в отсутствии Другого, непрерывные диалогические отношения (в том числе и в воображении), напряжение, усиливающееся при изменении дистанции, контроль дистанции, нарушения на границе контактов. Такая модель реализуется в семьях детей со многими вариантами нарушения психического развития. Мы исследовали механизмы семейных системных нарушений в семье гиперактивного ребенка [3]. В полных нуклеарных семьях обнаруживается нарушение связи в супружеской подсистеме вследствие незавершенного отделения супругов от собственных родителей, супружеской измены или сексуальных дисфункций. Матери с ранним опытом нарушенной привязанности в родительских семьях чаще поддерживали тесную связь с ребенком. При этом они проявляли недовольство слабой включенностью супруга в воспитание, делегировали ему чувство вины, в связи с родительской некомпетентностью. Такая семья только номинально представляет собой триаду. Фактически же отношения сугубо диалогические: наиболее устойчивая диада «мать-ребенок», отец, не включенный в эту систему, становится элементом другой диады, в которой в качестве активного элемента может выступать его мать, теща, работа, компьютер, алкоголь. Незавершенность отделения от собственных родителей, материальная зависимость, совместное проживание приводили к значительному, порой конкурирующему, участию прародителей в воспитании гиперактивного ребенка в расширенных семьях. В таких семьях поддерживаются вертикальные диады. Среди параметров патологизирующего воспитания, исследуемых с помощью опросника «АСВ» (Эйдмиллер Э.Г., Юстицкис В.) в 40 семьях, чаще всего выявляется воспитательная неуверенность (60%), недостаток требований (75%), запретов (60%), санкций (35%). В 50% случаев имеет место сочетание недостатка ограничений в виде требований и запретов, в 25% случаев фиксируется полный профиль недостаточности формирующих элементов воспитания (требований, запретов, санкций). Гиперпротекция установлена в 40% случаев, она проявлялась только у матерей. В 5% случаев наблюдается гипопротекция. В 5% случаев у матерей проявляется амбивалентное соотношение высоких показателей гипопротекции и гиперпротекции. В 75% всех протоколов зафиксирован параметр «предпочтение, проекция негативных качеств на ребенка». Таким образом, на основании полученных данных можно говорить о сложившемся в изученных семьях определенном профиле воспитания ребенка с СДВГ, который выражается в недостатке формирующих элементов в сочетании с родительской неуверенностью и нестабильностью. Это создает определенные предпосылки деформации родительства. Нередко в процессе семейного консультирования и психотерапии ребенок в проективной деятельности отреагирует негативные эмоции в связи с эпизодами насилия в семье. Последующее изучение этих эпизодов в большинстве случаев указывает на трансгенерационную обусловленность поведения насилия в семейной системе.

Только в условиях полноценного функционального треугольника, в котором ребенок дифференцирует себя от других значимых объектов (матери и отца) и сами эти объекты воспринимает дифференцированно, возможно формирование полноценных механизмов отделения и взаимодействия, необходимых для развития личности. Функционирование в системе триады практически исключает поведение насилия, предотвращает закрепление комплементарных сцепок проблемного поведения между членами семьи.

Изучение системных условий формирования родительства в семье особого ребенка позволяет выделить ряд особенностей, учет которых необходим в условиях инклюзивного образования:

- особая структурно-функциональная организация семьи в соответствии с тремя уровнями – монада, диада, триада;
- значительный уровень психологических защит в форме отрицания, ведущих к искаженному восприятию ребенка и деформации родительства;
- стремление к социализации в однородной среде, в частности наблюдается тенденция к объединению в общественные родительские организации на основе сходного дефекта детей;

- более низкий по сравнению с другой аудиторией уровень доверия к информации.

Часто родители не видят никаких жизненных перспектив, испытывают особые материальные тяготы, связанные с содержанием семьи. Матери в большинстве случаев вынуждены оставить работу. Имея хорошее образование, они лишены возможности профессиональной самореализации. Со временем растут заботы, связанные с взрослеющим ребенком, растет тревога за его будущее. Эти особенности могут стать причиной стагнации дисфункциональных изменений на уровне семейной системы и затруднять процесс инклюзии особого ребенка.

Вместе с тем, кроме очевидных проблем в этих семьях формируются эффективные способы совладания со стрессом. Родители особого ребенка часто активные творческие люди, которые сами готовы помогать. В условиях инклюзивного образования могут быть созданы условия благоприятной поддерживающей среды, способствующей самораскрытию и проявлению творческой активности. Анализ опыта родительских организаций показывает, что в условиях доверия и открытости приходит понимание того, что независимо от особенностей ребенка у родителей много общих проблем и радостей, которые объединяют и позволяют обмениваться опытом. Нам кажется, что инклюзия ребенка и снижение действия стресса его «особенности» может быть эффективной при условии инклюзии семьи.

На наш взгляд, профилактика девиантного родительства в условиях инклюзивного образования может осуществляться средствами психологического и психотерапевтического сопровождения с учетом уровня структурно-функциональной организации семьи. Необходимы также системные меры, направленные на повышение доверия, открытости образовательной среды, способной к оказанию поддержки и интеграции опыта семьи особого ребенка.

**Работа подготовлена при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта: «Исследование трансгенерационных механизмов формирования родительства» № 12-16-67009 а/р.*

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузнецова Л.В. Построение «культуры включения» – профилактика рисков инклюзивного образования //Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010. С. 38–43.
2. Макарова И.Ю. Проблемы аутизма: семейные системные аспекты родительства // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Нарушения психического развития у детей – междисциплинарная проблема». Смоленск, 2012. С. 63–72.
3. Макарова И.Ю., Семакова Е.В. Семья гиперактивного ребенка // Вестник Брянского государственного университета. Вып. 1 (2012). С. 235–238.
4. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. М.: Изд-во МПСИ, 2006. 128 с.
5. Филиппова Г. Г. Психология материнства. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. 240 с.
6. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. 3-е изд. СПб.: ПИТЕР, 2002. 656 с.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ВОСПИТАННИКОВ КУРСКОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА I И II ВИДА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Малихова Л. Н.
Россия, г. Курск,

Областное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Курская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I и II вида»

В Курской школе-интернате I и II вида созданы все условия для развития способностей и возможностей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Здесь получают начальное общее, основное общее и дополнительное образование дети с недостатком слуха, включая детей со сложной структурой дефекта и после кохлеарной имплантации.

Опираясь на принципы инклюзивного образования и являясь социокультурным центром для людей с ограниченными возможностями здоровья, школа-интернат ориентирована на вывод образовательной среды на качественно новый уровень, связанный не только с повышением

качества образования, но и с формированием социальных компетентностей у воспитанников со сниженной слуховой функцией, развитием специального профессионального мышления педагогов, преодолением психологических барьеров родителями (законными представителями) воспитанников.

Образовательная деятельность Курской школы-интерната I и II вида основана на федеральных и региональных нормативных документах, в соответствии с которыми разработана образовательная программа. Придерживаясь принципов российской концепции интегрированного обучения, педагоги школы-интерната разрабатывают индивидуальные образовательные маршруты в рамках внутришкольной и внутриклассной дифференциации для детей с особыми образовательными потребностями.

В Курской школе-интернате I и II вида через раскрытие потенциалов внутришкольного дополнительного образования, «Школы полного дня» и «Клуба выходного дня», определена оптимальная модель организации образовательного процесса, обеспечивающего качество внеурочной деятельности.

Внеурочная деятельность в Курской школе-интернате I и II вида осуществляется через:

- учебный план, а именно, через часть, формируемую участниками образовательного процесса (обязательные занятия по выбору, факультативные занятия, дополнительные коррекционные занятия, проводимые в формах, отличных от урочной);
- дополнительные образовательные программы школы-интерната (внутришкольная система дополнительного образования);
- образовательные программы учреждений дополнительного образования детей, а также учреждений культуры и спорта;
- организацию деятельности групп продленного дня;
- классное руководство (экскурсии, диспуты, круглые столы, соревнования и т.д.);
- и деятельностью социально-психологической службы школы-интерната.

«Социализация воспитанников Курской школы-интерната I и II вида в условиях инклюзивного образования» – основная проблема деятельности школы-интерната, которая перекликается с темой Программы развития, реализуемой с 2011 по 2016-й год, где большое внимание уделяется разработке конкретных механизмов, определяющих качественное функционирование коррекционно-развивающей среды, способствующей эффективному решению проблем социальной адаптации детей с ограниченными возможностями, интеграции их в общество и самореализации личности каждого воспитанника.

Решение задач социальной адаптации воспитанников осуществляется

- в процессе реализации мер по оснащению школы-интерната современным оборудованием;
- в организации психолого-медико-педагогического сопровождения;
- в развитии ключевых компетентностей участников образовательного процесса;
- в расширении социального партнерства с семьей;
- в укреплении системы сетевого взаимодействия;
- в развитии попечительской деятельности;
- во внедрении форм, обеспечивающих открытость и доступность информации об образовательном учреждении,

основанных на введении элементов инновационных технологий в образовательный процесс.

Курская школа-интернат I и II вида – учреждение, в котором учатся талантливые дети. Для удовлетворения особых образовательных потребностей воспитанников, педагогическим коллективом школы-интерната ведется планомерная работа по интеграции детей с недостатком слуха в конкурентную среду сверстников без инвалидности из общеобразовательных учреждений. Наши воспитанники участвуют как в региональных, так и во Всероссийских, а также международных олимпиадах и конкурсах и результаты, полученные ими совместно с педагогами, позволяют ставить новые, более интересные цели, ориентированные как на развитие творческого потенциала педагогов, так и на успешную социализацию воспитанников.

Ежегодно воспитанники нашей школы-интерната принимают активное участие в Международном конкурсе-игре по математике «Кенгуру», по русскому языку «Русский медвежонок – языкознание для всех», Всероссийском конкурсе-игре по естествознанию «Человек и природа», Всероссийском научно-познавательном конкурсе-исследовании «Леонардо», научно-познавательном конкурсе-исследовании «Зимние интеллектуальные игры», Международной предметной интернет-олимпиаде «Родник знаний» среди школ I и II вида.

Воспитанники занимают призовые места в спортивных соревнованиях разного уровня. Школа-интернат гордится тем, что в ее стенах выросли серебряный призер Сурдлимпийских игр (2009 года), чемпион мира по восточным единоборствам среди глухих (2012), чемпион России по маунтинбайку, кандидаты в мастера спорта и мастера спорта. Воспитанники достигают высоких результатов в таких видах спорта как дзюдо, греко-римская и вольная борьба, велоспорт, плавание, футбол.

Большое внимание уделяется расширению социального партнерства с семьей, через включение родителей в общественную жизнь школы-интерната.

Для нас важно добиться активной жизненной позиции родителей, вызвать у них желание узнать своего ребенка, оценить свои взаимоотношения с ним. Педагогический коллектив ищет любые возможности и средства для оказания помощи семье научить воспитывать ребенка.

С 2009 года в школе-интернате работает «Школа для родителей», где члены администрации, педагоги и специалисты знакомят родителей (законных представителей) с нормативно-правовыми документами по тематике инклюзивного образования и создания доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья, методами обучения и воспитания детей с различной степенью потери слуха, имплантированными детьми и детьми со сложной структурой дефекта, а также проводят обучение специфическим методам общения с людьми с недостатком слуха – дактилологии и жестовой речи.

Особое внимание уделяется такой инновационной технологии воспитания, как социальное проектирование, позволяющей организовывать и проводить с социальными партнерами и благотворителями совместные акции и проекты. В рамках реализации государственной программы «Доступная среда» (2011–2015) школа-интернат не только стала участником таких социальных проектов, как «Слет неравнодушных», «Мир равных возможностей», «Мы разные, но мы вместе», «Серебряная палитра», «Мифы и легенды форта «Магистр», но и является инициатором следующих акций: «Раскрасим мир сами», «Спасибо деду за Победу», «Посади свое дерево», которые позволяют обеспечить возможность эффективной преобразующей деятельности в условиях меняющегося социума.

Важным компонентом системы сетевого взаимодействия в условиях инклюзивного образования школы-интерната является реализация программы «Радуга желаний», содействующая активизации творческого и спортивного потенциала, духовно-нравственному развитию и социальной практики воспитанников, а так же получению основ экономических знаний. Два раза в год на аукционе «Радуга желаний», подводятся итоги программы, и осуществляется стимулирование воспитанников за счет средств благотворителей при участии Попечительского совета школы-интерната.

Внедрение в практику Курской школы-интерната I и II вида форм, обеспечивающих открытость и доступность образовательного учреждения, позволяет эффективно решать задачи социальной адаптации воспитанников с недостатком слуха.

Обладая уникальным стилем, который характерен только для Курской школы-интерната I и II вида, официальный сайт школы-интерната представляет материал для популяризации деятельности интернатного учреждения, привлечения в школу-интернат своего будущего воспитанника. Информация сайта направлена на воспитанника и его семью, который по своим психофизическим возможностям, особенностям своей личности, по образовательным запросам семьи будет удовлетворен и максимально успешен педагогической системой школы-интерната.

Социализация – главная задача школы-интерната и потому официальный сайт используется, как одно из средств социализации как воспитанников с недостатком слуха, так и окружающей их общественности. Сайт является основным средством популяризации достижений воспитанников, возвышения их значимости. Родители, живущие за пределами г. Курска и узнавая со страниц сайта об участии своих детей в различных мероприятиях об их достижениях и наградах, имеют возможность поделиться информацией со своими соседями, родственниками, тем самым, повышая статус своего ребенка.

В образовании есть то, что не подлежит измерению! Анализируя опыт Курской школы-интерната I и II вида, можно с уверенностью сказать, что в педагогике, тем более коррекционной педагогике, не может быть случайных людей! Образовательное учреждение должно и может стать той звездной страной, в которой в полной мере раскроются детские таланты и ограниченные способности становятся безграничными возможностями!

ИНКЛЮЗИВНЫЕ УРОКИ ТВОРЧЕСТВА НА БАЗЕ УЧЕБНО-ТВОРЧЕСКОГО ЦЕНТРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «СВЕТОЧ»

Мартемьянова А. А.

Россия, г. Солнечногорск,

*Региональный научно-методический центр дистанционного образования детей-инвалидов,
Учебно-творческий центр дополнительного образования «Светоч»*

Стабильность общества определяется взаимоблагоприятным влиянием людей друг на друга. Инклюзия, как форма образования, отвечает сразу нескольким важным параметрам при оценке стабильности и гармоничности общества. Во-первых, это действия в рамках гуманистической парадигмы. Во-вторых, значительная экономия ресурсов, расходуемых на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья отдельно от здоровых, в-третьих, возможность специалистам различного профиля совместно делать аналитические выводы и совершенствовать практику образовательного процесса всех категорий детей: и тех, кому не требуется особая образовательная среда, и тех, кому она необходима.

В данном докладе мы хотели бы представить данные о становлении и развитии инклюзивного дополнительного образования на базе учебно-творческого центра «Светоч» в г. Солнечногорске Московской области. «Светоч» является некоммерческой автономной организацией дополнительного образования. Идея попытаться внедрить инклюзию возникла у директора центра Балашовой О.А. Так как на базе «Светоча» к началу осуществления этой гуманистической идеи из доступных ресурсов были только оборудованные мастерские для творчества и занятий физической культурой, то возникла естественная потребность в организации пространства для занятий творчеством детей с ОВЗ. Для этого была предоставлена просторная мастерская для живописи, студия детского творчества, мастерская мозаичного искусства, спортивные и танцевальные залы, кабинет специального психолога. В перспективе планируется создание доступной архитектурной среды (спусков, перил и т.д.).

Вторым шагом стала специальная подготовка педагогов центра для работы с детьми с ОВЗ. В методическом плане штатным психологом центра был разработан ряд методических презентаций, отражающих наиболее важные и значимые аспекты психологии и физиологии детей с ОВЗ, а также рекомендации по педагогической работе с такими детьми.

Следующий этап подразумевал превращение центра «Светоч» в центр инклюзивного (дополнительного) образования. Также возникла идея дистанционного дополнительного образования на базе центра. Осуществлять эти технические и организационные вопросы было некому, но со временем в штате сотрудников появился специалист Регионального научно-методического центра дистанционного образования детей-инвалидов, психолог А. А. Мартемьянова

Отдельно стоит сказать о трудностях, которые возникли при попытке создать инклюзивную образовательную среду. Так как учебно-творческий центр «Светоч» – это некоммерческая организация, не включенная в систему Министерства образования и науки Российской Федерации, администрации центра пришлось решать множество возникающих вопросов без поддержки соответствующих структур и учреждений. Это и технические трудности осуществления дистанционных онлайн-уроков для тех учеников, которые на первичном этапе не смогли посещать занятия лично. Методическая подготовка учителей осуществлялась силами психологической службы центра. Пока нет возможности обустроить доступную архитектурную среду. Кроме того, в г.Солнечногорске только одна школа из 25(по всему району) включена в систему инклюзивного образования, так что эта форма была, в принципе, новой как для педагогов, так и для родителей и детей. Теперь об успехах: в дружественной атмосфере центра положительные тенденции инклюзии налицо. Многие родители «не особых» детей помогают в организации уроков. Ученики, видя пример со стороны взрослых, видя, что к ним заниматься пришли не «новички», а уже вполне знакомые со всем дети, сами идут на контакт.

Многие из трудностей оказались успешно преодолены. Успешное социальное партнерство и межведомственная организация сделали свое дело, и в центр стали прибывать воспитанники реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Незабудка» (Солнечногорский район). Так как идея состоит в том, чтобы инклюзия когда-нибудь стала полной, то необходимо было осуществить подготовку. Вначале педагоги центра выезжали к детям из «Незабудки» сами. Показывали мастер-классы по лепке, живописи, декоративно-прикладному

творчеству. Затем в центр приглашались все желающие воспитанники, где для них были организованы отдельные уроки творчества. Одновременно с этим появились постоянные волонтеры, дети постарше и подростки, тоже обучающиеся в «Светоч». Они помогали детям в процессе, попутно общаясь. Такая форма взаимодействия была успешной, и несколько воспитанников «Незабудки» теперь успешно посещают учебно-творческие занятия в центре: по вязанию, живописи и лепке.

Другой пример инклюзии. Молодой человек Паша, 18 лет, сильно пострадавший от черепно-мозговой травмы, полгода находился на реабилитации. В этот период он не мог даже встать. Тогда педагог «Светоча» организовал онлайн-уроки живописи. Не спеша они разбирали основы композиции, цветоотношения, перспективы. Раз в две недели педагог навещала Пашу, где они вместе корректировали рисунки и обсуждали новые задания.

После полугодия таких занятий Паша смог сидеть за мольбертом, и качество уроков сразу повысилось. В это время у него возникла идея поступить на первый курс вместе с другими студентами. Он был зачислен. Когда состояние здоровья Паши еще больше улучшилось, он смог приходить в студию сначала на полчаса – час после урока и заниматься с педагогом индивидуально. Тогда же он познакомился с группой. В это время благодаря сети Интернет продолжались онлайн-уроки. Сейчас Паша ходит заниматься на два часа, как и остальные студенты, вместе с ними, и планирует продолжать учебу и на втором курсе.

Сейчас «Светоч» предоставляет широкий спектр услуг: занятия по декупажу, живописи, вязанию, лепке, мозаике, танцам и айкидо, йоге, театральному мастерству, работает фотостудия, студия авиамоделирования, действует школа дошколят. На базе центра возможно осуществление как дошкольного, так и школьного инклюзивного образования, и самое главное – всем детям и взрослым найдется занятие по душе, что делает их счастливее.

ТВОРЧЕСКАЯ СЕМЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Паренькова С. С.

Республика Башкортостан, г. Салават,

ГАОУ СПО Салаватский колледж образования и профессиональных технологий

Особое место в современной системе образования занимает образование лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивное образование становится реальностью российского образования. На доступность получения качественного образования сделан акцент в проекте Федерального государственного образовательного стандарта общего образования. В нем говорится о необходимости построения образовательного процесса с учетом индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей школьников, о создании специальных условий обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов, в том числе безбарьерной среды жизнедеятельности и учебной деятельности [1].

Вопросами инклюзивного образования занимались Ferguson D.L., Meyer G., Jeanchild L., Juniper L., Лошакова И.И., Ярская-Смирнова Е.Р., Задорин И. В., Михалюк В. И., Колесникова Е. Ю., Новикова Е. М., Федоров А. С. [2].

Социальная значимость проблемы и ее актуальность для общества обозначили тему исследования и привели ее к следующей формулировке: «Творческая семья в условиях инклюзивного образования».

Семьям, воспитывающим детей-инвалидов, требуются целенаправленная профессиональная помощь и общественное содействие, помогающие наилучшим образом обеспечить права детей-инвалидов и взрослых членов таких семей.

Необходимо разработать и внедрить социальные технологии, которые в условиях организованной государственной и общественной поддержки принесли бы скорейший результат и привели к реальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающихся в семейных условиях, к эффективному взаимопользному взаимодействию их родителей с социальным окружением. Один из примеров реализации инклюзивного образования в ГАОУ СПО Салаватский колледж образования и профессиональных технологий – это открытие Регионального ресурсного центра социально-психологической поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образовательное пространство основано

на предоставлении вариативных форм обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители посещают вместе с детьми групповые занятия, расширяя запас педагогических компетенций, отмечая динамику в развитии ребенка.

В условиях инклюзивного образования ГАОУ СПО Салаватский колледж образования и профессиональных технологий на базе Регионального ресурсного центра в рамках Учебной фирмы «Спектр» внедряется программа «Творческая семья».

Цели данной программы:

1. Преодоление изолированности семей с детьми-инвалидами, образование новых социальных связей, получение социальных навыков, социальная интеграция детей-инвалидов в среду здоровых сверстников.

2. Развитие программ творческого развития детей-инвалидов, организация региональных фестивалей и выставок художественного и прикладного творчества, в том числе с участием здоровых детей.

Целевые группы, на которые направлена деятельность по программе «Творческая семья»:

✓ Дети-инвалиды, проживающие в семьях, а также семьи, воспитывающие детей-инвалидов.

✓ Здоровые сверстники детей-инвалидов и семьи с детьми, которые составляют социальное окружение семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Программа предусматривает осуществление комплекса взаимосвязанных последовательных мероприятий, направленных на:

- формирование у семей, воспитывающих детей-инвалидов, и семей со здоровыми детьми мотивации к взаимодействию и взаимной поддержке в создании творческих проектов;
- образование у семей с детьми-инвалидами новых социальных связей;
- получение детьми-инвалидами социальных навыков, способствующих их интеграции в среду здоровых сверстников;

- создание системы творческой реабилитации детей-инвалидов путем проведения региональных и местных фестивалей детского и юношеского творчества, выставок, интернет-конкурсов, мастер-классов художественного и прикладного творчества с одновременным участием детей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых детей и их семей;

- разработку и распространение методических материалов по проблемам инклюзивного обучения детей-инвалидов в среду здоровых сверстников по эстетическому направлению;

- проведение научно-практических конференций и семинаров по данной проблеме.

При наборе детей в группы студий «Графический дизайн», «Художественная роспись» и мастерской «Керамика», где обучаются обычные дети, мы включаем и детей с ОВЗ (общее недоразвитие речи, нарушение функций опорно-двигательного аппарата, нарушения эмоционально-волевой сферы, нарушения интеллекта, задержка психического развития). Прием ребенка в инклюзивные группы происходит после первичной консультации вместе с родителем. По результатам консультации разрабатывается индивидуальная программа развития, определяются направления дальнейшего обучения, виды помощи, необходимые коррекционно-развивающие модули, разрабатываются совместные творческие проекты с родителями.

Одним из важнейших педагогических средств на занятиях является создание условий переживания успешности всеми детьми – каждым ребенком по своему критерию. Такое переживание успешности – сильный социализирующий и интегрирующий фактор. Для этого, помимо стандартных форм работы, в инклюзивном образовании применяются особые методы и типы занятий. При подборе средств и форм работы с детьми учитываются, с одной стороны, их коррекционно-терапевтическая направленность и, с другой стороны, направленность занятий на постоянное творчество.

Структура некоторых занятий изменена, и в основе лежит не одновременное выполнение детьми одинаковых заданий, а совместное выполнение одного «проекта» всей группой или выполнение своих заданий несколькими группами. Цель таких занятий не только усвоение навыков, но и развитие коммуникации, обсуждение идей, распределение ролей, проявление собственной творческой активности.

Ожидаемые конечные результаты реализации программы «Творческая семья»:

- Положительная динамика показателей по охвату детей-инвалидов и семей в культурно-досуговых мероприятиях.

- Улучшение социального самочувствия, психологического климата и развитие творческого потенциала в семьях, воспитывающих детей-инвалидов.

С 2011–2013 гг. были реализованы следующие семейные творческие проекты:

✓ В рамках деятельности общественной организации «Материнское сердце» г. Салават проведены мастер-классы по керамике, батику и изобразительному искусству для детей-инвалидов и их родителей при участии студентов колледжа.

✓ В работе учебной фирмы «Спектр» в течение учебного года проходят обучение дети с ОВЗ и дети-норма с их семьями.

✓ В ежегодной работе секции эстетических дисциплин Межрегиональной научно-практической конференции «Шаг в науку» проходит защита творческих и научно-исследовательских проектов учащихся с ОВЗ и учащихся нормы с их семьями городов и районов Республики Башкортостан.

✓ Участие творческих проектов учащихся с ОВЗ и учащихся нормы с их семьями в интернет-конкурсах и интерактивной галерее сайта колледжа и др.

Полученные результаты не исчерпывают всех аспектов обозначенной темы и открывают перспективы для дальнейшего исследования инклюзивного образования в сфере среднего профессионального обучения. Продолжение исследования мы видим в дальнейшей разработке способов формирования компонентов готовности будущих учителей к работе в условиях инклюзивного образования.

Таким образом, инклюзивное образование, включение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в среду здоровых сверстников возможно в совместных занятиях в области пластических искусств, где наиболее ярко проявляется потенциал личности, раскрываются творческие способности, стираются границы «ограниченных возможностей».

ЛИТЕРАТУРА

1. Екжанова, Е.А. От интеграции к инклюзии / Е.А. Екжанова; беседовала О. Решетникова // Школьный психолог. 2010. № 16. 16–31 августа. С. 34–37.

2. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С. А. Прушинский. М. – Владимир: Транзит – ИКС, 2009. 48 с.

3. Малофеев, Н.Н. Дети с отклонениями в развитии в общеобразовательной школе: общие и специальные требования к результатам обучения / Н.Н. Малофеев, О. С. Никольская; отвечает О.И. Кукушкина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2010. № 5. С. 6–11.

4. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С. А. Прушинский. М.: Региональная общественная организация «Перспектива». М., 2007. 48 с.

5. Федеральный государственный образовательный стандарт общего образования: Проект Министерства образования и науки Российской Федерации. М.: Министерство образования и науки Российской Федерации, 2011. 72 с.

6. Шумиловская, Ю.В. Инновационное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования [Текст] / Ю.В. Шумиловская // Технологическое образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья: Сборник трудов заочной международной научно-практической конференции. Шуя: Изд-во ФГБОУ ВПО «ШГПУ», 2011. С.55–60.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНКЛЮЗИИ В СПОРТЕ: ИЗ ЛИЧНОЙ ПРАКТИКИ

Петрокович Н. А.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

*Чтобы десять человек занимались
физкультурой, один из них должен
заниматься спортом.*

Пьер де Кубертен

Можно ли обучить двигательным действиям, развить физические способности и воспитать личностные качества детей с ОВЗ разных нозологических групп, с разными функциональными нарушениями, особенно опорно-двигательного аппарата, и их здоровых сверстников на совместных уроках физкультуры в инклюзивной школе без ущерба для каждого? Многие специалисты по физической культуре, работающие в образовательных учреждениях, сомневаются в такой возможности, учитывая, что различия детей особенно ярко проявляются именно в двигательной сфере во время целенаправленных двигательных действий. Так, в инклюзивном образовании физическое воспитание и физическая культура могут стать значительно большей

проблемой по сравнению с другими школьными предметами. Потребуются значительные изменения программы, организации и содержания урока в соответствии с интересами и возможностями всех детей, обучающихся в одном классе. Однако задачи физического воспитания детей с ОВЗ не могут и не должны свестись только к рекреации, а здоровых детей – к развитию толерантности.

Здесь навряд ли возможен прямой перенос разработок по инклюзии в адаптивной физкультуре, в основном обратный. Например, программа «объединенного спорта» Специальной Олимпиады (SpecialOlympics) предусматривает для тренировок и соревнований привлечение в спортивные команды здоровых спортсменов в равном количестве со спортсменами, имеющими особенности умственного развития. Спорт инвалидов (как и коррекционные школы) специализируется по нозологиям и не обременен проблемами инклюзии. А в «массовом» спорте наблюдаются странные тенденции дезинтеграции и дискриминации внутри самого инвалидного сообщества. Например, на финальные соревнования по пауэрлифтингу Московской спартакиады «Мир равных возможностей» 2013 года не допускались спортсмены, достигшие высокого спортивного мастерства – члены сборных команд, кандидаты в мастера и мастера спорта не только по данному виду. В этих условиях спортсмены, начинающие и среднего уровня, могли занять призовые места, но они лишались главного в спорте – настоящего соперничества, нацеленности на высокий результат и необходимости интенсивной работы над собой. Тут уж не до включения в здоровое сообщество!

В такой ситуации очень полезным может оказаться успешный практический (в основном стихийный) опыт обычных спортивных секций по включению спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха. Спорт как часть системы дополнительного образования не является обязательным и не имеет таких жестких ограничений, как уроки физического воспитания и физической культуры в общеобразовательном учреждении. Поэтому у него больше возможностей для включения детей и взрослых, имеющих инвалидность, в активные тренировочные занятия в обычной спортивной секции, для наблюдений за ними и разработок соответствующих методик.

Исходя из этого опыта, к факторам, потенциально влияющим на развитие инклюзивных процессов в соревновательном спорте, можно отнести следующее:

1. Желание и осознанный выбор самого человека с инвалидностью.
2. Желание и готовность тренера (часто обусловленные его человечностью и профессионализмом) принять в обычную секцию людей с инвалидностью.
3. Информированность родителей о возможностях спорта не только в комплексной реабилитации, но и в развитии жизненной активности их детей.
4. Наличие специалистов, прошедших соответствующую подготовку или переподготовку для индивидуальной, индивидуально-групповой или групповой работы с этой категорией в условиях обычной спортивной секции.
5. Доступность и оснащенность приспособленным оборудованием.

Иногда для включения будущего спортсмена достаточно его обоснованной мотивации и доброй воли тренера [1].

Так было со мной еще в «доинклюзивные» времена, в начале 90-х годов. Я учился в общеобразовательной школе рядом с домом. У меня ДЦП, и от физкультуры я был освобожден. Хотя, когда класс играл в футбол или в хоккей на школьной площадке, одноклассники меня просили постоять вратарем на воротах. Как-то после уроков увидел ребят в кимоно и заглянул в спортзал посмотреть тренировку по каратэ. Понравилось, и я спросил у тренера, можно ли мне заниматься вместе со всеми. В ответ услышал: «Заходи». Так я сделал первый шаг к своей профессии и активной жизни.

На тренировки ходил втайне от родителей, пока случайно не проговорился, заявив с гордостью: «А сегодня я упал всего три раза!» Они поинтересовались, где я упал, спросили, не мешаю ли я другим ребятам и тренеру, и благословили, получив утвердительный ответ и доверяя мне. В прошлом оба занимались спортом. Их удовлетворила и моя цель – ходить без падений.

С этим тренером я прозанимался каратэ-до Сито-рю 7 лет. Не где-то в уголке-закуточке, а в зале вместе со всеми, сначала в школьной секции, затем со взрослыми спортсменами. В каратэ много упражнений, недоступных для меня, но тренер постоянно искал и находил то, что заменяло их и было полезно для моего физического развития. Так постепенно я дошел до 6-го кю (зеленый пояс), затем помогал тренировать детей. После школы по своему желанию и совету тренера поступил в МГАФК на тренерский факультет.

Сейчас тренирую студентов, здоровых и с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, в смешанной группе в одном из московских клубов по силовым видам спорта. Здесь я много лет занимаюсь сам и на собственном опыте знаю, что такое включение в здоровую среду. В зале в разное время были и другие инвалиды, в том числе с ДЦП. Так что положительный опыт накопился не только у меня, но и у директора, старшего тренера и спортсменов клуба, среди которых есть начинающие и всемирно известные заслуженные мастера спорта. Наверное, поэтому предложенную мной идею по созданию смешанной группы в клубе поддержали безоговорочно.

В этой группе один студент с инвалидностью никогда не занимался ни физкультурой, ни спортом. У него проблемы с координацией. Он подошел ко мне на одном из семинаров со словами «У меня сила есть, воля есть, а силы воли нет, что с этим делать?», и я пригласил его в спортклуб – просто посидеть, посмотреть. А дальше последовали слова «Не получится, так попробую хотя бы». Начали с пустого грифа, постепенно увеличивая вес на штанге, и однажды прозвучало «Мне не страшно», а позже: «Знаешь, я сегодня впервые за всю жизнь почувствовал себя сильным!».

Одновременно с набором физической силы он постепенно включался в социальные отношения. В спортивный зал приходят тренироваться, и там нет специальных волонтеров, тьюторов. Нужно самому видеть и понимать, кого попросить о помощи, подстраховке и т.п. – того, кто уже отзанимался, кто отдыхает, еще не устал, и лучше чередуя их. Нужно благодарить, ведь никто не обязан это делать. Такое понимание пришло к нему не сразу, потому что при дистанционном обучении в вузе привык к опеке. Приходилось подсказывать.

Постепенно менялась мотивация. Посмотрел на сильнейших атлетов (без инвалидности), жмущих свыше 300 кг на Кубке России по пауэрлифтингу, а затем сам впервые выступил среди инвалидов на спартакиаде «Мир равных возможностей» 2013 г., куда не допустили мастеров спорта, и решил, что лучше самому поработать и раскачаться, чем добывать победу такой ценой. Он навряд ли сможет выступить среди здоровых спортсменов, но важно, что их окружение уже не пугает его.

Родители к его затее отнеслись снисходительно: наиграется, тяжело станет – сам бросит. Потом недоуменный вопрос: «Зачем тебе это?» Но вес на штанге – объективный и неоспоримый показатель, и в конце концов отец обещал купить нужное оборудование, чтобы не растерять достигнутое и продолжить занятия на даче. Более того, они впервые оставили его на три недели одного и уехали в отпуск. А это уже результат. Раньше он никогда сам не ходил в магазин, даже за хлебом. Но пользоваться общественным транспортом пока боится.

Вторая студентка с инвалидностью занималась верховой ездой 5 лет, пока не получила травму. После операции решила заниматься с отягощениями для укрепления мышечного корсета и продолжить занятия спортом, но в жиме штанги лежа. Позвонила по объявлению в журнале о наборе в группу. Я изучил все выписки из истории болезни, взвесил все за и против, учел все противопоказания и решил дать человеку шанс. Начали очень осторожно с простых упражнений, проходя периодическое комплексное медицинское обследование. Она втянулась в работу быстро, с большой охотой. И результат не заставил долго ждать. Уже может выступать на соревнованиях окружного и городского уровня. Окружение сильных здоровых спортсменов задает высокую планку, к которой надо и хочется тянуться.

У нее ДЦП, дизартрия и ослабленный слух. Я объяснил ребятам, как следует общаться, чтобы быть понятным и понимать ее при общении. А дальше запущенный механизм заработал самостоятельно. Поэтому особых проблем не возникало. Она позитивный, контактный и вполне самостоятельный человек, быстро схватывающий информацию.

Главное, ей нравится в этой среде. Мама, которая поддерживают ее, говорит: «Вы знаете, она ждет каждой тренировки, а когда входит в зал, становится другим человеком!»

Неудивительно. В среде здоровых и очень сильных людей к ним относятся как к атлетам, членам команды, а не как подопечным или пациентам. Если надо, эти сильные ребята помогут словом, делом, поддержкой – во всех смыслах. Могут подвезти на своих машинах до зала или на соревнования и затем до дома. Могут на соревнованиях подстраховать во время разминки, вывести на помост и проследить за протоколами. Могут по-доброму подшутить, дать житейский совет, обсудить личные проблемы.

На тренировках этим двум студентам с инвалидностью помогают остальные ребята из нашей смешанной группы. Помогают продуктивно – требовательно, критично, стимулируя при выходе на новый вес, подсказывая. Это не мешает им заниматься в обычном режиме по своим

индивидуальным тренировочным планам. Хотя в зале помощь может оказать любой спортсмен. Постепенно, находясь вместе, смешанная группа сплавивается, становится одним целым, единым организмом, настоящей командой.

Попутно со спортивными задачами решаются еще социальные, гуманистические, морально-этические, личностные и нравственные. Наверняка эти физически сохранные ребята, тренировавшиеся рядом с инвалидами, да еще под руководством тренера с инвалидностью, не пройдут мимо человека, нуждающегося в помощи, будь то старушка, слепой или инвалид-опорник, не будут шарахаться от человека с невнятной речью, с неустойчивой качающейся походкой, принимая его за пьяницу.

А в целом спорт приучает любого человека к дисциплине, собранности, пунктуальности, у него формируется ряд полезных привычек и стереотипов поведения. Спорт упорядочивает двигательную активность, учит бороться до конца исходя из требований конкретной ситуации, ставить перед собой цели и достигать их.

Крайне важно, что в спорте человек достигает высокого уровня физического развития, который в дальнейшем остается только поддерживать. Полученная система знаний, умений, навыков легко переносится им в обычную жизнь. Сформированное большим спортом мышление и психология победителя помогает побеждать и воспринимать состояние победы, успеха и удачи как норму. Именно поэтому инвалидов следует вовлекать в занятия соревновательным спортом, желательно в здоровой среде физически сохранных, сильных людей.

Что можно рекомендовать, исходя из представленного здесь практического опыта?

Начиная с детского сада, желательно вводить в физкультурные занятия соревновательные элементы и вовлекать в них детей, имеющих те или иные нарушения, например двигательных функций при ДЦП.

В инклюзивной школе на начальном этапе лучше включать детей с одним типом функционального нарушения (например, опорно-двигательного аппарата) в обычные спортивные секции по индивидуальным, а не игровым видам спорта, но только по их желанию. Уроки физкультуры желательно строить на основе сотрудничества с индивидуальным подходом и учетом всех особенностей занимающихся. Например, при включении в подвижные и спортивные игры подбирать ролевые функции исходя из функционального состояния каждого участника (нападающий, защитник, вратарь, судья и др.), а при проведении эстафет соответственно распределять различные задания. Можно использовать упражнения с форой – с разными дозировками, исходными и конечными положениями.

Желательно, чтобы тренеры в спортивных секциях и учителя физической культуры прошли дополнительную подготовку для индивидуальной, индивидуально-групповой или групповой работы с этой категорией учащихся. Лучше, если такие уроки будут проводиться вместе со специалистом по адаптивной физкультуре. Необходимо, чтобы спортивные залы, площадки и оборудование соответствовало условиям доступности.

О том, как можно организовать физкультурно-оздоровительную и спортивную работу в вузе инклюзивного типа, мы уже писали [2].

А в заключение отметим, что совместные занятия физкультурой и спортом не только возможны, но крайне необходимы. Более того, при определенных условиях они могут быть эффективны для физического и личностного развития как детей с ОВЗ, так и здоровых детей. Для этого следует использовать не только урочные, но и всевозможные внеурочные формы занятий. И хочется, чтобы рассматриваемая проблема оказалась в фокусе внимания специалистов инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Петрокович Н. А. Личностный выбор в условиях выбора / Н. А. Петрокович // Социальная педагогика в России. 2012. № 3. С. 51–54.
2. Петрокович Н. А. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы со студентами с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в вузе интегрированного типа / Н. А. Петрокович // Здоровьесберегающее образование. 2010. № 5. С. 67–71.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ОСОБЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Полетаева Т. В., Злотник А. В.
Россия, г. Петропавловск-Камчатский,
МБОУ ДОД «Дом детского творчества «Юность»

Приоритетной задачей современного образования является изменение его содержания и форм организации учебно-воспитательного процесса. Это связано с обновлением государственной политики развития образования, которая отражена в последних нормативных актах и законах.

Одной из важных тенденций государственной политики в области образования является особая забота и внимание к детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям. Обозначена необходимость создания условий «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 условий, в максимальной степени способствующих получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц...» [Закон, ст.5, п. 5.1. С. 8].

Не так давно вошли в педагогический обиход такие понятия, как «особый» ребенок, «ребенок с ограниченными возможностями» и даже – «особенная семья». Родителям такого ребенка раньше предлагалось поместить его в специализированный интернат или лечебное учреждение. Современный подход в вопросе оказания помощи и поддержки детям с ОВЗ ориентирован на включение их в среду обычных сверстников, что отражает собой реализацию прав детей на получение образования.

Являясь важным звеном многогранного процесса формирования и воспитания личности ребенка, семья сама по себе не может решить непростую задачу включения человека в сложный и противоречивый окружающий мир. Большую роль играет система образования, в том числе дополнительного образования. Оно (дополнительное образование), являясь одним из институтов социализации личности, развивающая среда которого имеет свою специфику, способно создать благоприятные условия оказания помощи и поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям. Это понимают педагоги Дома детского творчества «Юность», которые включают детей с ОВЗ в учебно-воспитательный процесс.

Когда и как мы начали работу с детьми данной категории? В 2006 году решили собрать информацию о семьях, воспитывающих «особых» детей, проживающих в нашем микрорайоне. Помогли нам соседи – врачи городской детской поликлиники № 2. Педагоги установили контакт с семьями, опросили родителей, узнали об области интересов детей и характере помощи, которая требуется родителям в воспитании и развитии ребенка.

И первые дети потянулись к нам: их было совсем немного. Образовательная среда Дома детского творчества располагает широкими возможностями для реализации интересов каждого ребенка: кто-то любит рисовать, кто-то танцевать, кто-то лепить, а кто-то просто приходит пообщаться. Сегодня 13 детей с ОВЗ систематически посещают разные творческие объединения и участвуют в мероприятиях, которые организуются в ДДТ «Юность».

Педагоги понимают, что практически невозможно «исправить диагноз», привести ребенка к норме, но включить его в социальную среду, научить общаться со сверстниками, развивать творческие способности – все это очень полезно. Ведь если ограждать «особого» ребенка от здоровых детей, у него сужается круг общения, нарушается процесс социальной адаптации и интеграции, сужается обзор окружающего мира (ограничен рамками семьи).

С другой стороны, введение ребенка с ОВЗ в группу детей с нормой развития создает ситуацию с большим потенциалом для воспитания таких духовно-нравственных качеств, как милосердие, доброта, сочувствие, забота о ближнем.

Ситуация успеха для каждого ребенка – приоритетный принцип, который реализуют педагоги ДДТ «Юность» в своей работе.

Большую роль в решении задач психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, играют специалисты социально-психолого-педагогической службы (социальный педагог, педагоги-психологи, педагог дополнительного образования (дефектолог), учитель-логопед) и руководители детских творческих объединений (ИЗО, хореография, бисероплетение, тестопластика и др.)

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и его семьи строится по следующим направлениям:

- **«Ты знаешь, я рядом».** Данное направление связано с созданием интегрированных коллективов (введение ребенка с ОВЗ в группу сверстников с нормой развития). Совместное развитие творческой личности способствует формированию у здоровых детей терпимости к физическим недостаткам «особых» детей, развивает чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Здесь же происходит коррекция отношений всех участников процесса интеграции (детей, педагогов, родителей). Доброта, сострадание, стремление формируют личность здорового сверстника, который сам затем старается повлиять на привычное для многих отношение к миру инвалидов.

- **Индивидуальное и надомное обучение** направлено на выполнение социального заказа родителей: подготовить ребенка к школе, развить мелкую моторику рук и музыкальные способности, разрешить проблемы социализации.

- **Поддержка и развитие творческих способностей.** Педагоги ДДТ «Юность» организуют поиск, поддержку, пропаганду талантов в среде ребят с ограниченными возможностями здоровья, предоставляют условия для привлечения детей с ограниченными возможностями к творческой деятельности: участие в фестивалях, концертах, выставках, конкурсах.

- **Участие детей и родителей в жизнедеятельности ДДТЮ – посещение мероприятий ДДТЮ.** Дом творчества – это та благодатная среда, где может раскрыться талант любого ребенка. Мы привлекаем ребят с ОВЗ к участию в различных мероприятиях. В процессе творческой деятельности совместно с педагогами и родителями ребенок с нарушениями в развитии стремится творить, общаться, делиться своими достижениями со сверстниками и родителями. Расширяются его социальные контакты, преодолеваются психологические барьеры, расширяются возможности взаимопонимания между здоровыми детьми и детьми с ОВЗ. И как следствие, происходит улучшение психологического климата в семье.

- **Акция «Особая забота»** – ежегодная акция в преддверии новогодних праздников, которая проходит совместно с Городским советом старшеклассников. Мы поздравляем ребят на дому: готовим для них мини-спектакли со сказочными персонажами (Дед Мороз, Снегурочка, Клепа и др.) и вручаем новогодние подарки. Дети тоже готовятся к нашей встрече: учат стихи, песни, разучивают танцы. Кроме этого, дети приходят в Дом творчества на новогоднее представление. Они – благодарные участники и зрители.

- **Детско-родительский клуб «Кораблик надежды»** – новое направление в нашей работе. Уже при первой встрече поняли, что такое общение нужно не только детям, но и родителям. Сотрудничество с различными структурами – Краевое государственное автономное учреждение социальной защиты «Камчатский центр социальной помощи семье и детям», ОРО «Общество молодых инвалидов Камчатки», Благотворительный фонд «Спаси жизнь», театрално-кинологовическая студия «Маленький капитан», ООО «Маленькая страна» и др. – делает встречи интересными и содержательными. Родители могут пообщаться со специалистами данных служб, получить ответы на интересующие их вопросы. Для детей готовится игровая программа, приглашаются артисты-воспитанники ДДТ «Юность» с номерами художественной самодеятельности. Чаепитие, которым обычно завершается встреча, способствует созданию домашней, душевной атмосферы. Частыми гостями мероприятий, проводимых в клубе, являются не только семьи, проживающие в нашем микрорайоне, но и семьи из других районов города.

Дети всегда остаются детьми, каждый родитель хочет, чтобы у его ребенка было счастливое детство. Вместо косых взглядов – открытая улыбка, вместо грубого высмеивания – доброжелательное отношение, вместо одиночества – верные друзья. Такую атмосферу для детей с ОВЗ создают педагоги ДДТ «Юность». Семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, поучаствовав в одной из встреч или в одном из мероприятий, стараются прийти к нам снова и снова.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данилюк, А. Я. Духовно-нравственное воспитание российских школьников / А. Я. Данилюк, А. М. Кондаков, В. А. Тишков [Электронный ресурс]. URL: <http://fgos.isiorao.ru/Approbation/public/untitled.php>.
2. Закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://минобрнауки.рф>.
3. Черепанова, Т. С. Развитие творческих способностей у детей с ограниченными возможностями // Дополнительное образование и воспитание. 2011. № 12. С. 7–10.

Проблема оказания помощи молодым людям с ограниченными возможностями принадлежит к числу наиболее важных и актуальных, так как рост численности инвалидов выступает в качестве устойчивой тенденции нашего социального развития, и пока нет данных, свидетельствующих о стабилизации положения или об изменении этой тенденции.

Бесспорно, необходима содержательная деятельность, способная дать удовлетворение молодому инвалиду своей значимостью, возможностью проявить себя и внести вклад в решение проблем семьи, постоянным общением с разными людьми, которая относится к области социально-культурной анимационной деятельности.

В Государственном бюджетном учреждении культуры города Москвы «Центр досуга и творчества молодежи «Россия» Департамента культуры города Москвы создана интеграционная социальная среда, позволяющая успешно социально адаптироваться и интегрироваться в общество всем приходящим молодым людям с ограниченными возможностями в здоровье.

Вся деятельность учреждения направлена на оказание помощи и поддержки молодежи с ограниченными возможностями здоровья, их родителям, специалистам учреждений, руководителям и представителям общественных организаций, работающих с молодыми людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Применяемые в Центре современные технологии социально-культурной анимации предполагают комплексное решение различных проблем личности молодого человека с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивая ей возможность самоидентификации как полноправному представителю той или иной социокультурной, досуговой общности, а также условия для включения в образовательные, творческие, оздоровительные и другие виды социально-культурной деятельности.

В социально-культурной анимации решаются задачи обеспечения условий для свободного развития, творческого самовыражения личности и условий для эффективного социального контроля в сфере культуры.

Само понятие «анимация» позволяет, с одной стороны, достаточно точно характеризовать цели социокультурной деятельности, выявлять ее консолидирующий (объединяющий) характер, а с другой — обозначать внутренний аспект взаимоотношений субъектов педагогического процесса (особые способы общения, диалога, наполненного СОучастием, СОчувствием, СОдействием).

В Центре «Россия» разработана единая сформированная модель социально-анимационной работы по адаптации и интеграции в общество молодых инвалидов.

В практику деятельности учреждения внедрены следующие инновационные социокультурные проекты по созданию социально-поддерживающей анимационной сети для молодых людей с инвалидностью:

1. Театральная студия «Однажды».
2. «Театр музыкальных инструментов».
3. Студия «Жестовой песни».
4. Студия жестовой миниатюры «Handei».
5. Театр сказочного шоу.
6. Студия «Изразец».
7. Киноклуб «Открытие».
8. Студия «Глиняная сказка».
9. Гончарная мастерская «Терракота».
10. Студия росписи по стеклу.
11. Студии исторического костюма и бисероплетения «Жар-птица».
12. Студия изобразительного искусства «Палитра».
13. Студия художественных ремесел «Золотой завиток».
14. Мультимедиа – студия (Современные компьютерные технологии в адаптации молодых инвалидов).
15. Клуб развития «Интеллект» для молодых родителей и их детей.
16. Студия «Арт-мастерская».
17. Клуб спортивного бильярда.
18. Спортивный клуб «Альтернатива».

19. Клуб спортивных игр.
20. Студия армреслинга и бодибилдинга.
21. Лаборатория современных инновационных технологий социокультурного проектирования.
22. Школа для родителей.
23. Служба психологической помощи.
24. Юридическая служба.
25. Площадка социальных проектов и программ.
26. Организационно-методическая площадка на базе общественной организации «Образование. Спорт. Реабилитация».
27. Международный клуб молодых инвалидов «Дружба без границ».
28. Школа волонтеров.
29. Школа дистанционного обучения.
30. Дискуссионный клуб для молодежи «Пространство общения».

Целью экспериментально-методических социокультурных площадок является реализация экспериментальных программ социокультурной анимационной деятельности, направленной на создание условий для социальной интеграции и духовно-нравственного развития молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

Особо отметим новые в этом году культурные проекты:

Киноклуб «Открытие» (с марта 2013 г.). В рамках проекта дискуссионный киноклуб «Открытие...» предполагается совместный просмотр и обсуждение кинокартин, снабженных субтитрами. В программу могут входить как фильмы отечественной классики, так и лучшие ленты последних лет, фильмы-победители фестивалей, просмотр которых из-за отсутствия закадровых текстов недоступен для инвалидов по слуху. Формат и направление кинофильмов предполагается разный, как и тематика. Но особое внимание будет уделено фильмам на тему из жизни инвалидов сегодня, так сказать интеграционных, которые сложно увидеть в прокате даже после побед на кинофорумах.

Дискуссионный клуб для молодежи «Пространство общения» (с февраля 2013 г.). Основной целью дискуссионного клуба является создание молодежной дискуссионной площадки, которая станет трибуной для свободного обмена мнениями по актуальным и злободневным вопросам социальной интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество и предоставит возможность вступить в диалог с политическими деятелями, деятелями культуры, искусства и науки, экспертами, лидерами общественных организаций, работающих с молодыми инвалидами, активистами волонтерских движений.

На сегодняшний день в расширенный состав актива этого уникального Дискуссионного клуба входят более 100 творческих, социально неравнодушных юношей и девушек, как с ограничениями в здоровье, так и без ограничений. Возглавил клуб «Пространство общения» депутат ГД ФС РФ, председатель Правления РООИ «Стратегия», видный общественный и политический деятель, человек широких взглядов и активной жизненной позиции, В. А. Крупенников.

Отметим большое социальное значение реализуемой программы «Школа волонтеров». Это социальный проект ГБУ «ЦД и ТМ «Россия» по подготовке и обучению волонтеров, тренеров для волонтеров, направленный на приобретение ими навыков, необходимых для сопровождения людей с ограниченными физическими возможностями, в организации и проведении мероприятий различного формата.

Проект «Школа волонтеров» позволил активизировать участие молодежи в волонтерской деятельности, подготовить собственных волонтеров для проведения мероприятий различного формата.

Цель образовательной программы – активизировать участие молодежи в волонтерской деятельности, расширить знание о милосердии, альтруизме, подготовить новое поколение лидеров — творческих, инициативных, широких взглядов, уверенных в себе, готовых брать на себя ответственность по работе с молодыми инвалидами, стимулировать обмен опытом между волонтерскими организациями, обучить волонтеров необходимым навыкам.

Центр «Россия» – один из 6 московских волонтерских центров по подготовке волонтеров на Международную универсиаду «Казань – 2013».

В учреждении в сотрудничестве с общественными организациями внедряются и реализуются социальные проекты:

- «Школа общественного бизнес-управления» (оказание помощи молодым инвалидам в обретении ими навыков управления в общественной организации, а также бизнес-управления). Проект реализуется совместно с общероссийской общественной организацией «Центр по оказанию помощи молодежи с нарушениями опорно-двигательной системы».
- «Свободная пирамида» (ежеквартальное проведение открытых командных турниров по бильярдному спорту среди инвалидов при поддержке Московской конфедерации бильярдного спорта).
- «Компьютер как рабочий инструмент и не только» (повышение уровня компьютерной грамотности у молодых инвалидов). Проект реализуется совместно с общероссийской общественной организацией «Центр по оказанию помощи молодежи с нарушениями опорно-двигательной системы».
- «Театр музыкальных инструментов» (долгосрочная социальная программа для незлышащей молодежи).
- «Центр реализации ручных изделий» (Обучение молодых людей с инвалидностью способам разработок стратегий взаимоотношений между организациями). Проект реализуется совместно с общероссийской общественной организацией «Центр по оказанию помощи молодежи с нарушениями опорно-двигательной системы».
- «Студия художников – любителей» (в студии изобразительного искусства «Палитра» проводились семинары и мастер-классы для молодых инвалидов).
- «Молодые инвалиды Москвы – за здоровый образ жизни» (проведение спортивных мероприятий совместно с Региональной общественной организацией «Центр инвалидов «Пеленг», Региональной общественной организацией «Навигатор», с общественной организацией «Русь».
- Инновационный проект «Нравственные посевы» для детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья (совместно с литературно-издательской группой «Нравственные посевы»).

Итак, использование в Центре применяемых инноваций позволяет наиболее полно формировать социальную активность, социальную ответственность, социальную комфортность личности, что способствует высокой социализации молодых людей с ограниченными возможностями здоровья и без ограничений. Деятельный досуг позволяет оптимизировать решение различных вопросов, укрепляет веру в себя, стимулирует жизненный оптимизм, способствует успешному взаимодействию человека с обществом и природой.

Анимационная работа с молодыми инвалидами позволяет создать условия для изменения положения молодого инвалида, преодоления его социально-психологической изолированности и интегрирует его в общество.

Занимаясь в студиях со специалистами, молодые инвалиды овладевают профессиональными навыками, которые в дальнейшем позволяют открыть каждому желающему свое дело по производству керамических сувениров, расписных деревянных изделий, игрушек, поделок из бисера, авторских картин, создавать сайты, выступать на профессиональной сцене, участвовать в концертах и многое другое. То есть позволяет молодым людям с ограниченными возможностями здоровья стать экономически независимыми и свободными.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР ИНКЛЮЗИВНОГО МУЗЫКАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

Смирнов А. А.

Россия, г. Электросталь,

Московский областной базовый музыкальный колледжим. А. Н. Скрябина

Одним из важных оснований успешного инклюзивного обучения являются педагогические условия, которые создают благоприятную ситуацию сотрудничества и позитивной мотивации для каждого из участников образовательного процесса, но прежде всего обращены на студента, имеющего особые образовательные потребности.

В методической литературе роль и значение педагогических условий имеет весьма широкий спектр толкований. В.И.Андреев видит в этом результат целенаправленного отбора, конструирования и применения методов и форм обучения. В.А.Сластенин объединяет в этом

понятии предпосылки, обстоятельства и правила, обеспечивающие эффективность протекания педагогического процесса; по мнению С.В.Николаева, педагогические условия предполагают поиск средств, форм и методов образовательного процесса. Однако эти трактовки касаются лишь одной из сторон образовательного процесса, которую условно можно определить «как учить», и в них обходится стороной имеющий принципиальное значение для инклюзивного процесса вопрос о том, «кого учить».

Не соответствуют нашим задачам и педагогические условия, реализуемые в коррекционном образовании в учебных заведениях локального типа (Н.М.Назарова, И.В.Евтушенко, Е.Ю.Тишина). Элементы применяемых там принципов близки инклюзии, но в целом ориентированы на *определенный контингент учащихся*, в то время как инклюзивная среда разнопланова и требует диверсификации и индивидуализации обучения.

Стремление же экстраполировать методические предпосылки из *общей* или *коррекционной* педагогики в *инклюзивную*, чтобы найти некий универсальный ключ, пригодный в определенных случаях, но не подходящий для многопланового спектра инклюзии, может уподобиться содержанию притчи о том, как лошадь подбирали к телеге. В этой связи примечательными представляются материалы Саламанкской Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями, где гибкость учебного плана рассматривалась в числе наиболее приоритетных проблем инклюзивного обучения. Пункт 28 гласит: «*Учебный план следует адаптировать к потребностям детей, а не наоборот. Таким образом, в учебном плане школы [и в других образовательных учреждениях – А.С.] должны быть созданы условия, обеспечивающие получение образования детям с различными способностями и интересами*»[3].

В связи с этим мы трактуем педагогические условия инклюзивного обучения как *специально созданный в рамках учебного заведения общего типа комплекс элементов, факторов и предпосылок, направленный на планирование и организацию обучения лиц особыми образовательными потребностями, способствующий достижению успехов в обучении, а также социализации, адаптации этих студентов и подготовке их к профессиональной трудовой деятельности в области музыки*.

В идеальном случае инклюзивное обучение – это комфортное с точки зрения архитектурного благоустройства и инфраструктуры, оснащенное современным оборудованием и эстетически привлекательное для всех участников образовательное поле, на котором высококомпетентный педагогический коллектив и вспомогательный персонал (работники медицинской, психологической и социальной служб) осуществляют инклюзивное музыкальное обучение. По мнению автора, следует классифицировать педагогические условия на *внешние* и *внутренние*.

Внешние педагогические условия характеризуют *место действия, среду*, заранее подготовленную для студентов, способных обучаться в музыкальном учебном заведении общего типа в инклюзивных условиях.

Внутренние педагогические условия предполагают сам процесс, ориентированный на обучение и развитие студента, с учетом его здоровья, характерологических, психофизических и других особенностей.

Внутренние условия делятся на *общеметодические* и *индивидуальные*.

Общеметодические условия направлены на групповые занятия, а также связаны с решением социальных и психолого-медицинских задач. **Индивидуальные** – в рамках занятий по специальной дисциплине призваны решать задачи музыкально-творческого совершенствования в исполнительстве, музыкознании, слушании, анализе и восприятии произведений, стимулируя обучающихся к освоению профессии музыканта.

Ядро инклюзии ориентировано на подготовку студента к **трудовой деятельности** в области будущей специальности, что делает образовательный процесс осмысленным и более эффективным.

Именно поэтому внутренние условия именуются нами как **профильно-мотивирующие педагогические условия**. Они находятся в постоянном взаимодействии с другими элементами педагогических условий.

Каждый из элементов педагогических условий в свою очередь является многокомпонентным построением.

Таблица

Педагогические условия инклюзивного музыкального обучения

Вид	Параметры
-----	-----------

I. Внешние педагогические условия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соответствующее архитектурно-планировочное устройство зданий и помещений. 2. Современная инфраструктура и техническое оснащение аудиторий и вспомогательных помещений. 3. Наличие подготовленного преподавательского коллектива, психологически готового к работе с учащимися, имеющими ООП, и знакомого с работой в инклюзивных условиях. 4. Программно-методическое мультимедиа и интернет-оснащение аудиторий и других структурных учебных подразделений.
II. Общеметодические условия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создание условий позитивного социально-психологического климата в коллективе, взаимной поддержки и толерантности. 2. Организация учебного процесса на условиях здоровьесбережения. 3. Адаптация и социализация учащихся с ООП. 4. Внимание к вопросам психолого-физиологических особенностей, возрастных и соматических проблем учащихся и возможности для оперативного устранения возникающих проблем. 5. Медицинское, психологическое и социальное сопровождение учебно-воспитательного процесса.
III. Индивидуальные (профильно-мотивирующие) условия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создание условий, ориентирующих студента на самовыявление способностей и развитие мотивации к активной музыкальной деятельности. 2. Повышение имиджа профессионального музыкального заведения и престижности музыканта (исполнителя, педагога). 3. Развитие творческой самостоятельности, общественно-культурная, концертная, конкурсная, деятельность. 4. Создание атмосферы успешности на уроке и во время творческих мероприятий, связанных с музыкой.

Предварительным этапом профильно-мотивирующего обучения в профессиональном музыкальном учебном заведении может служить **предпрофильное** обучение в заведении предшествующей ступени. Так, предпрофильное музыкальное образование студентов музыкального колледжа, имеющих особые образовательные потребности, осуществляется в музыкальной школе (школе искусств), а музыкальный колледж в свою очередь является предпрофильной ступенью к вузу [1]. Выстраивание системы непрерывного инклюзивного обучения, состоящей из этих трех уровней (музыкальная школа – колледж – вуз), является идеальным воплощением профильно-ориентированных педагогических условий и наиболее благоприятным решением для учащегося, имеющего особые образовательные потребности.

Развитие профессиональной музыкальной деятельности и формирование социального статуса учащегося с особыми потребностями определяется рядом факторов, среди которых заметную роль играет имидж учебного заведения и музыкальной профессии. Необходимо создание образа музыканта-выпускника как знающего, умеющего и успешного специалиста, популяризация всеми доступными средствами учебного музыкального заведения и его достойных и успешных выпускников как квалифицированных и востребованных профессионалов в целях соответствующей мотивации всех учащихся, включая имеющих ООП [2].

Условия инклюзивного обучения предполагают и последующее (последипломное) профильное сопровождение выпускников музыкального учебного заведения, оказание им помощи в музыкальной деятельности и трудоустройстве по профессии. Установка на активное творческое взаимодействие позволяет педагогу более эффективно реализовывать музыкальный образовательный процесс, а мотивированные творческие занятия помогают учащимся, имеющим особые образовательные потребности, найти для себя позитивную доминанту, стать самостоятельными, творчески успешными и уверенными в себе людьми.

ЛИТЕРАТУРА

1. Концепция профильного обучения на старшей ступени общего образования: Приказ министра образования № 2783 от 18.07.2002 [Электронный ресурс]. URL: base.consultant.ru.
2. Пискунов М.С. Имидж образовательного учреждения: структура и механизмы формирования. М.: Школа-Пресс, 1994. 206 с.
3. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. ЮНЕСКО и Министерство образования и науки. Испания, 1994.

ТВОРЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ФУНДАМЕНТА ИНКЛЮЗИИ

Шеманов А. Ю.

Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ

С присоединением России к Конвенции ООН о правах инвалидов и принятием нового Закона об образовании инклюзия стала реальностью государственной политики в области образования. Однако остается недостаточно осмысленным ряд проблем, которые возникают в ходе реализации принципа инклюзии. Одной из них является проблема создания социокультурной общности участников инклюзивной группы, объединенных в процессе совместного обучения или социокультурной деятельности (см. Попова Н.Т. [3, с.94-95]). Однако вопрос о том, что собой представляет подобная общность и как возможно ее сформировать, оказывается совсем непростым.

Для осмысления этой проблемы необходимо отдать себе отчет в содержании понятий инклюзии и социокультурной общности участников инклюзивной группы. И в связи с этой задачей возникает вопрос о той сфере, в которой формируется эта общность. В данной статье центральной темой станет значение творческой деятельности, а именно – эстетической деятельности в области искусства, в процессе формирования социокультурной общности.

Почему в данном случае следует выделить эстетическую творческую деятельность, а не, скажем, научно-теоретическую или даже функционально ориентированную предметно-практическую? В общем плане ответ представляется довольно очевидным. Эстетическая деятельность выражает суть культуры как символического воспроизведения мира в том смысле, что всякий культурный акт заключает в себе отображение реальности в символах культуры. Причем смысл эстетического объекта, с одной стороны, представлен под видом чувственно-непосредственного, синкретически неотделенного от выражающей его чувственной оболочки, а с другой – он выделен из реальности в качестве символического.

В научно-теоретической творческой деятельности преобразование реальности выступает как задача ее понятийного опосредствования, теоретического моделирования в понятиях науки. В этом смысле такая творческая деятельность незначительна для культуры: отталкиваясь от чувственно-непосредственного символического отображения реальности в культуре, данного хотя бы в естественном языке, ученый строит искусственный научный язык, который делает очевидной реальность опосредствования, очевидной особую реальность смысловой стороны предметного мира (в виде систем определений, аксиом, постулатов, законов, формул, схем и т.п.).

Под функционально ориентированной предметно-практической деятельностью здесь будет иметься в виду конкретная практическая деятельность, направленная на создание только или преимущественно функционально полезного предметного результата (предмет мебели, одежды и любые другие) и пренебрегающая или отодвигающая на второй план коммуникативные, эстетические, экспрессивные, символические аспекты деятельности. (Разумеется, эстетические характеристики имеют значение и в производстве чисто функциональных предметов потребления, что заставляет производителей уделять немалое внимание их дизайну. Однако в этом случае эстетика также имеет на первом плане функциональную – стимуляция продаж, а не символическую составляющую.) Такой предметный результат, несмотря на свою чувственную конкретность, носит абстрактный характер, и он адресован человеку как абстрактному существу, рассматриваемому вне коммуникативных, символических связей и ценностей своего жизненного мира (в смысле Ю.Хабермаса [4]).

В отличие от такого чисто функционального предмета эстетический объект, а также и предмет обихода в традиционной культуре несут как свою неотъемлемую часть эстетические, коммуникативные, экспрессивные функции. Они обращены к целостной личности человека во всем богатстве связей его жизненного мира. Поэтому, говоря о создании на основе творческой деятельности социокультурного фундамента инклюзии, мы будем говорить именно о потенциале эстетической деятельности, который в нашей культуре представлен преимущественно в сфере искусства, а в традиционной культуре реализовывался также и в предметно-практической деятельности, всегда сохранявшей также символический, экспрессивно-коммуникативный характер (поэтому предметы обихода подобных культур являются типичными экспонатами многих художественных музеев).

Вопрос о том, что означает сформировать социокультурную общность как инклюзивную, предполагает анализ самого понятия инклюзии и той его идеологии, в рамках которой оно сложилось. В связи с этим уместно напомнить, что это понятие возникло во многом в противовес другому, более раннему понятию, которое также использовалось для описания ситуации совместного обучения: это понятие интеграции (и подчас используется до сих пор как синоним инклюзии). Однако инклюзия как подход к совместному обучению детей с инвалидностью появился все же в качестве оппозиции интеграции и той концепции, на которую последнее опиралось, а именно – концепции нормализации.

Здесь не место детально обсуждать генезис идеологии инклюзии и содержание данного понятия в отличие от интеграции. Для понимания вышеупомянутой проблемы создания социокультурной общности важно, что сам термин интеграция по своему значению имеет в виду включение детей с инвалидностью в социальное целое (латинское *integritas* означает среди прочего целостность). По существу, это понятие опирается на представление об обществе, сложившееся еще в классической социологии (Э.Дюркгейм [2] и др.), а именно – на представление о развитом обществе как органическом целом, скрепленном узами договорной солидарности.

Между тем, в послевоенный период общество стало существенно меняться, приобретая черты общества потребления или индивидуализированного общества (З.Бауман [1]), что особенно явно выявилось в 1970-е – 1980-е гг. В такой ситуации понятие социального целого изменило свой характер: оно приобрело черты социальной конструкции, которой ничто не соответствует в реальности. В этом обществе прежние культурные различия, иерархии и ценности перестали восприниматься как выражающие культуру общества как целого, а само это целое представилось, вместе с соответствующими ему ценностями, понятиями, нормами, в качестве социального конструкта, служащего интересам доминирующей социальной группы и реализации ее власти, а отнюдь не общему благу всех членов социума, как предполагала концепция интеграции.

Как отражение этой новой ситуации и возникает концепция инклюзии, отталкивающаяся от представлений о том, что различия нормы и патологии, нормы и девиации, способности и неспособности являются средствами культурного подавления одной социальной группы другой на основании присущих ей особенностей, а вовсе не следствием наличия у людей каких-либо нарушений или отсутствия у них способности осуществлять определенные виды деятельности.

В таком контексте сами понятия нарушения (*impairment*) или инвалидности/неспособности (*disability*) получили значение социальных конструктов. С этой точки зрения, индивиды имеют нарушение, если они переживают физиологический или поведенческий процесс, который *социально* идентифицируется как болезненное расстройство или другое негативно оцениваемое различие, а инвалидность существует, когда люди переживают *дискриминацию* на основе переживаемых функциональных ограничений (Kasnitz, Shutleworth, 2001 – по Reid-Cunningham A.R. [10, с.101]).

Что в таком случае может означать инклюзивная общность? Как она возможна? С позиции идеологов данного подхода она понимается как безусловное принятие Другого, невзирая на любые различия. Это понимание часто выражается в требовании дезавуирования этих различий как дискриминационных по своей сути: различия между людьми, ранее позволявшие подразделять их на категории (способных и неспособных, нормальных и ненормальных и т.п.) рассматриваются как социальные конструкты, служащие целям реализации власти и в таком качестве подлежат деконструкции.

При этом понятие общности неизбежно приобретает весьма аморфные черты: с одной стороны, различия признаются, поскольку иначе не возникает проблема принятия другого, а с другой – утверждается *континуальный* характер спектра различий [7, с.4], что требует деконструкции любых четких, структурных бинарных различий, как дискриминационных и направленных на культурное подавление (*oppression*). Однако, как отмечается критиками (Hickey-Moody A. [8]), фактически рождаются новые дихотомии – инклюзивного и неинклюзивного общества, тех, кто нуждается во включении и включающих и т.д.

Важно, что одним из аргументов против инклюзии является трудность организации в условиях инклюзии эффективной групповой солидарности людей с инвалидностью в защиту своих прав, а также – неизбежность переживания одиночества такими людьми в инклюзивном сообществе (Hall J. P. [9]). То есть, по сути, речь идет о проблематичности создания в рамках данного подхода социокультурной общности людей с различными особенностями.

Тем примечательнее, что попытки построения подобной общности предпринимаются как раз на основе искусства, в том числе – в рамках создания инклюзивных театральных проектов [3,

10, 11]. Уже упомянутый выше автор (Hickey-Moody), критикующий инклюзию, когда она выступает абстрактной политической декларацией, реализует ее посредством создания конкретной театральной группы – театральной танцевальной труппы Restless Dance Company (Австралия) [8]. Принцип создаваемой общности формулируется в данном случае как осуществление возможностей, вытекающих из особенностей актеров (автор называет это «силой инвалидности» – powerofdisability). В основе работы этого инклюзивного театра лежит стремление артикулировать творческие возможности людей с интеллектуальными нарушениями при участии актеров без нарушений.

В работе Роджера Вустера (Roger Wooster [11]) анализируются два подхода к эстетическому самовыражению людей с инвалидностью. В рамках «искусства инвалидности» искусство определяется как «творческое выражение инвалидизированными людьми того, что это такое, быть инвалидизированным» [11, с.82]. Этот подход не может не оставаться в кругу тех оппозиций, с которыми он сражается.

В рамках другого подхода образный ряд строится не *об* инвалидности, а людьми с нарушениями как эстетическое событие (в данной статье – театральное) [11, с.83]. В последнем случае это театральное событие создается исполнителями театра, который позиционирует себя в качестве инклюзивного, что с точки зрения его руководителя и участников означает общезначимость его эстетического содержания, т.е. его адресованность в принципе любой аудитории. По существу, говоря об общезначимости эстетического результата, автор утверждает единство целей и ценностей всей творческой группы, т.е. ее социокультурную общность.

Эти примеры (далеко не единственные [6]) показывают, что эстетическая деятельность – и театр в особенности – предлагает реальные пути для решения проблемы создания социокультурной общности, которая имеет ключевое значение при действительной реализации инклюзии, т.е. при включении людей с особенностями в современное общество.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бауман З. Индивидуализированное общество. М.: Логос, 2002. 390 с.
2. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. Метод социологии. М.: Наука, 1990. 575 с.
3. Попова Н. Т. Роль театральной деятельности в формировании основ социокультурной деятельности в условиях интеграции // Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: Методические рекомендации / под ред. А. Ю. Шеманова. М., 2012. С. 93–118.
4. Хабермас Ю. Демократия. Разум. Нравственность. М.: Наука, 1992. 176 с.
5. Шеманов А. Ю. Другой как «неспособный»: социальный конструктивизм vs. медиализация // Культурологический журнал. 2012. № 1 (7) [Электронный ресурс]. URL: http://www.cjournal.ru/rus/journals/112.html&j_id=9 (дата обращения: 02.10.2012).
6. Шеманов А. Ю., Востров И. М., Егорова В. А., Шехорина А. В. Социальный поворот искусства и проблемы инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья. // Современная зарубежная психология 2012. № 1. С. 30–42 [Электронный ресурс]. URL: <http://psyjournals.ru/jmfp/2012/n1/50100.shtml> (дата обращения: 30.05.2013).
7. Goodley D., Runswick-Cole K. The body as disability and possibility: theorizing the 'leaking, lacking and excessive' bodies of disabled children // Scandinavian Journ. of Disability Research. 2012, DOI: 10.1080/15017419.2011.640410.
8. Hickey-Moody A. «Turning away» from Intellectual Disability: Methods of Practice, Methods of Thought // Critical Studies in Education. 2003. V. 44. №1. May, P. 1–22.
9. Hall J. P. Narrowing the breach: Can disability culture and full educational inclusion be reconciled? // Journal of Disability Policy Studies. Winter 2002. V. 13. № 3. P. 144–152.
10. Reid-Cunningham A. R. Anthropological Theories of Disability // Journ. of Human Behavior in the Social Environment. 2009. V. 19. № 1. P. 99–111.
11. Wooster R., Creative inclusion in community theatre: a journey with Odyssey Theatre // Research in Drama Education: The Journ. of Applied Theatre and Performance. 2009. V.14. № 1. P.79–90.

СОЦИАЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЦЕЛЬЮ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Шпилевая С. Г.

Россия, г. Калининград, Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта

Защита прав детей на жизнь и развитие требует консолидации усилий и устремлений всего общества, вне зависимости от культурных, религиозных, политических и других убеждений. Права детей-инвалидов и их семей на здравоохранение, социальное обслуживание, образование и медицинскую реабилитацию закреплены в законах, указах Президента Российской Федерации и постановлениях Правительства Российской Федерации.

Однако родители часто не могут найти общего языка с государственными учреждениями, да и сами специализированные организации, подведомственные разным министерствам, не всегда действуют согласованно. Поэтому одной из важнейших задач видится создание в регионе постоянной рабочей группы – представителей различных правительственных структур, общественных и образовательных организаций, которые должны регулярно собираться за «круглым столом» для совместной работы, обмена опытом, для согласования и координации усилий по поддержке и сопровождению семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Совместная деятельность рабочей группы нацелена на то, чтобы дать родителям, имеющим ребенка с ограниченными возможностями здоровья общее представление об основных ресурсах государственной и общественной помощи и поддержки, на которую они могут рассчитывать. Термин «ограниченные возможности» используется как общее название различных форм и уровней отклонений, но прежде всего помощь адресована родителям, чей ребенок имеет значительные постоянные нарушения здоровья.

Результатом межведомственного взаимодействия Балтийского федерального университета имени И.Канта, Министерств социальной политики, образования и здравоохранения Калининградской области, Информационного бюро Совета Министров северных стран в Калининграде, общественных организаций инвалидов(целью которого была координация медицинской, социальной, образовательной и других видов помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья) стала книга «Руководство для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья: помощь и поддержка». Книга призвана помочь в получении необходимой информации о действиях родителей в период ожидания младенца и после его рождения. В книге уделено внимание воспитанию и обучению ребенка с ограниченными возможностями на разных этапах его взросления. Описана система социальной защиты ребенка-инвалида и его семьи, основные права и льготы, особенности проведения медико-социальной экспертизы для установления юридического статуса «ребенок-инвалид» и разработке индивидуальной программы его реабилитации.

Исследование потребностей, мнений и пожеланий родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья строилось на следующих принципах:

- уметь выслушать родителей, выявить и понять их реальные проблемы;
- строить отношение к родителям на основе умения и готовности воспринимать самих родителей как экспертов в их собственной жизни;
- научиться анализировать ситуацию в семье, выявлять ее специфические потребности для адекватной помощи и поддержки.

Результаты исследования позволили выявить актуальные проблемы таких семей и в первую очередь, по их мнению, – существенный недостаток специализированной информации. Выявилось отсутствие обобщенных, структурированных сведений о специализированных учреждениях, организациях, службах. Родители нуждаются в подробной и разносторонней информации о видах и способах получения помощи и поддержки, но не абстрактной, а конкретной, адресной. Поэтому важно предоставить родителям актуальные объективные *контактные данные* об учреждениях, центрах, о специалистах и предоставляемых ими услугах, об общественных организациях людей с ограниченными возможностями, располагающихся в непосредственной близости к месту жительства семьи.

Исследование позволило очертить информационные области, которые требуют, по мнению родителей пристального внимания ученых, специалистов-практиков и представителей органов власти.

В рамках проблемной области здоровья детей с ограниченными возможностями родителям необходима информация: о системе дородовой диагностики здоровья ребенка; о построении наблюдений родителей за процессом раннего развития малыша; о лечебно-медицинских льготах детям-инвалидам; о системе обеспечения детей лекарствами; о санаторно-курортном лечении; о налоговых вычетах для родителей; о технических средствах реабилитации.

Вторая информационная область связана с условиями получения образования и развития для детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители нуждаются в информации о системе и структуре специального образования в России на различных этапах взросления ребенка: период раннего младенчества; дошкольного образования; школьного обучения; профессионального образования. Важно, чтобы родители имели *контактные* сведения о специализированных центрах и образовательных учреждениях в своем регионе. Много вопросов у родителей о процедуре комплексного обследования ребенка и о работе психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Следующая проблемная область для родителей – информация о системе социальной защиты ребенка-инвалида и мерах, направленных на создание ему равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Родителям важно знать о юридическом статусе «инвалид», о государственной политике и соответствующих законах в области социальной защиты; о работе медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) и порядке ее прохождения; об индивидуальной программе реабилитации ребенка; о государственной поддержке семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, конкретных правах и льготах в социальной сфере.

Родители проявляют большую заинтересованность в источниках дополнительной информации о специализированных общественных организациях, о тематических электронных и интернет-ресурсах, о специальных периодических изданиях.

В большинстве случаев появление больного ребенка изменяет весь уклад жизни семьи, ее психологический климат. Родственники и родители, конечно, нуждаются в информации о психологических особенностях семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья и в грамотных рекомендациях специалистов каждому члену такой семьи. Особого внимания требует тема отцов в таких семьях. По данным российской статистики, большинство мужчин покидают семью, где появляется «не такой» ребенок. Информация о психологической поддержке семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья важна для сохранения семьи, чтобы ребенок с первых месяцев жизни мог ощущать стабильность и целостность своего окружения.

Семьи с ограниченными возможностями нуждаются в особой помощи общества, в доброжелательном отношении окружающих людей. Не достаточно вооружить родителей, имеющих детей-инвалидов необходимыми знаниями, важно способствовать формированию готовности общества к участию и содействию людям с ограниченными возможностями здоровья. Так, по мнению родителей и самих работников специализированных учреждений и организаций, многие педагоги и специалисты также нуждаются в психологической помощи, дополнительной подготовке и повышении квалификации для работы с такими семьями.

Выявленные области информации, в которых нуждаются родители, стали ориентиром для построения содержания книг «Руководство для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья: помощь и поддержка» [1] и дополнительного отдельного издания приложений [2] с контактной информацией о социальных, медицинских и образовательных государственных учреждениях и общественных организациях.

Разработанная структура содержания «Руководства» может являться своеобразной моделью, которую можно совершенствовать и использовать как в других регионах России, так и, возможно, в других странах, наполняя ее адресной информацией, отражающей специфику и особенности региона или государства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шпилева С. Г. Руководство для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья: помощь и поддержка. Калининград, 2011.
2. Руководство для родителей с ограниченными возможностями здоровья: помощь и поддержка: Приложения. Калининград, 2011.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ГБОУ СЛШ № 7

Шпитальская И.Ю., Бражник Ю.В.
Россия, г. Москва, ГБОУ СЛШ № 7

Они говорят, что я не могу бегать, но я могу смотреть.

Они говорят, что я не умею разговаривать, но я могу слушать.

Они говорят, что я не могу строить, но я могу задействовать воображение.

Они говорят, что я не могу читать, но я могу слушать рассказы.

Они говорят, что я не могу многого: но я могу подняться в горы... Если ты поможешь мне.

Пат Патфорт – бельгийский антрополог

ГБОУ Санаторно-лесная школа № 7 находится в шестидесяти километрах от Москвы на берегу Истринского водохранилища в лесном массиве экологически чистого района.

Основной контингент учащихся ГБОУ СЛШ № 7 – это дети с ограниченными возможностями здоровья – физическими, интеллектуальными и другими особенностями (с заболеваниями нервной системы (невротические реакции, ММД, ЗПР), нарушением функций опорно-двигательного аппарата (ДЦП, поражение суставов, черепно-мозговые травмы), мочевыводящих путей, сердечно-сосудистой системы, нарушением обмена веществ, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, онкологией, а также дети, имеющие нарушения психоэмоциональной сферы, в том числе с аутистическим спектром расстройств. Все они включены в общеобразовательную развивающую среду, где вместе учатся, поправляют здоровье, отдыхают и живут. Приоритетной задачей нашего учреждения, на данном этапе развития, мы видим развитие инклюзивной образовательной среды, обозначающей такое включение в образовательное пространство, которое учитывает особые потребности детей.

Процесс реабилитации в ГБОУ СЛШ № 7 представляет собой многогранную совокупность согласованно проводимых медицинских, психолого-педагогических, рекреационных и социально-культурных мероприятий, направленных на развитие личности ребенка, полноценное включение его в жизнь общества, с учетом его возможностей и способностей. Цель комплексной реабилитации учащегося ГБОУ СЛШ № 7 – формирование активной жизненной позиции у школьников.

Основные принципы содержания инклюзивной среды СЛШ №7:

- комплексность реабилитации – успешная реабилитация детей с ОВЗ осуществляется только в комплексе, в тесном контакте всех участников образовательного процесса: родителей, педагогов, психологов, медицинских специалистов, обслуживающего персонала;

- личностно-ориентированный подход к детям; обеспечение комфортных, безопасных условий;

- уважение и любовь к ребенку, формирование позитивной «Я-концепции» у каждого ребенка;

- деятельностный подход – психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка и ориентацией на личностно-значимый;

- избыточность среды – предоставление ребенку большого разнообразия дополнительных занятий и возможности самому выбирать интересные для себя.

Весь процесс реабилитации ГБОУ СЛШ № 7 базируется на:

- гуманизме и толерантности;
- развитии интеллекта и творческих способностей;
- балансе физиологических, эмоциональных и этнических компонентов личности.

И все это возможно лишь в безбарьерной среде, где нет преград в информационном, эмоциональном, коммуникативном и эргономическом пространстве школы.

Дети, приезжающие к нам, являются представителями разных ярко дифференцированных социальных стратификаций (благополучные и неблагополучные, многодетные и опекунические семьи, материально обеспеченные и семьи, доходов которых хватает лишь на приобретение необходимого питания и одежды (43% – по результатам анкетирования за 2012/2013 учебный год).

Школа для наших детей не только образовательное, профилактическое учреждение, но и сфера их жизнедеятельности. Дети представляют собой коллектив, в котором они взаимодействуют друг с другом, выстраивают взаимоотношения, совместно с педагогами решают и преодолевают трудности, у детей развивается готовность к помощи. Это и есть педагогика сотрудничества, содействия и поддержки.

Нашей целью является создание микросоциума детей и взрослых, где любой готов откликнуться на зов – «помоги мне сделать это самому» (М. Монтессори), и при этом каждый

участник образовательного пространства живет с мыслью: «Он такой же, как я, а может даже и лучше!».

Одна из главных задач коллектива Санаторно-лесной школы № 7 – воспитание толерантности у учащихся. В рамках образования в городе ребенок-колясочник чаще всего находится на индивидуальном надомном обучении. В нашей школе он учится рядом со сверстниками. Дети и подростки из неблагополучных семей, с девиантным поведением оказываются за одной партой с ребенком с тяжелыми ограничениями возможностей здоровья, меняют свое отношение к инвалиду, учатся понимать его и помогать ему. Получив такой опыт социального общения, дети и подростки, возвращаясь домой, начинают принимать инвалидов более терпимо, транслируя свое отношение к ребенку с ОВЗ друзьям, сверстникам и родителям.

Многие дети, приезжающие в Санаторно-лесную школу № 7, воспитываются в неблагополучных семьях. Не все родители могут обеспечить своему ребенку необходимое домашнее питание, досуговую деятельность, не прививают социально-бытовые навыки (уход за своим телом, одеждой, поддержание чистоты и порядка в личных вещах), не контролируют режимные моменты жизни ребенка, не проводят профилактику аддиктивного поведения (азартные игры, интернет-зависимость, употребление алкоголя, наркотиков и курение). В свою очередь в СЛШ № 7 создана комфортная среда с четко организованными режимными моментами, полноценным шестизразовым питанием, с квалифицированным медико-психолого-педагогическим сопровождением. Учащиеся работают за компьютерами только в учебных целях. Ребенок, находясь в такой среде, получает положительный социальный опыт, который пытается затем перенести в повседневную жизнь своей семьи.

Во время пребывания ребенка-инвалида в Санаторно-лесной школе семья получает мощную психологическую поддержку. Сопровождающий член семьи наблюдает, как его ребенок общается со сверстниками, видит его достижения. Уровень гиперопеки снижается естественным путем. Безбарьерная среда позволяет ребенку-инвалиду многие бытовые проблемы разрешать самостоятельно или с помощью сверстников. Родитель, сопровождающий ребенка, сам становится более социально активным.

Психологической службой ГБОУ СЛШ № 7 во втором полугодии 2012–2013 учебного года была проведена работа по внедрению реабилитационной карты учащегося, разработанной под научным руководством И.Ю. Левченко – доктора психологических наук. Целью данного проекта является отслеживание эффективности процесса реабилитации в ГБОУ СЛШ №7.

Для работы по реабилитационным картам была отобрана пилотная группа учащихся – шестьдесят школьников, имеющих инвалидность, попавших в трудные жизненные ситуации, дети из многодетных и опекунских семей. Реабилитационная карта заполнялась учителями-предметниками, воспитателями и педагогами дополнительного образования. Полученные данные обрабатывались, исходя из них, рассчитывался коэффициент успешности (с использованием формулы) каждого учащегося пилотной группы (см. табл.)

Таблица

**Динамика показателя коэффициента успешности
учащихся пилотной группы (человек)**

	Отрицательный показатель коэффициента	Показатель стагнации коэффициента	Положительный показатель коэффициента
Количество учащихся	5	2	53

Выявленная в целом положительная динамика показателя коэффициента успешности учащихся пилотной группы отражает комфортность и успешность созданной реабилитационной среды ГБОУ СЛШ № 7. Совокупность реабилитационных мероприятий данного образовательного учреждения обеспечивает стимуляцию позитивного личностного потенциала каждого учащегося, поощряет его самореализацию и конструирует активно-деятельностный аспект жизни.

**ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С
ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ (РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И СТРУКТУРА
ПРОВЕДЕНИЯ ЗАСЕДАНИЙ КЛУБА ОБЩЕНИЯ)**

Юдин М. Г.

Права лиц с ОВЗ на участие в жизни общества и защита их интересов закреплены федеральным законодательством и рядом подзаконных актов. Но, остается недооцененной область психологических проблем семей лиц с ОВЗ и их потребность в эмоциональной поддержке. Также нет четкого, общепринятого понимания, как ребенка с ОВЗ интегрировать в общество и каким образом обеспечивать включение в процесс социализации. Наши наблюдения и практический опыт показали, что для обеспечения эффективной социализации необходима многоуровневая, многокомпонентная структура сопровождения процесса социально-психологической реабилитации. Специально организованная структура психологической реабилитации лиц с ОВЗ и ее эмоциональная составляющая – являются важнейшими, взаимодополняющими аспектами ресурсного обеспечения процесса психологической реабилитации.

При появлении ребенка с ОВЗ его семья выпадает из привычной социальной ниши: сокращается привычный круг общения на работе, ограничиваются или становятся невозможными желаемые формы досуга и т.д. Семья прежде всего начинает испытывать дефицит общения. Эффективной формой работы для решения вышеописанных проблем являются организации клубов общения.

С 2012 г. на базе центра психолого-медико-социального сопровождения «Открытый Мир» города Москвы работает такой клуб. Он предназначен для всех, кому по роду своей профессии или по жизненным обстоятельствам доводится заниматься с детьми, имеющими трудности в различных сферах развития – познавательной, эмоционально-волевой, речевой, двигательной, а также проблемы в поведении и общении. Также встречи адресованы всем тем, кто заинтересован в личностном развитии и профилактике профессионального и эмоционального «выгорания».

Целиклуба общения:

- интеграция детей с ОВЗ и членов их семей в общество;
- реализация комплексного подхода в оказании помощи и обеспечении доступной среды лицам с ОВЗ и их семьям, их социальная адаптация, формирование системы целей и ценностей, способствующих самореализации личности;
- формирование толерантного отношения общества к лицам с ОВЗ;
- помощь специалистам, работающим с данной категорией детей.

Основными методологическими принципами деятельности клуба общения являются:

- принцип системности из семейной терапии (М. Боулиби, А. Черников). Участники клуба и общество, рассматриваются как система, соответственно, изменения в одной части системы влекут за собой изменения во всей системе;
- принцип деятельностного подхода (А. Леонтьева) – личностный рост участников с ОВЗ и формирование толерантности у участников с нормой развития происходит в целенаправленной деятельности, осуществляемой во время заседаний Клуба общения;
- принцип конгруэнтности (К. Роджерса) из лично ориентированной терапии – все участники находятся в контакте со своими чувствами и в соответствии эмоциональных и телесных проявлений. Воспринимаются с позиции безоценочности и безусловного принятия, и в позиции – на равных.

Встречи проводятся 1-2 раза в месяц в течение года, от 45 минут – до полутора часов. В зависимости от уровня развития и состояния реабилитантов встречи проходят в малых – 2-3 семьи и другие члены Клуба, или в больших группах – 5-7 семей и другие участники.

Каждая встреча состоит из 3 блоков: психологический блок, творческая мастерская, свободное общение.

Практика определила следующую структуру заседания

5-7 минут: Приветствие. Объявление темы, правил. Процедура знакомства (1-2 динамичных упражнения для снятия напряжения и установления доверительных отношений).

5-7 минут. Упражнение (психолого-социально-педагогической направленности) для повышение самооценки и личностного роста участников.

10-15 минут Упражнение формирующее, развивающее. Направленное на приобретение знаний, умений навыков адаптивных коммуникаций. Отработка навыков поддержки и повышение самооценки членов группы (за счет комплимента, похвалы поддержки и др. приемов)

15-30 минут творческая мастерская (совместная деятельность по изготовлению чего-либо своими руками).

5 минут. Подведение итогов. Песня в кругу (закрепление позитива, создание чувства единства и теплой атмосферы). Ритуал прощания (для закрытия ситуации тренинга).

После окончания заседания – свободное общение участников: обмен впечатлениями, обмен адресами, информацией, консультации родителей со специалистами.

Ресурсное обеспечение проведения заседаний Клуба общения:

1. Выбор координатора всей деятельности.
2. Разработка положения о деятельности Клуба.
3. Определение целевой группы, критериев, по которым набирают участников, количество участников, которое можно вовлечь в деятельность Клуба, составление списков участников.

4. Заполнение листов первичного осмотра (анамнез, диагностика физических и психосоциальных возможностей и потребностей участника, планирование адресной помощи с исключением возможностей вреда).

5. Определение основных направлений деятельности.

6. Разработка проекта программы деятельности Клуба (лучше расписать 8–15 занятий составленных по модулям, для возможных вариаций, и занятия составлять в различных уровнях сложности, учитывая возможные ограничения – физические, психосоциальные, интеллектуальные).

7. Определение ответственных за обзвон участников (очень энерго- и времязатратная работа, потому что дети с ОВЗ часто болеют, имеют большие ограничения по передвижению, часто принимают различных специалистов или проходят различное лечение). Обязателен контрольный звонок за 3–4 часа до занятия, так как их планы могут резко измениться.

8. Серьезный вопрос – доставка участников с ОВЗ. Лучше иметь свой микроавтобус со специальным подъемником, для инвалидных колясок. При отсутствии автобуса, можно воспользоваться услугами социального такси, но позаботиться об этом нужно заранее, так как необходимо получить специальные талоны. В Москве такая служба существует.

9. Необходим ответственный за сопровождение: от автобуса до места проведения занятия (помимо водителя), раздевание, сопровождение процедуры убывания (одевание, посадка в автобус, доставка до дома).

10. Необходима специальная организация пространства для занятий. Начиная с места подъезда транспорта, пандуса для въезда колясок в здание, минимального расстояния и максимально удобного подъезда до помещения, где будут проходить занятия. Лучше на первом этаже, недалеко от входа. Внутри помещения для занятий не должно быть лишних вещей и мебели, должно быть достаточно свободного пространства для перемещения колясок. Рядом должны находиться медицинские помещения, с дежурящими специалистами и специально оборудованные туалетные комнаты. Для первичных занятий, так называемых малых групп – круглый или квадратный стол для удобного расположения 4–10 человек, в том числе 2–3 колясочника. При больших группах несколько столов. За каждым столом – сектором обязательно должен быть закреплен специалист (соведающий, ответственный за сектор) и 1–4 помощника, (участники с нормой развития и «гости») которые сопровождают деятельность 1–3 детей с ОВЗ. Роль ведущего в такой структуре схожа с ролью футбольного судьи во время проведения футбольного матча. От него зависит насыщенность, темп, вовлеченность и интерес к занятию, при этом главными действующими лицами мероприятия являются все участники. Ответственные за сектора решают задачи обеспечения активности и вовлеченности своего сектора в деятельность заседания. Задача помощников отличается конкретной направленностью своего внимания на обеспечение деятельности детей с ОВЗ и членов их семей, буквально персональная ответственность, как персональная опека в футболе защитником нападающего. Такое распределение ответственности позволяет взаимодействовать всем участникам, как единому целому организму, и в тоже время всем участникам уделяется персональное внимание.

11. Выбор одного главного ведущего. Желательно, чтобы это был педагог-психолог (необходим опыт ведения групп, желателен опыт коррекционно-развивающей деятельности, семейной терапии; желательно музыкальное или театральное образование или хотя бы чувство ритма).

12. Необходимо заранее подготовить методические и расходные материалы, а также определить ответственного за их раздачу во время занятий или продумать другие варианты обеспечения материалами.

13. Подготовка бланков удобной формы регистрации участников.

14. Организация медицинского сопровождения (если потребуется).
15. Организация музыкального сопровождения.
16. Подготовка итогового письменного отчета о проведенной деятельности, координации с другими мероприятиями.
17. Фотовидеоотчет о деятельности.
18. Подготовка бланков обратной связи.

После посещения заседаний у участников наблюдалось повышение адекватности собственного представления о себе и восприятия других; рост индивидуальной ответственности за достижение личных целей и решение актуальных коммуникативных задач у инвалидов и членов их семей; актуализация индивидуальных ресурсов, психологическая самокоррекция – приближение к состоянию внутренней гармонии и сбалансированности; рост коммуникативной открытости и качества общения; владение навыками конструктивного социального взаимодействия; развитие способностей к адаптации и творчеству; социализация в обществе.

Таким образом, можно констатировать, что психологическая реабилитация лиц с ОВЗ является многоуровневым, многокомпонентным процессом, требующим тщательной подготовки и организации образовательных, социальных, медицинских и др. структур общества.

Если Ваша организация не обладает необходимыми ресурсами в полном объеме, не опускайте руки. Здесь представлены ресурсы, с необходимостью которых мы столкнулись во время практики проведения подобных заседаний.

Даже если Вы не сможете организовать систему таких занятий, но сможете организовать только несколько занятий или хотя бы одно, – это станет памятным событием для лиц с ОВЗ! Ведь для большинства из них мир ограничивается их семьей, проблемами и видом из окна их жилища. Так подарите им возможность узнать больше! Подарите им частичку Большого Мира!

КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДИКИ РАЗНОВОЗРАСТНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА И МЕТОДОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Яковлева З. Б.

Россия, г. Москва, ГБОУ Центр образования № 656 им. А. С. Макаренко

Личность ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его потребности и интересы должны быть в центре воспитательного и образовательного процесса, смысл которого не в коррекции отдельных функций, а в реализации целостного подхода к ребенку, развитию его возможностей и способствованию творческой самореализации в адекватной для данного ребенка форме [1].

Повысить социальную и коммуникативную компетентность школьников можно, если эти знания будут добываться детьми в совместной учебной работе, если учителю удастся превратить группу детей из разных классов, особенно детей с ОВЗ, в учебное сообщество. Что такое учебное сообщество? Это группа детей, которая способна соорганизоваться для совместного учебного труда. Эффективность работы группы больше, чем сумма индивидуальных достижений каждого ее участника [2].

Местом рождения учебного сообщества в нашем случае является кабинет дефектолога. Участники процесса – ученики с 1-го по 5-й класс, имеющие проблемы в развитии и обучении.

Труднее всего бывает преодолеть следующие установки ребенка:

1. С учебной работой все должны справляться в одиночку. За несанкционированную учителем помощь однокласснику – осуждают.
2. Учитель всегда прав, его мысли надо понимать, запоминать и применять. Не соглашаться с учителем, делать по-своему, непринято.
3. Правильные ответы учеников учитель хвалит, неправильные исправляет. Главное – самому не делать ошибок.

Какие педагогические задачи призвано решать разновозрастное учебное сообщество? Во-первых, обеспечить каждому ребенку ту эмоциональную поддержку, которая необходима любому человеку, а особенно младшему школьнику с ОВЗ для того, чтобы начать делать что-то новое. Во-вторых, сотрудничество является тем источником мотивации, которая необходима детям с ОВЗ

для того, чтобы включиться в учебный процесс и не выпасть из него. В-третьих, учебное сообщество является мощным ресурсом обучения: именно общение и сотрудничество – это та область деятельности, где наиболее успешно приобретаются учебные навыки. В-четвертых, социальные навыки, социально-психологические компетенции, коммуникация неизбежно становятся важным содержанием обучения, не выделяются в особый учебный предмет и не требуют отдельных уроков. В-пятых, сотрудничество в группе является источником развития децентрации – уникальной способности понимать чужую точку зрения и действовать с позиции другого человека как в интеллектуальной, так и в эмоциональной и личностной сфере.

В предыдущие годы нами для разновозрастных групп учеников проводились внеклассные мероприятия: викторины, тематические праздники, конкурсы, совместные выездные мероприятия. Со временем пришло желание опробовать технологию разновозрастных уроков. В нашем эксперименте ученики 4-го, 5-го классов выступали в роли учителей для учащихся 1-го, 2-го классов. Были разработаны блоки уроков по русскому языку и окружающему миру, проведены уроки-практикумы, уроки-диктанты. Такая работа всегда проходит интересно, дает положительные результаты в личностном и учебном росте участников и в формировании предметных и межпредметных умений и навыков.

Наш опыт работы с разновозрастной группой детей с применением методик дополнительного образования начался в 2010г., когда после посещения музея минералогии им. Ферсмана дети «загорелись» идеей создания своего мини-музея. Ученики 3 классов помогли в создании стендов. Все дети участвовали в выборе и обсуждении экспонатов, приносили и привозили необычные природные материалы после каникул. Так был создан мини-музей биологической направленности. Совместное проведение праздников и украшение кабинета своими силами и своими поделками выросло в идею создания видеоролика-сказки про Снеговиков, для которой младшие школьники мастерили из различного материала картины, фигурки, рисовали сценки для слайдов, сочиняли стихи. «Зимняя сказка» участвовала в международном конкурсе «Сказки красивого сердца». Работа в ЦО с детьми с ОВЗ проводится не только дефектологом, в процессе участвуют все педагоги, и в 2012 г. совместно с инструктором ЛФК был создан проект для участия в конкурсе «Умка – 2012». Дети делали зарисовки из спортивной жизни школы, изображали полезные овощи и фрукты, сочиняли стихотворный текст. Проводились мини-викторины и конкурсы на лучшие рисунки и поделки, выявлялись победители, чьи работы были положены в основу проекта.

Для детей необходима смена впечатлений, новые просторы для деятельности, новые ощущения и знания. Когда нашей команде было предложено принять участие в межрегиональной игре проекта «Инкаунтер в образовании» по произведению Дж.Лондона, мы сразу согласились, хотя были сомнения, как донести до младших школьников идею книги и суметь сделать по ней фотоинсценировку. Ребята очень активно включились в работу и ответственно подошли к выполнению поставленных задач. Результатом стало 2-е место!

Стремление экспериментировать со своими возможностями – едва ли не самая яркая характеристика младших подростков [3]. Если у детей нет культурных форм такого экспериментирования, то оно реализуется лишь в самой поверхностной и примитивной форме – в экспериментах со своей внешностью. Чтобы избежать этого, нами был создан разновозрастной фольклорный ансамбль, участниками которого являются ученики начальной школы, включая детей с ОВЗ. Дети с радостью откликнулись и приняли деятельностное участие в его создании. Совместное творчество, посильное участие каждого ребенка, выявление его способностей принесло заслуженное признание на выступлениях в культурно-образовательном проекте ФГНУ ИППД РАО «Школьных театральных сезонах-2012» и на Фестивале «Культурное наследие России - 2012». К работе над новым проектом примкнули многие педагоги и сотрудники ЦО, создаются новые декорации силами детей, пишутся сценарии, распределяются роли путем общего обсуждения.

Творческо-фольклорные занятия стали составной частью общей системы обучения и воспитания детей с ОВЗ и имеют, помимо общеразвивающей, коррекционно-компенсаторную направленность. Среди проблем, возникающих у детей на занятиях, можно назвать:

- произвольность движений;
- боязнь нового места, общения с незнакомыми людьми;
- речевые нарушения;
- замкнутость, неактивность детей;

- неустойчивые внимание и память.

Особенность работы с такими детьми состоит:

- не в поиске способов освоения разных танцевальных движений, а в стимуляции элементарной активности у ребенка;

- в совершенствовании произношения;

- в поиске способов побудить ребенка к танцевальному творчеству.

Главное и самое важное на занятиях – это атмосфера, которая создается особым качеством общения равных партнеров – детей и педагога (6). Это общение с полным правом можно назвать игровым. Возможность быть принятым окружающими без всяких условий позволяет ребенку проявлять свою индивидуальность и свой личный опыт. У нас в таких детей верят, любят и поддерживают.

Полезность существования фольклорного ансамбля с участием детей с ограниченными возможностями в том, что она:

- помогает укрепить доверие, взаимопонимание между участниками процесса;

- помогает ускорить прогресс терапии, так как внутренние переживания легче выражаются с помощью музыки, чем при разговоре;

- музыка усиливает внимание к чувствам, служит материалом, усиливающим осознание;

- косвенно повышается музыкальная компетенция.

Чтобы успешнее решать задачу развития базовых психических функций, необходимых для общего развития и адаптации детей, используются следующие виды музыкально-двигательной терапии:

- психогимнастика;

- логоритмические занятия;

- система музыкально-дидактических игр, эффективных в работе с детьми с ОВЗ [4, 5].

Основные принципы обучения:

1. Принцип *доступности* – в творческом процессе участвуют все дети в независимости от природных данных.

2. Принцип *системности* – учебный план строится в зависимости от приобретенных навыков в процессе изучения предыдущего материала.

3. *Возрастной* принцип – практикуются занятия в разновозрастных группах, что обеспечивает передачу накопленных знаний, умений и навыков от старших к младшим.

4. Принцип *творческой активности* – помочь ребенку проявить себя как творческую личность.

5. Принцип *индивидуального подхода* заключается в том, что педагог не только занимается со всей группой детей в целом, но и выявляет индивидуальные творческие способности каждого ребенка.

Усилия учителя, направленные на организацию учебного сотрудничества в классе, вознаграждаются сторицей, когда появляются первые зримые результаты: высвобождение и развитие детской учебной и познавательной инициативы. Поисковая активность учеников, направленная на «изобретение» самостоятельное открытие средств и способов решения задач, – одна из высших ценностей учебной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буторина О. Ю. Роль учреждений дополнительного образования в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями здоровья / Вестник Томского государственного университета. № 5. 2009.

2. Цукерман Г. А.: статья из газеты «Первое сентября» // Начальная школа. № 46. 2003.

3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание: Программа. М.: Просвещение, 2003.

4. Кононова Н. Г. Музыкально-дидактические игры для дошкольников. М.: Просвещение, 1982.

5. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии / Под ред. Е. А. Медведовой. М.: Издательский центр «Академия», 2002.

6. Скрышник И. Логоритмические занятия // Дошкольное воспитание. 1996. № 5–9.

РАЗДЕЛ 6. ПОДГОТОВКА КАДРОВ ДЛЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПЕДАГОГАМИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДЕТСКОМ САДУ

Анохина Н. В.

Россия, Свердловская обл., г. Качканар, МДОУ детский сад «Звездочка» комбинированного вида

Все чаще мы сталкиваемся с практикой реализации инклюзивного образования в России. Но если проследить путь развития инклюзивного образования именно в России, то можно столкнуться с интересной закономерностью: инклюзивная практика в большей степени развивается в детских садах и школах маленьких городов и деревень, которые отдалены от больших городов. Но этот факт объяснить довольно просто: в небольших городах не всегда возможно набрать детей в группу компенсирующей направленности, поэтому остается только путь инклюзивного образования. В этом случае инклюзивное образование становится практически единственным возможным вариантом получения «индивидуального образования» детьми с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с их потребностями и возможностями. Наш детский сад начал внедрять в практику идеи инклюзивного образования в 2008 году, именно потому, что не смогли набрать детей в группу компенсирующей направленности.

При организации инклюзивного образования мы опирались на ряд документов: СанПиН 2.4.1.2660-10 с изменениями и Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении (приказ Минобрнауки России от 27.10.2011 года № 2562), в которых дано понятие групп комбинированной направленности. И только в 2012 году понятие инклюзивного образования закреплено и в законе «Об образовании в Российской Федерации» (гл.1 ст. 2 п. 27) от 29.12.2012 № 273. Но, хотя в нормативных документах инклюзивное образование и закреплено, общество не готово к нему, и в связи с этим на первый план выходит проблема отношения педагогов к инклюзивному образованию.

Многие педагоги и ученые отмечают, что основным психологическим «барьером» является профессиональная неуверенность педагога, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми и другое [1]. Наталья Борисова на панельной дискуссии «Инклюзивное образование и «Наша новая школа» сказала так об этом аспекте: «Идея, что разных детей можно учить по-разному, и результат может быть разным, и разными могут формы сдачи итогового экзамена, пугает и учителей, и администраторов» [4].

Можно ли каждого педагога включить в реализацию инклюзивной практики, сделать активным, заинтересованным участником этого процесса, а не просто пассивным наблюдателем или отвергающим скептиком? Для повышения профессиональной компетентности педагогов мы используем в нашем детском саду интерактивные методы методической работы.

Интерактивность – это способность взаимодействовать или находиться в режиме беседы, диалога с чем-либо (например, компьютером) или кем-либо (человеком). Само слово «интерактивность» пришло к нам из латинского языка от слова «interaktio», что подразумевает «inter» – «взаимный, между» и «aktio» – действие [4]. Но интерактивность – это не просто взаимодействие субъектов друг с другом, а специально организованная познавательная деятельность, носящая ярко выраженную социальную направленность. В ходе диалогового общения у педагогов формируется умение критически мыслить, разрешать противоречивые проблемы на основе анализа услышанной информации и обстоятельств. Педагоги учатся взвешивать альтернативные мнения, принимать продуманные решения, правильно выражать свои мысли, участвовать в дискуссиях, профессионально общаться с коллегами [8].

Работа по повышению педагогической компетентности воспитателей по проблемам инклюзивного образования складывалась поэтапно. За основы были взяты этапы методической работы Никишиной И. В. [6, с. 105]:

1) организационно-теоретический, на этом этапе происходит осознание идеи, осмысление передовых систем, создаются условия для повышения профессиональной компетентности педагогов; все мероприятия ведет методист, для педагогов даются только задания;

2) методический – показ лучших образцов передового опыта; построение замысла индивидуальной методической системы; стимулирование педагогов на самообразование и инновационную деятельность по проблеме; педагоги готовят домашние задания и проводят

мероприятия совместно с методистом, для этого перед подготовкой каждого мероприятия выбирается рабочая группа;

3) практический – самостоятельная разработка и апробация воспитателями и специалистами новых технологий обучения и воспитания; педагоги уже работают самостоятельно индивидуально и рабочими группами, что способствует повышению их мотивации, методист в основном курирует мероприятия на этапе подготовки;

4) аналитический – выявление результативности методической, в том числе опытно-экспериментальной работы, а также анализ наиболее типичных затруднений и способов их устранения; на данном этапе методист готовит и проводит мероприятие совместно с педагогами.

Ниже, в таблице, представлены формы мероприятий в зависимости от этапа и целей.

Таблица

Организационный	Методический	Практический
Цель: ознакомление педагогов с новейшими достижениями науки, передового педагогического опыта и определение путей их внедрения.		
Консультации, оперативки	Методический день и декада	Творческий отчет
Цель: активизация педагогического познания в процессе повседневного общения, взаимосвязи с детьми, родителями, коллегами		
Решение педагогических задач	Методические посиделки	Педагогические ситуации, экспромт, метод паратеатра
Цель: представление теоретической основы проблемы, пути ее решения, формы организации, методы и приемы работы.		
Теоретический семинар, вечера вопросов и ответов, научно-теоретическая конференция	Викторина, методический ринг, научно-практическая конференция	Коучинг-сессия, дискуссия, устный журнал, педагогический совет
Цель: активизация имеющихся теоретических знаний, практических умений и навыков, создание благоприятного психологического климата в группе педагогов; выработка быстрой реакции на изменение педагогической ситуации, умения найти оптимальный вариант решения задачи.		
Обзор литературы и передового опыта, психолого-педагогический и диагностико-аналитический семинар	Дебаты, игры «Счастливый случай», «Что? Где? Когда?», «Морской бой», «Проще простого»	Педагогический КВН, судебное заседание, игры «Крестики-нолики», «Умники и умницы», скачки, лотереи, соревнования
Цель: моделирование тех систем отношений, которые существуют в реальной действительности или в том или ином виде деятельности, в них приобретаются новые методические навыки и приемы.		
Аквариум, Квик-настройка	Деловая (ролевая) игра, технологии «контакт», «отказ»	Открытый микрофон, союз единомышленников
Цель: определение путей решения проблемы или ее составляющих		
Круглый стол, методы «модерация», «форсаж», «635», глоссирование	Большой круг, методический диалог, методы кейсов, действий по инструкции	Творческий час «Золотые россыпи», кружки качества, методы синектики, Дельфи, «Шесть шляп мышления»
Цель: моделирование образовательно-воспитательного процесса, формирование конкретных практических умений педагогов		
Имитационные и управленческие деловые игры, управленческий семинар, коллоквиум, педагогический пробег	Организационно-деятельностные деловые игры, «мозговая атака», тренинг, проблемно-проектировочный семинар	Исследовательские и проективные деловые игры, видеотренинг, семинар-практикум, инновационно-творческая мастерская, панорама занятий, лаборатория
Цель: обмен передовым педагогическим опытом, распространение инновационных технологий обучения и воспитания		
Банк идей, симпозиум	Методический фестиваль и мост, аукцион, «час открытых мыслей», опережающе-моделирующее занятие	Выставки-ярмарки педагогических идей, мастер-класс, педагогическое «ателье», конкурс методических разработок

Аналитический этап в таблице не представлен, так как он будет повторять формы работы практического этапа. Конечно, многие формы работы, представленные в таблице, нельзя четко отнести к тому или иному этапу и цели, они будут плавно перетекать, в зависимости от содержания мероприятия и уровня самостоятельности педагогов. Также форма мероприятия будет во многом зависеть от направленности: совершенствование педагогической техники, педагогического мастерства, развитие креативных способностей, становление стиля педагогической деятельности, формирование готовности к инновациям и педагогической культуры, разработка составительских и рабочих программ, методик, технологий, создание индивидуальной системы.

Для примера можно рассмотреть примерный перечень мероприятий, которые проводились в течение 4 месяцев 2 раза в неделю в рамках подготовки к педагогическому совету «Социологический компонент образовательного процесса на совместных досуговых мероприятиях для детей дошкольного возраста и детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду»:

- комплекс консультаций и оперативок для воспитателей и специалистов;
- методические посиделки «Социологический компонент образовательного процесса.

Что это?»;

- психолого-педагогический семинар «Проблемы межличностного взаимодействия педагог–ребенок»;

- проблемный семинар «Роли, которые играет человек в течение своей жизни»;

- тренинг «Стили педагогической деятельности»;

- аукцион идей «Особенности общения дошкольников со сверстниками и с детьми с

ОВЗ»;

- методический ринг «Особенности организации совместной деятельности детей дошкольного возраста и детей с ОВЗ»;

- семинар-практикум «Роль детского коллектива в воспитании и развитии ребенка дошкольного возраста и детей с ОВЗ»;

- открытые просмотры;

- фотовыставки «Мы такие разные»;

- выставки детских работ «Сделай вместе с другом»;

- защита проектов «Я и моя группа»;

- подобрана картотека игр, детских художественных произведений и мультфильмов по проблемам социализации детей и другое.

Результатами данной работы стали: мониторинг социализации детей дошкольного возраста, система оценки результатов социализации детей в детском саду, в том числе совместной, календарь годовых совместных досуговых мероприятий, разработанная структура данных мероприятий, сборник игр и другое.

Итак, повышение профессиональной компетентности педагогов – это процесс непрерывный, подготовка же педагога к реализации инклюзивного образования – это результат совместных усилий администрации, специалистов и прежде всего самих педагогов, а использование интерактивных форм работы – это всего лишь средство для достижения первого и второго. Благодаря применению интерактивных форм работы педагоги стали не только более активными участниками образовательного процесса, но единомышленниками, они смогли открыто обсудить те проблемы, которые возникают у них в группах и вместе выработать пути их разрешения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С. В., Алексеева М. А., Агафонова Е. Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании [Электронный ресурс]. URL: <http://inclusive-edu.ru/stat/1/256/> (дата обращения: 02.02.2013).

2. Давыдова О. И., Богословец Л. Г. Использование коучинг-сессий при аттестации педагогических кадров ДОУ // Управление ДОУ. 2007. № 2.

3. Давыдова О. И., Майер А. А., Богословец Л. Г. Интерактивные методы в организации педагогических советов в ДОУ. СПб: ДЕТСТВО – ПРЕСС, 2008. 170 с.

4. Иванова Е. Панельная дискуссия «Инклюзивное образование и «Наша новая школа» [Электронный ресурс]. URL: innovation2015.ru/innoinfo/14058.htm (дата обращения: 10.04.2013).

5. Технологическое обеспечение воспитательного процесса в учреждениях образования: Методические рекомендации / Составители Э. М. Колдунов, Л. В. Зенькова, Д. Н. Карась, Д. Н. Слепцов

[Электронный ресурс]. URL: www.vachpsxolog.ru/work-with-teaching-staff-school-psychologist (дата обращения: 01.02.2013).

6. Никишина И. В. Мастер-класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии: Методическое пособие с электронным приложением. М.: Планета, 2012. 408 с.

7. Прищепа Т. А. «Шесть шляп мышления»: технология разработки и оценки инновационных идей при обучении школьников проектированию [Электронный ресурс]. URL: www.eidos.ru/journal/2007/0930-19.htm (дата обращения: 08.04.2013). (Интернет-журнал «Эйдос»)

8. Формы методической работы с педагогами (общие рекомендации) [Электронный ресурс]. URL: <http://do.gendocs.ru/download/docs-102854/102854.doc> (дата обращения: 05.03.2013). (Уроки, справочники, рефераты)

МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ «ИНКЛЮЗИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ» ПЕДАГОГА

Безрякова О. Н.

Россия, г. Ростов-на-Дону, Министерство образования Ростовской области

Володина И. С.

ПИ ЮФУ, Ресурсный центр по сопровождению инклюзивного образования

Современное образование находится в состоянии активной модернизации, одним из аспектов которого является внедрение в практику идеи инклюзии. При всей изначальной широте понятия «инклюзивное образование» в России наибольший резонанс вызывает та сторона инклюзии, которая связана с совместным обучением детей, развивающихся «нормативно», и их сверстников с отклоняющимся психическим развитием. Сдержанность в принятии этой идеи обусловлена большим количеством факторов, в число которых входят и традиции, и системы дифференцированного коррекционного обучения детей с недостатками в психофизическом развитии, сложившиеся и существующие на протяжении десятилетий в России (Малофеев Н.Н.). За всеми несомненными достижениями отечественной дефектологии нельзя не признать и «побочный эффект», во многом определяющий сейчас трудности внедрения инклюзивного образования. Речь идет о том, что в течение долгих лет ребенок с особыми образовательными потребностями оставался предметом «особой заботы особой школы», тогда как учитель обычной («массовой») школы не имел возможности (и потребности) развития своих профессиональных умений и навыков в области обучения и воспитания такого ребенка. Актуальная на сегодняшний день тенденция к обучению ребенка с особыми образовательными потребностями в массовой школе ставит, таким образом, перед современным учителем новые задачи профессиональной деятельности.

Успешность в решении профессиональной задачи, согласно современным представлениям, определяется сформированностью профессиональных компетенций (Е.Я. Коган, А.А. Пинский, В.В. Сериков, И.Д. Фрумин, Б.Д. Эльконин, О.М. Бобиенко, Г.В. Никитина, А.П. Тряпицына и др.). В этой связи важным, если не первостепенной значимости, становится вопрос о профессиональном профиле компетенций педагога, работающего в инклюзивной школе.

Решению этого актуального вопроса посвящены исследования Арчаковой Т.О., Ливенцевой Н.А., Семаго Н.Я, Хафизуллиной И.Н. и др., в которых подчеркивается необходимость формирования и развития у современного педагога компетенции нового вида, а именно – «инклюзивной компетенции».

В структуре инклюзивной компетенции можно выделить несколько взаимосвязанных компонентов. Прежде всего речь идет о мотивационно-ценностном компоненте, в основе которого не просто понимание и разделение педагогом самой идеи инклюзивного образования, но и готовность к участию в процессе его внедрения. Исследования, проведенные в нашем Ресурсном центре по сопровождению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, показали, что среди участников семинаров (специалисты управления образованием, представители школьной администрации, учителя) немного педагогов, открыто не принимающих идею инклюзивного образования. Так, например, о принципиальной невозможности совместного обучения детей с разными особенностями психофизического развития говорят 1,4% специалистов; об отсутствии на сегодняшний момент готовности среды, а значит, о существенных препятствиях на пути внедрения инклюзивного образования – 18,8%. Очевидно, что большинство (около 80%)

идею инклюзивного образования воспринимают положительно. Тем не менее говорить здесь о сформированности мотивационно-ценностного компонента инклюзивной компетенции нам представляется преждевременным.

Не секрет, что нередко инклюзивное образование воспринимается как единственный путь развития системы специального (коррекционного) образования, позволяющий нивелировать явления изоляции и, как следствие, социальной дезадаптации детей с особыми образовательными потребностями. На наш взгляд, такая точка зрения грешит недостаточной рациональностью и приводит к излишней экзальтации в отношении самой идеи инклюзии. Отечественные ученые (Л.И. Аксенова, И.М. Бгажнокова, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Л.М. Шипицына) последовательно анализируют возможности и ограничения внедрения новой для России образовательной модели и говорят об опасности неметодичного «слепого» перехода к инклюзивному образованию.

Исходя из этого, на наш взгляд, инклюзивная компетенция предполагает не столько наличие положительного отношения к объекту (в данном случае – к ребенку с особыми образовательными потребностями), сколько готовность к принятию активной позиции в поиске решений новых профессиональных задач. Например, Н.М. Назарова, говоря о «незначительности успехов отечественной массовой школы в овладении искусством инклюзивного образования», подчеркивает как ключевую причину – невладение педагогами «конструктивистской дидактикой», обеспечивающей возможность модификации содержания, методов, технологий, средств обучения с учетом индивидуальных образовательных потребностей и возможностей ребенка. В отношении инклюзивной компетенции это означает наличие у педагога осознания необходимости саморазвития и готовности к овладению новыми знаниями, образовательными технологиями.

Подобная готовность не может быть результатом формального ознакомления с ключевыми идеями инклюзивного образования на специально организованных занятиях (лекциях, уроках и т.п.). Говорить о формировании мотивационно-ценностного компонента можно лишь в режиме «погружения» в реальную ситуацию, когда психологические, методические, организационные проблемы, возникающие в процессе внедрения инклюзивного образования, представляются в максимально конкретизированном виде.

В этом случае повышается вероятность осмысленного восприятия и критической оценки собственных возможностей в реализации идеи инклюзивного образования.

Специалистами Ресурсного центра по сопровождению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (г. Ростов-на-Дону) разработана модульная программа обучающих семинаров. Содержание программы включает инвариантную и вариативную части. Целью инвариантной части является формирование прежде всего мотивационно-ценностного компонента инклюзивной компетенции. В разделах модуля «Формирование образовательного пространства региона для детей с ограниченными возможностями здоровья», «Технологии планирования мероприятий по внедрению инклюзии в общеобразовательное пространство», «Современные технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья» внимание акцентируется в первую очередь на формировании навыков оценки ресурсов, необходимых для внедрения инклюзивного образования, анализа актуальной для конкретного образовательного учреждения ситуации, рефлексии саморазвития в области профессиональной деятельности.

Вариативный модуль формируется с учетом запросов образовательных учреждений и предполагает изучение методов, средств и технологий работы с детьми, имеющими конкретизированные отклонения в психофизическом развитии (нарушения эмоционально-волевой сферы, интеллектуальная недостаточность, сенсорные дефекты). Формы организации занятий и вариативного модуля выстроены с учетом приоритетности мотивационно-ценностного компонента инклюзивной компетенции. Использование тренинговых форм работы с созданием условий для анализа реального опыта, успешности задействованных технологий дает возможность для активизации познавательной позиции педагога в изучении возможностей и ограничений инклюзивного образования.

К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ К ВВЕДЕНИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Глухова Е. С., Литвина С. А

Инклюзивное образование, которое входит в практику современной школы, ставит перед ней много сложных вопросов и новых задач. Инклюзивную образовательную среду, адаптированную к образовательным потребностям любого ребенка, возможно создать только при тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса. При этом многие специалисты, указывая факторы, которые препятствуют реализации идей инклюзивного образования в массовых школах, в качестве важнейших выделяют социально-психологические барьеры [4. С. 60]. Результаты исследований практики показывают, что «уже на первых этапах развития инклюзии остро встает проблема неготовности учителей массовой школы к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживается недостаток профессиональных компетенций учителей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов [1]. Кроме того, при реализации интегрированного обучения перед педагогами возникают задачи не только создания общего образовательного пространства, максимально комфортного для всех учащихся, но и оказание родителям детей с ОВЗ эмоциональной поддержки, формирования у них адекватного отношения к своему ребенку, установки на сотрудничество, умения принять ответственность в процессе реализации стратегии помощи [6]. Активность родителей как участников процесса инклюзивного образования, понимание ими его сути и цели является необходимым условием эффективности образовательного процесса и процесса социализации детей с ОВЗ. Вместе с тем, по признанию специалистов, вопрос вовлечения родителей в инклюзивный образовательный процесс на сегодняшний день разработан очень слабо. Низкая степень родительской включенности, пассивная родительская позиция «потребителя образовательных услуг» может свести на нет саму идею инклюзивного образования [5]. Вышесказанное определило основную проблему и цель прикладного исследования психологической готовности участников образовательного процесса к введению инклюзивного образования, осуществленного в 2012 году в школах г. Томска [3].

Психологическая готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования рассматривается исследователями наряду с профессиональной готовностью, в которую включены собственно педагогические составляющие: владение педагогическими технологиями, знание индивидуальных отличий детей, готовность педагогов моделировать урок и использовать вариативность в процессе обучения, др. [1]. Предметом нашего интереса являлась именно психологическая готовность педагогов к введению инклюзии. Оценить степень этой готовности можно в рамках модели, которая предполагает изучение трех компонентов: уровня эмоционального принятия детей с различными типами нарушений в развитии (параметр «принятие-отторжение»); уровня готовности включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке (параметр «включение-изоляция»), степени удовлетворенности собственной педагогической деятельностью [1. С. 87]. Опираясь на данную модель психологической готовности педагогов к реализации инклюзии, мы предположили, что эмоциональное принятие педагогами детей с ОВЗ и их готовность включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке основывается на осознании и принятии педагогами содержания собственных задач и ответственности при введении инклюзии, опираются на диалогическую установку в профессиональном общении [2].

Готовность родителей к введению инклюзивного образования оценивалась на основании их отношения к людям с ОВЗ, отношения к совместному обучению и проведению досуга, а также готовности к сотрудничеству. Для изучения выделенных параметров были использованы модифицированная методика «Неоконченные предложения» и опросник «Направленность личности в общении» [2].

В исследовании приняли участие 83 педагога г.Томска (из них 24 педагога, которые работают с детьми с ОВЗ и 59 педагогов из обычных школ), 68 родителей учащихся этих же школ (среди них 25 родителей детей с ОВЗ и 43 родителя здоровых детей)*.

Внедрение инклюзии педагогами рассматривается скорее не как возможность решения важных и новых социальных и профессиональных задач, а как дополнительная и нередко нежелательная, даже непосильная нагрузка. Однако анализ полученных данных обнаружил некоторые отличия в распределении ответов: 100% педагогов школы с опытом инклюзии считают, что детям с ОВЗ «нужно посещать школу», в то время только 43% педагогов других школ продолжили это предложение утвердительно.

Установку же на равное отношение ко всем детям разделяют лишь 8% из общего числа опрошенных педагогов.

При выявлении представлений учителей о главных задачах и трудностях, с которыми они столкнутся или сталкиваются, работая с детьми с ОВЗ, оказалось, что в качестве задач педагоги выделяют в первую очередь технологические – разработку специальных программ, условий и т.п., а в качестве трудностей указывают на психологические – повышенную эмоциональную нагрузку («понять», «найти подход», «иметь терпение»), а также трудности, связанные с взаимоотношениями: «научить других детей относиться к детям-инвалидам как к равным, быть к ним добрее», «наладить отношения этого ребенка с одноклассниками», «непонимание со стороны родителей здоровых детей» и т.п.

В целом подтверждаются выводы исследователей о том, что основным психологическим «барьером» является страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность учителя, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми. А наиболее сложным на пути введения инклюзивного образования является преодоление стереотипа восприятия ребенка-инвалида педагогами общеобразовательных учреждений» [1].

Эти выводы подтверждаются и результатами тестирования по методике «Направленность личности в общении». С.Л.Братченко выделяет следующие виды направленности в общении: *авторитарную* (ориентация на доминирование в общении, подавление личности собеседника), *индифферентную* (игнорирование общения со всеми его проблемами, ориентация на «сугубо деловые» вопросы), *альтероцентрическую* (добровольная «центрация» на собеседнике в ущерб собственному развитию и благополучию), *манипулятивную* (ориентация на использование собеседника и всего общения в своих целях, для получения разного рода выгоды), *конформную* (ориентация на подчинение силе авторитета, на некритическое «согласие», отказ от равноправия в общении в пользу собеседника), *диалогическую* (ориентация на взаимопонимание, общение, основанное на взаимном доверии, на принятие другого как ценности, а не как средства для решения собственных задач). Именно диалогическая ориентация позволяет сделать взаимодействие развивающим для его участников, что является важнейшим принципом инклюзивного образования.

Результаты диагностики коммуникативной направленности обнаружили, что у опрошенных педагогов преобладает альтероцентрическая направленность (28% выборов), индифферентная и конформная направленности (26% и 20% соответственно). Диалогическая направленность практически не выражена (1% выборов), что свидетельствует о низкой степени готовности педагогов к равноправному общению, основанному на взаимном доверии, стремлении к открытости и взаимопониманию, сотрудничеству. Позитивно характеризует ситуацию относительно меньшая выраженность манипулятивной и авторитарной тенденций в общении педагогов (14% и 11% выборов соответственно). Преобладание же альтероцентрической направленности, т.е. жертвование своими интересами, целями в ущерб собственному развитию и благополучию, стремление понять запросы другого, но неумение обеспечить понимание себя со стороны собеседника, неизбежно приводит к нарушению взаимодействия, развитию потребительских тенденций у собеседника, неспособности его понимать другого, договариваться, разделять ответственность за результат взаимодействия. В ситуации введения инклюзии такие тенденции в общении могут приводить к стремлению «пожалеть», «облегчить» и т.п., т.е. к затруднениям в обеспечении психологического равенства здоровых детей и детей с ОВЗ. Высокая доля выборов индифферентной и конформной стратегий может рассматриваться как признак профессиональной усталости педагогов, ухода от открытого, теплого, вовлеченного, понимающего общения как средства психологической защиты.

Обнаруженные тенденции не могут рассматриваться как позитивные и выступают явным психологическим препятствием для продуктивного решения задачи введения инклюзии.

Опрос родителей школьников из разных школ показал, что подавляющее большинство (80%) из них убеждено, что дети с ограничениями по здоровью должны посещать школу, в которой они будут совместно обучаться со здоровыми. 5% родителей считают, что детям и молодым людям с ограничениями по здоровью посещать школу не обязательно, и 15% хотели бы, чтобы они учились отдельно, в специализированных классах или специальных школах. При этом нужно отметить, что возражения и сомнения высказывают родители из обычных общеобразовательных школ, в опыте которых нет практики совместного обучения.

Многие родители (59% ответов) полагают, что совместное обучение «обычных детей учит толерантности», «позволяет здоровым детям по-другому смотреть на жизнь» а дети с ОВЗ быстрее и лучше учатся в таких условиях. Однако часть опрошенных родителей (17%) выражают беспокойство, что детям с ОВЗ «будет тяжело из-за отношения к ним здоровых детей», т.к. «в теории наши дети учатся милосердию и состраданию, а в действительности – взрывоопасная ситуация», «здоровым детям их очень жалко, и они чувствуют себя некомфортно».

В ответах родителей прослеживается позиция сочувствия по отношению к детям с ОВЗ и взгляд на них как на требующих особого терпения и даже героизма от педагогов (46% ответов), и только 9% родителей считают, что учителя, работая с детьми с ОВЗ, должны относиться к ним как к полноценным. Встретились и варианты прямого негативного отношения к инклюзии (2%) – «педагоги отвлекаются от основного класса». Важно отметить, что родители детей из школы, где есть опыт инклюзии, отмечают не только продуктивность педагогов в работе с детьми с ОВЗ, но и позитивные личностные изменения самих педагогов: «со временем становятся еще и психотерапевтами», «становятся терпимее».

В результате изучения коммуникативных установок родителей обнаружилось, что в выборке преобладают конформная и альтероцентрическая направленности (26% и 23% выборов соответственно). Манипулятивная, авторитарная и индифферентная направленности выражены меньше (по 16% выборов каждая). Диалогическая направленность практически не выражена (3% выборов). Преобладание конформной и альтероцентрической направленности характеризует позицию родителей преимущественно как пассивную, при которой происходит подавление своих интересов, ориентация на подчинение силе авторитета, «объективной» позиции, ориентация на некритическое «согласие» (уход от противодействия), отсутствие стремления к действительному пониманию и желания быть понятым. Можно сказать, что родители скорее реагируют в ситуации общения на действия и слова другого, «подстраиваются» под собеседника (например, педагога), чем активно выстраивают взаимодействие. И не столько стремятся к продуктивному решению возникающих вопросов, сколько к сохранению безопасности, покоя, «хорошего мира». При такой позиции происходит усиление непонимания и накопление невысказанных претензий участников общения друг другу, порождаются скрытые конфликты. В ситуации введения инклюзии такие тенденции в общении могут приводить к затруднениям в обеспечении сотрудничества родителей и педагогов, которое хоть и осознается как важное, но не вполне реализуется в опыте реального взаимодействия.

*Представлены некоторые результаты проведенного исследования. Поскольку выборка исследования невелика, результаты мы рассматривали как качественные, характеризующие ситуацию в конкретных учебных заведениях, которые можно использовать как основание для формулировки гипотез развернутого исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. 1. С.83–92.
2. Братченко С.Л. Диагностика личностно-развивающего потенциала: методическое пособие для школьных психологов. Псков: Издательство Псковского областного института повышения квалификации работников образования, 1997. 250с.
3. Глухова Е.С., Литвина С.А. Проблемы психологической готовности участников образовательного процесса к введению инклюзивного образования // Психология обучения. 2013. 1. С. 28–39.
4. Задорин И.В., Колесникова Е.Ю., Новикова Е.М. Инклюзивное образование в Москве: дифференциация информированности участников как фактор-ограничение // Психологическая наука и образование. 2011. 1. С. 60–71.
5. Интегрированное обучение детей с нарушением слуха. Методические рекомендации/Под ред. Л. М. Шипицыной, Л.П.Назаровой.СПб.: Издательство «Детство-Пресс», 2001. 63 с.
6. Карпенкова И.В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития: Метод. пособие /Под ред. М. Л. Семенович. М.: Теревинф, 2010.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ДЛ Я ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье двадцать четвертой Конвенции говорится том, что в целях реализации права на образование государства-участники гарантируют лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) соблюдение их права на образование на всех уровнях и в течение всей жизни человека. В конце 2012 года в России был принят Федеральный закон об образовании, согласно которому дети с ОВЗ имеют право обучаться как в специальных образовательных учреждениях, так и в условиях совместного образования со здоровыми детьми. При этом на образовательные организации и педагогов ложится ответственность по созданию условий для удовлетворения особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Вологодская область, являясь субъектом РФ, активно осуществляет модернизацию общего и специального образования, разрабатывая и утверждая законодательные и нормативные акты, программные документы, которые закрепляют возможности инклюзивного образования лиц с ОВЗ в Вологодской области. В настоящее время, согласно официальной статистике, инклюзивная форма получения образования реализуется 10 средними общеобразовательными учреждениями и одним вузом. Это составляет 2% от общего количества образовательных учреждений Вологодской области. К 2015 г. этот показатель должен составлять не менее 20%, т.е. 100 образовательных учреждений.

Кафедра дефектологического образования Череповецкого государственного университета, осознавая актуальность государственной и региональной политики по обеспечению интегрированного и инклюзивного образования лиц с ОВЗ, определила подготовку специалистов для системы инклюзивного образования лиц с ОВЗ в качестве одного из стратегических направлений своей деятельности. Учитывая вариативность наполнения образовательных программ профессионального образования, представляется целесообразным обсуждение опыта их разработки и внедрения в решении проблемы подготовки педагогов для инклюзивного образования детей с ОВЗ.

Анализ нормативной документации и существующего опыта субъектов РФ показал, что в современной России начинает складываться опыт подготовки кадров для инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Такая подготовка, как правило, осуществляется на базе V укрупненной группы специальностей «Образование и педагогика» по направлениям: 050400 «Психолого-педагогическое образование», 050100 «Педагогическое образование» и 050700 «Специальное (дефектологическое) образование». Возможность подготовки педагогических кадров для инклюзивного образования детей с ОВЗ по V УГС определена федеральными государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования и заложена в перечне заданных стандартом компетенций.

В соответствии с требованиями ФГОС, общая модель построения образовательного процесса в современном вузе выстраивается в логике технологии модульного обучения и направлена на развитие личности педагога и формирование профессиональной ментальности будущего специалиста в свете реализации современных требований общества к подготовке специалистов в области образования, способных осуществлять расширенное и планомерное воспроизводство культуры, социальных установок и ценностных ориентаций.

На протяжении многих лет считалось, что для обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями необходимы специалисты, получившие специальное дефектологическое образование, фундаментальную теоретическую и практическую подготовку (Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Е.Г. Речицкая, О.А. Денисова, Л.М. Кобрина, А.М. Гендин, А.А. Дмитриев, М.И. Сергеев, Л.И. Дмитриева и др.). Целесообразность такой подготовки доказана высокими результатами и достижениями отечественной коррекционной педагогики и психологии, эффективностью работы специальных (коррекционных) образовательных учреждений [1]; [2]. Отметим, что сложность подготовки специалистов для инклюзивного образования определяется не только многообразием предметного пространства, составляющего сферу профессиональной деятельности специалиста, но и связанной с ним (предметным пространством) необходимостью овладения будущими специалистами широким спектром клинических, психолого-педагогических дисциплин предметной подготовки применительно к различным категориям детей с отклонениями в развитии. Сложность обусловлена также особенностями организации целостного образовательного процесса такой подготовки. Следует выделить ряд принципиальных моментов в

подготовке педагога-дефектолога, которые могут быть ретранслированы в сферу подготовки педагогов инклюзивного образования.

1. Системообразующим критерием комплекса научных и практических знаний выступает антропологический принцип, который определяет отбор и интеграцию всех необходимых знаний о человеке и его социализации в норме, а затем и при отклонениях в развитии в контексте специальной психологии и коррекционной педагогики, с последующей внутридисциплинарной конкретизацией применительно к той или иной специальной предметной области.

2. Профессиональная деятельность педагога-дефектолога выходит за рамки традиционной педагогической деятельности, тесно взаимодействует с различными видами социально-педагогической, реабилитационной, консультативно-диагностической, психотерапевтической, коррекционной и другими видами деятельности, и направлена к одной цели – содействию ребенку с особыми образовательными потребностями в его социализации средствами специального образования.

3. Профессиональный опыт дефектолога обеспечивает ему квалифицированную профессиональную деятельность в различных коллективах, социальных группах – учащихся, воспитанников и их родителей, студентов, коллег, молодежных групп, профессиональных и общественных (в том числе родительских) организаций, обществ, объединений и др.

В соответствии с этими могут быть выделены принципиальные характеристики проектирования образовательных программ подготовки педагогов для инклюзивного образования лиц с ОВЗ. На наш взгляд, инновационная образовательная программа (ОП) может реализовываться в двух основных формах: в рамках ООП (для бакалавров и магистров) и в программах дополнительного профессионального образования (не менее 500 аудиторных часов) и курсов повышения квалификации (от 36–180 аудиторных часов). В данном случае ключевыми задачами образовательных программ являются:

- формирование системы знаний об особенностях психофизического развития детей с особыми образовательными потребностями;
- формирование системы знаний о цели, задачах, содержании и технологиях инклюзивного образования;
- формирование практических умений, связанным с анализом, проектированием и конструированием индивидуальной траектории развития ребенка в сфере инклюзивного образования;
- формирование установки на взаимодействие с субъектами инклюзивного образования;
- формирование профессионально-важных качеств, направленных на формирование субъектной позиции как главного новообразования в структуре профессиональной компетентности педагога в сфере инклюзивного образования.

Исходя из этого, мы предлагаем два варианта реализации модульного подхода к проектированию ОПП в сфере подготовки кадров для обеспечения инклюзивного образования. В первом варианте предлагаемые модули включаются в ООП в вариативную часть учебных планов подготовки бакалавров и магистров. Соответственно, термин «модуль» может рассматриваться как синоним профиля обучения, а освоение предложенных модулей будет определять профильную подготовку бакалавра или специализацию магистерской программы. Во втором варианте на основе модулей разрабатывается дополнительная инновационная образовательная программа. Освоение дополнительной ОП дает возможность студенту, магистру или практикующему педагогу получить дополнительную квалификацию, подтвержденную сертификатом или дипломом о расширении сферы профессиональной деятельности. За счет такого механизма создаются условия для индивидуализации образовательного процесса и удовлетворения самых разнообразных запросов и работодателей, и потребителей образовательной услуги.

Содержание модульной технологии может быть сформировано на основе содержания 5 модулей, включающих основные виды профессиональной деятельности субъекта инклюзивного образования: Модуль 1 «Феноменология инклюзивного образования». Модуль 2 «Мониторинг психолого-педагогического и социального здоровья детей в условиях инклюзивного образования». Модуль 3 «Технологии инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями». Модуль 4 «Взаимодействие субъектов сопровождения процесса инклюзивного образования». Модуль 5 «Социокультурная реабилитация детей с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования».

Объем трудоемкости каждого модуля может меняться в зависимости от выбранного варианта встраивания в ООП и от уровня ООП (подготовка бакалавров или магистров). Для направлений 050100 «Педагогическое образование» и 050700 «Специальное (дефектологическое) образование» в профилях подготовки бакалавров могут быть выделены модули в вариативной части и курсы по выбору. Для направления 050400 «Психолого-педагогическое образование» может быть выделен профиль «Психология и педагогика инклюзивного образования». Применимо к магистратуре для всех направлений можно вести речь о магистерской программе «Инклюзивное образование».

Перечень дополнительных образовательных программ для системы ДПО в части профессиональной переподготовки может соответствовать наименованию предложенных модулей. В проектируемых ОП каждый модуль может представлять как самостоятельную программу (в ДПО), наполняясь самостоятельными учебными дисциплинами, объем и содержание которых варьируется в зависимости от запроса и уровня базового образования слушателей, так и представлять собой самостоятельные программы (для КПК при накопительной системе) или самостоятельные учебные дисциплины в ООП и ОП. Но, так или иначе, образовательные программы должны учитывать не только существующие, но и еще только формирующиеся потребности профессионального рынка. Все это обуславливает необходимость внесения изменений в систему непрерывного образования, которые предполагают не только появление новых структурных компонентов, но и поиск возможностей для реализации процессов диверсификации и дифференциации в образовательном процессе. В связи с этим перечень образовательных программ представляется как развивающийся и реагирующий на запросы образовательного рынка гибкий и мобильный вариант базового наполнения содержания представленных модулей.

Подводя итоги, отметим, что существующий в современной России опыт проектирования образовательных программ подготовки педагогов для инклюзивного образования детей с ОВЗ нуждается в планомерном и детальном обсуждении с целью выработки общей стратегии с целью ее реализации в субъектах РФ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Денисова О. А., Поникарова В. Н., Леханова О. Л. Стратегия и тактики подготовки педагогов инклюзивного образования // Дефектология. 2012. № 3. С. 81–90.
2. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия. М: Просвещение, 2010. Ч.1. 319 с.

ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В КОСТРОМСКОМ РЕГИОНЕ СРЕДСТВАМИ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Е. А. Иванова

Россия, г. Кострома,

ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

Проблемы инклюзивного (интегрированного) обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на данный момент активно рассматриваются в экспериментальных исследованиях, проводимых специалистами института коррекционной педагогики РАО (Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко и др.), а также в исследованиях, проводимых на базе Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ под руководством С.В. Алехиной. Однако анализ проведенных исследований свидетельствует о том, что экспериментальная апробация существующих моделей интеграции, инклюзивных подходов и технологий образовательной направленности наиболее широко осуществляется в практике обучения детей с различными проблемами в здоровье при наличии сохранных интеллектуальных возможностей (дети с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата). Применительно к детям со сниженными интеллектуальными возможностями активно развиваются разнообразные формы социальной интеграции и инклюзии. Отметим, что ежегодно в России выявляются тысячи детей с ЗПР и легкими формами интеллектуальной недостаточности. Среди детей с ограниченными возможностями здоровья эти дети составляют самую многочисленную группу.

Вместе с тем в соответствии с ныне действующим Законом РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании» любое образовательное учреждение обязано создать условия обучения, отвечающие возможностям (в том числе уровню развития и состоянию здоровья) каждого ребенка. Закон «Об образовании в РФ», вступающий в силу с 1.09.2013, официально утверждает термины «инклюзивное образование» и «адаптированная образовательная программа», что приводит к необходимости более широкого внедрения инклюзивного образования в обучение детей вышеобозначенной категории [4].

В современной практике специального образования выделяют две основные формы совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками: интеграцию и инклюзию.

Различие этих форм состоит в следующем: за рубежом интеграцию обычно связывают с формой обучения «mainstreaming» (основной поток), при которой ребенок основное время находится в классе вместе с другими детьми и некоторое время – отдельно в специально приспособленной среде. Считается, что при такой интеграции ребенок должен принять существующие нормы, следовать им и быть равным со всеми. Но для этого ему необходимо затратить много сил и времени на адаптацию к неприспособленной среде. Такая форма обучения является неподходящей для детей со сниженными интеллектуальными возможностями.

Напротив, вторая форма обучения inclusion (включение) предполагает изменение существующих норм, представлений и стиля поведения традиционно доминирующей группы здоровых детей. В этом случае исходят из того, что каждый ребенок, имея право на индивидуальность, должен обучаться в обычном классе обычной школы по адекватной его возможностям образовательной программе. Для этого он включается в общий образовательный процесс на полный учебный день и обеспечивается всем необходимым оборудованием и сопровождением, чтобы справляться с программой и темпом обучения в обычном классе [2]. Данная форма более гибкая, поэтому она наиболее адекватна для детей со сниженными стартовыми интеллектуальными возможностями (дети с ЗПР и легкими формами интеллектуальной недостаточности).

В Костромском регионе активно формируется опыт инклюзивного обучения детей с ЗПР и легким нарушением интеллекта. На сегодняшний день внедрение инклюзивного образования в практику обучения детей с интеллектуальной недостаточностью в Костромской области осуществляется преимущественно путем создания на базе общеобразовательных учреждений экспериментальных площадок.

В 2008 г. в п. Судай Чухломского района Костромской области на базе ГОУ специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида и МОУ Судайская ООШ была открыта проектная площадка по теме: «Модель взаимодействия специальной (коррекционной) и общеобразовательной школы по вопросам интегрированного обучения детей с интеллектуальной недостаточностью в Судайской общеобразовательной школе». Результатом реализации данного проекта стало предоставление возможности для социальной и образовательной интеграции учащихся с интеллектуальной недостаточностью в среду нормально развивающихся сверстников.

В Костромской области существует проблема обучения детей с нарушением интеллекта в условиях сельских малокомплектных школ. Попытка разрешения этой проблемы была предпринята в 2008 году посредством организации на базе МОУ Задоринская ООШ Парфеньевского района Костромской области проектной деятельности по теме: «Интегрированное обучение детей с особыми образовательными потребностями в условиях сельской общеобразовательной малочисленной школы». Эта работа нашла свое продолжение при создании опытно-экспериментальной площадки по вопросам организации инклюзивного и коррекционно-развивающего обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе на базе МОУ Антоновская ООШ Красносельского муниципального района Костромской области. Результатом деятельности этих площадок стала разработка технологии дифференцированного обучения детей в инклюзивном классе сельской малокомплектной школы, а также подготовка и выпуск методических рекомендаций по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в инклюзивном классе. Категория детей с ограниченными возможностями здоровья, участвующих в деятельности данных экспериментальных площадок, была представлена группой детей с ЗПР и нарушением интеллекта.

Большой вклад в развитие теории, практики и методологии инклюзивного образования детей с ЗПР и нарушением интеллекта в Костромской области внесла открытая в 2009 г., ныне

действующая муниципальная экспериментальная площадка на базе Судиславской ООШ п. Судиславля Судиславского муниципального района Костромской области по теме: «Интеграция детей с легкими формами интеллектуальной недостаточности в образовательное пространство массовой школы». Прикладное значение работы этой площадки состоит в том, что разработана модель инклюзивного образовательно-воспитательного пространства школы, создана локальная (уровень образовательного учреждения) нормативно-правовая база инклюзивного обучения в данном образовательном учреждении. Кроме того, разработаны и апробированы конспекты инклюзивных уроков, а также индивидуальные учебные планы на каждого учащегося с нарушением интеллекта, составлено инновационное расписание уроков для инклюзивных классов; регулярно проводятся региональные, муниципальные и «кустовые семинары» по диссеминации опыта инклюзивного обучения детей данной категории, осуществляется внутришкольный мониторинг инклюзивного образования как инструмент непрерывного самоаудита школы.

Еще одной проблемой внедрения инклюзивного образования в практику обучения детей с ЗПР и интеллектуальной недостаточностью является подготовка педагогов общеобразовательных школ к обучению и воспитанию детей данной категории. С целью разрешения этой проблемы в 2011 г. на базе специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида п. Вохмы Вохомского муниципального района Костромской области была открыта региональная стажировочная площадка по теме «Повышение профессиональной компетентности педагогов общеобразовательных учреждений в вопросах инклюзивного обучения детей с интеллектуальной недостаточностью». Эта стажировочная площадка служит для подготовки педагогов общеобразовательных школ северо-востока Костромской области к обучению и воспитанию детей с легкими формами интеллектуальной недостаточности в условиях общеобразовательного учреждения.

Проблеме подготовки учителей общеобразовательных школ к инклюзивному обучению детей с нарушением интеллекта значительное внимание уделяется в рамках деятельности региональной стажировочной площадки по теме: «Социализация детей с нарушением интеллекта в условиях специального (коррекционного) образовательного учреждения VIII вида», открытой на базе специальной (коррекционной) школы VIII вида № 3 г. Костромы в 2011 г.

Проблема внедрения инклюзивного (интегрированного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Костромской области разрешается не только в сфере школьного обучения, но и в области дошкольного образования. Так, в МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 73 г. Костромы» в 2011 г. открыта и функционирует проектная площадка по теме: «Комплексная модель социальной и образовательной интеграции детей с задержкой психического развития в условиях дошкольного образовательного учреждения». Работа этой площадки главным образом направлена на подготовку детей с ЗПР дошкольного возраста к инклюзивному школьному обучению и формирование толерантного отношения нормально развивающихся сверстников к детям данной категории, оказание консультационной помощи их родителям.

Результаты деятельности вышеназванных инновационных площадок позволяют говорить о реальных возможностях и широких перспективах осуществления инклюзивного обучения детей с нарушением интеллекта в Костромской области.

Одной из ключевых перспектив развития инклюзивного (интегрированного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Костромской области выступает создание единого сетевого комплекса региональных стажировочных площадок, реализующих инновационную деятельность в сфере инклюзивного образования. Достижение этой цели предполагается осуществить путем присвоения статуса региональных стажировочных площадок МОУ Судиславская ООШ и МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 73 г. Костромы». Эти образовательные учреждения, на наш взгляд, обладают необходимой степенью готовности к переходу в вышеобозначенный статус в связи с тем, что они регулярно демонстрируют опыт своей работы на региональном уровне и достигли достаточно высоких результатов в инновационной деятельности по развитию системы инклюзивного (интегрированного) образования. Единый сетевой комплекс региональных стажировочных площадок будет включать в себя дошкольное образовательное учреждение, реализующее комплексную модель социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, специальное (коррекционное) образовательное учреждение – ресурсный центр для подготовки педагогических кадров к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОГКОУ «Вохомская школа-интернат

Костромской области», уже обладающая статусом региональной стажировочной площадки), и общеобразовательную школу, работающую в классических традициях инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимова О.И. Инклюзивное образование как современная модель образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы Межд. науч.-практ. конф. / Под ред. С.В. АLEXИНОЙ. М.: Изд-во Мос. гор. псих.-пед. ун-та, 2011. С. 10–11.

2. **Ертанова О.Н. Интеграция и инклюзия в аспекте семантики** // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы Межд. науч.-практ. конф. / Под ред. С. В. АLEXИНОЙ. М.: Изд-во Мос. гор. псих.-пед. ун-та, 2011. С. 17–18.

3. Малофеев Н.Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна // Альманах института коррекционной педагогики РАО. 2007. № 11. С. 15–29.

4. Носкова Г.В., Голубева М.С., Никитина С.М. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках. Кострома: КОИРО, 2010. 57 с.

5. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение // Дефектология. 1999. № 1. С. 41–45.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАЦИИ В ПМПК

Кильдибекова Л. И., Хасанова Э. А.

Баикортостан, г. Нефтекамск,

ГБУ Нефтекамская зональная психолого-медико-педагогическая комиссия

В психолого-медико-педагогических комиссиях (ПМПК) работают специалисты: логопеды, дефектологи, психологи, психиатры, педиатры, юристы.

Специфика деятельности ПМПК предполагает работу с родителями. Каждый специалист должен соблюдать этические нормы общения с пациентами (взрослые и дети), обратившимися к ним за консультацией. Многолетний опыт показывает, что результаты, достижения ребенка во многом зависят от того, как родители восприняли советы специалистов ПМПК и что поняли из этих рекомендаций. Обычно первое посещение комиссии у родителей вызывает негатив, а иногда и шок, хотя, возможно, в глубине души они уже предполагали, что трудности и особенности ребенка вызваны какими-то серьезными проблемами, но трудно было признаться самим себе в этом: «Вырастет и все пройдет», но не проходит. Задача специалистов ПМПК негативный монолог родителей с обвинением всех и вся постепенно превратить в конструктивный диалог. Только когда дефектологу доверяют, убеждаются в его компетентности, в том, что он все сделает для ребенка, с ним будут плодотворно сотрудничать.

При первой же встрече с родителями специалистам необходимо быть спокойными, открытыми для контакта, уверенными. Желательно без перехода на личности представить несколько вариантов дальнейшего развития ребенка и добиться того, чтобы родители уяснили важность своего участия в разрешении проблемы. Нежелательно давать гарантии и делать дальнейшие прогнозы. «Посмотрим, как пойдут дела. Сделаем все, что можно. Думаю, ваш сын (дочь) справится. Будет нелегко, но надо стараться», – вот примерный набор фраз для родителей. Это связано с тем, что часто возникают такие непредвиденные обстоятельства, ситуации, что лучше заранее не обнадеживать, но слова поддержки необходимы родителям.

Беседа с родителями преследует следующие цели:

1) вызывать доверие родителей: «Мы ваши помощники» (доверительные отношения способствуют выяснению причины, истоков проблемы);

2) четко разграничивать объективные и субъективные причины нарушений в развитии ребенка:

- какие проблемы решаемы исключительно самими родителями (налаживание внутрисемейных отношений);

- какие проблемы можно сглаживать, облегчать в результате работы специалистов ПМПК;

- какие проблемы решаемы исключительно врачами-специалистами;

- с какими проблемами в силу особенностей заболеваний ребенка (неспособность полноценно передвигаться, четко говорить и т.д.) нужно смириться и приспособиться жить.

Опыт работы показывает, что необходимо консультировать обоих родителей. Первые беседы надо проводить совместно, затем работать с каждым родителем отдельно. Слова поддержки нужны всем, но мама и папа по-разному видят проблему, по-разному находят выход из сложившейся ситуации. Рождение больного ребенка неизбежно изменяет уклад и особенно психологический климат в семье, возникает эмоциональный дискомфорт. Многие семьи не выдерживают и распадаются, и, как правило, все тяготы, связанные с воспитанием больного ребенка ложатся на долю матери. В семье, где папа остался, не ушел, особенно необходима филигранная работа специалиста. При общении с отцом необходимо быть особенно деликатным, менторский тон не уместен, не надо загромождать: «Вы должны! Вы обязаны!», а надо подбирать убедительные слова: «Все дети разные, с разными способностями», которые помогут отцу увидеть в своем ребенке положительное, и даже талантливое. При консультировании также необходимо подчеркивать, что ответственность за воспитание ребенка лежит на обоих родителях, но при этом очень важно показать, насколько высока роль отца в воспитании ребенка и как необходима его помощь и супруге тоже. Специалисту необходимо подобрать такие слова, которые возвышают роль мужчины, подчеркивают его силу, уверенность, значимость в семье.

В ПМПК занимаются детьми с ограниченными возможностями здоровья, на прием приходят дети раннего возраста и подростки (от 0 до 18 лет).

При консультировании очень важно учитывать уровень образованности, информированности родителей, их индивидуальные, психологические особенности. Специалист должен сообщить правду, но очень деликатно, не оперируя сложными медицинскими диагнозами, подбирая понятные слова, которые раскрывают специфику трудностей ребенка. Для родителей нужно найти терминологию, которая подходит для их толерантности (например, термин «тяжелая умственная отсталость» можно заменить словами «грубые нарушения в развитии»).

При обследовании ребенка использовать простые показательные тесты, которые убеждают родителей: «Да, у моего ребенка есть проблемы!», и только после понимания этого можно приступить к более глубокому исследованию.

Таким образом, соблюдение этических норм профессиональной коммуникации специалистов ПМПК строится на следующих принципах:

- уважительный и демократический стиль взаимоотношений педагога с семьей;
- учет индивидуальных, психологических особенностей родителей.

Именно такая модель профессиональной коммуникации и сотрудничества специалистов ПМПК и родителей дает положительные результаты в обучении и воспитании ребенка с особенностями в развитии.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПОДДЕРЖКА ПМПК ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В НЕРЮНГРИНСКОМ РАЙОНЕ РС(Я)

Козина Г. П., Кобазова Ю. В.

Саха (Якутия), г. Нерюнгри МУ ПМПК Нерюнгринского района,

Инклюзивное образование тесно связано с тем, как в обществе воспринимаются инвалиды. В России эта проблема по-настоящему не решена. Родители, педагоги, администрация школ очень настороженно относятся к детям с ограниченными возможностями, детям-инвалидам. Общество «не видит» большей части своих сограждан. Инклюзивная школа призвана решить эту проблему, удовлетворить разнообразные образовательные запросы детей и родителей, задействовать ресурсы и возможности современной школы. Посредством инклюзивного образования обеспечивается индивидуализация образования, реализуются индивидуальные образовательные траектории детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей, попавших в тяжелые жизненные условия.

Инклюзивное образование достижимо в той социальной среде, которая готова к восприятию самой этой идеи. Если же педагогическое сообщество не готово, то результаты могут быть не столько положительными, сколько скорее отрицательными. С точки зрения Н.М.Назаровой, «в настоящее время наша страна находится лишь на дальних подступах к действительно инклюзивному образованию, дорога к которому лежит через преодоление (или непреодоление)

системных проблем отечественного образования. В России к инклюзивному образованию не только учителя не готовы, но и процесс психолого-педагогического сопровождения идет отрывочно, в большинстве случаев бессистемно»[2]. Таким образом, актуальным вопросом на данном этапе введения и реализации инклюзивного образования становится процесс трансформации профессионального сознания педагогического сообщества.

В большинстве европейских стран ключевую роль в работе с интегрированными учащимися со специальными образовательными потребностями играют школьные учителя. Дополнительная образовательная поддержка обеспечивается силами профессионалов, по преимуществу специальных педагогов [1].

С целью изучения сформированности профессионального самосознания, готовности к инновационной деятельности специалистами ПМПК в 2011–2012 учебном году проведено психологическое обследование 62 педагогов Нерюнгринского района. Средний возраст респондентов 49 лет. Педагоги имеют большой педагогический стаж, первые и высшие квалификационные категории.

В ходе психолого-педагогической диагностики нами использовались следующие методики: методика «Эмоциональный интеллект», «Самодиагностика: готов ли учитель к диалогу с учениками» (Т. Фролова), методика «Психологический портрет учителя» (Г.В. Резапкина), «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» (В.В. Бойко), опросник «Индикаторы инклюзии», анкета «Саморазвитие педагогов».

Сформированность эмоционального интеллекта включает в себя: отношение к себе и к другим и способности к общению; отношение к жизни и поиски гармонии. Отношение к себе: внутренний эмоциональный интеллект, направленный на понимание себя. Отношение к другим: социальный эмоциональный интеллект, направленный на понимание собеседников. Отношение к жизни: экзистенциальный эмоциональный интеллект, делающий жизнь более гармоничной. Результаты диагностики педагогов выявили у 67% учителей высокий уровень развития эмоционального интеллекта. В ходе изучения отношения к себе у 7% учителей выявлен низкий уровень эмоционального интеллекта. Эти педагоги подавляют эмоции либо срывают их, позволяют себе подолгу жить под воздействием отрицательных переживаний, которые иногда заставляют вас действовать себе во вред (ссориться, замыкаться в себе).

Большинство наших эмоций возникают из наших социальных связей, что не может не отражаться на педагогическом сознании и деятельности педагогов. Социальный интеллект у педагогов, прошедших психологическое обследование сформирован на достаточно высоком уровне у 40%. Эмоциональный интеллект важен для принятия решений как в профессиональной деятельности, так и в качестве нашей жизни. У 56% педагогов сформировано на высоком уровне понимание важности положительного самоощущения и личностного развития как жизненных приоритетов. Рассматривая результаты изучения общего уровня эмоционального интеллекта у педагогов, можно отметить, что только у 3% учителей диагностирован низкий уровень эмоционального интеллекта, в результате возникает напряженность в ваших отношениях с собой и, следовательно, в ваших отношениях с другими. В ходе взаимодействия с детьми у 93% педагогов отмечается тенденция к сотрудничеству. Способность педагогов к активному саморазвитию отмечается у 66%, у 34% учителей отсутствует сложившаяся система саморазвития, ориентация на развитие зависит от различных условий.

При изучении психологического портрета учителя нами использована методика Г.В. Резапкиной «Психологический портрет учителя». Рассматривая приоритетные ценности учителя, можно отметить, что близки интересы учеников, их проблемы 22% педагогов, важна поддержка коллег, их признание – 31% учителей, у 39% педагогов отмечается безразличное отношение к школе и ученикам. Эмоциональная стабильность, работоспособность способность принимать верные решения при высокой ответственности за их последствия отмечается у 40% педагогов, у 56% настроение может зависеть от внешних факторов, неблагоприятное стечение обстоятельств может выбить из колеи. В таком состоянии они могут проявлять раздражительность, испытывать чувство тревоги и бессилия, что не может отрицательно влиять на эффективность педагогической деятельности. Часто испытывают чувство тревоги, бессилия, раздражения от невозможности изменить ситуацию 4% педагогов.

Рассматривая сформированность самооценки педагогов, отмечается позитивное самовосприятие у 48% учителей. У 39% самооценка неустойчива, она существенно зависит от внешних обстоятельств, от настроения, от мнения значимых других, позитивная оценка труда и положительный настрой способствуют творческому взлету. Тринадцать процентов

педагогов выявили, что им свойственно принижать значение своей личности, они легко примут определенную ограниченность собственных возможностей, а также ограниченность возможностей учащихся.

Наличие авторитарных тенденций в стиле преподавания выявлено у 62% педагогов, что не способствует взаимопониманию и творческой атмосфере урока, либеральный стиль преподавания диагностируется у 2% учителей. Демократический стиль преподавания, способствующий самостоятельности суждений учащихся, формированию позитивных личных качеств учеников, выявлен у 26% педагогов.

Одной из серьезных проблем современной школы является эмоциональное выгорание педагогов. Получается, что к тому времени, когда они накопят достаточный опыт и можно ожидать резкого подъема в профессиональной сфере, происходит спад, снижение интереса к профессиональной деятельности. Личностная отстраненность отмечается у 26% педагогов, эмоциональная опустошенность у 8%, отсутствие ощущения социальной поддержки у 42% учителей, редукция (снижение, обесценивание) личных достижений у 22% педагогов, редукция профессиональных обязанностей у 31% педагогов. Неудовлетворенность собой, «загнанность» на работе отмечают 33% педагогов. Педагогам необходима эмоционально – психологическая поддержка, формирование мотивации – как основного стержня к саморазвитию педагога, его стремление к достижению новых вершин в педагогике, личной жизни.

Далеко не все учителя положительно относятся к таким реформам, не все владеют навыками, необходимыми для того, чтобы вести урок в «инклюзивном» классе, где дети требуют индивидуально-ориентированного подхода. Любые инновации отомрут или их смысл исказится до неузнаваемости, если преподаватель не увидит пользы для себя от инновационного процесса. Психологическую готовность педагогов к принятию системного нововведения относят к наиболее важному условию осуществления инноваций. Опросник «Индикаторы инклюзии» выявил недостаточный уровень взаимодействия педагогов с родителями, 59% учителей считают, что родители не участвуют в жизни школы и не помогают учителям. Однако родители могут быть в определенных ситуациях тьюторами, что повышает их роль в образовательном пространстве школ и детских садов. По мнению 14% педагогов учителя на низком уровне взаимодействуют друг с другом, они не ощущают помощь от коллег.

Психолого-медико-педагогическая комиссия Нерюнгринского района в рамках республиканской экспериментальной площадки проводит комплекс мероприятий, направленных на создание единого инклюзивного пространства в Нерюнгринском районе, ознакомление и обучение педагогов, специалистов СПС ОУ конкретным методам и приемам коррекционной поддержки ребенка в системе инклюзивного и интегрированного обучения, раскрытие потенциальных возможностей обучения «нетипичных» детей, понимание особенностей психического развития детей, познавательной деятельности, слабых и сильных сторон его личности.

Специалисты ПМПК проводят на практико-ориентированные семинары, тренинги, деловые игры, круглые столы, совместные проекты. Выпущен сборник по психолого-педагогическому сопровождению и поддержке детей и ОВЗ и детей инвалидов для педагогов и специалистов СПС ОУ в процессе внедрения инклюзивного образования в Нерюнгринском районе. В процессе психолого-педагогического сопровождения и поддержки внедрений инклюзивного образования в Нерюнгринском районе, специалисты ПМПК обучали педагогов технологиям, обеспечивающим равные возможности в усвоении знаний и формировании учебных навыков, умений путем варьирования условий подачи материала и способов его усвоения. Психологи ПМПК в ходе сопровождения способствовали восприятию детей с ОВЗ и детей инвалидов, как любых других детей в классе, воспитывали в детях толерантность. Работа с родительской общественностью велась на уровне городской общественности. Специалисты ПМПК активно сотрудничают со специалистами детской поликлиники, КДН и т.д.

Психолого-педагогическое сопровождение ПМПК внедрения инклюзивного образования в Нерюнгринском районе способствуют формированию профессионального сознания педагогов, профессионально-личностной готовности педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, созданию эффективной системы обучения, развития.

Реализация системы инклюзивного образования в Нерюнгринском районе станет возможной при серьезной трансформации педагогического самосознания, взглядов педагогов на систему воспитания и обучения, систему общественных взаимоотношений. Все это требует от педагога систематического приобретения новых знаний, совершенствования практических умений,

расширения профессиональных возможностей, постоянного профессионального и личностного роста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малофеев Н.Н. Психолого-педагогическая коррекция в условиях интегрированного (инклюзивного) образования на основе зарубежного опыта. М.: ИКП РАО, 2007.
2. Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Материалы интернет-конференции «Современные дети: какие они?» [Электронная публикация]. URL: <http://www.mgpu.ru/article.php?article=129>.

РЕСУРСЫ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Комаровская Е.В.

Россия, г. Северодвинск,

Гуманитарный институт филиала САФУ имени М. В. Ломоносова

Изменение смысловых ориентиров образования в современной России предопределены чередой фактов. Так, Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» декларирует тезис: «Модернизация и инновационное развитие – единственный путь, который позволит России стать конкурентным обществом в мире XXI века, обеспечить достойную жизнь всем нашим гражданам. В условиях решения этих стратегических задач важнейшими качествами личности становятся инициативность, способность творчески мыслить и находить нестандартные решения, умение выбирать профессиональный путь, готовность обучаться в течение всей жизни» [3]. Введение федеральных государственных образовательных стандартов общего образования инициируют использование новых педагогических технологий. Наконец, изменения существующей законодательной базы в связи с принятием закона «Об образовании в Российской Федерации», упорядочивают используемую терминологию, и позиционирует личностно-ориентированный подход [4]. Таким образом, возникает необходимость поиска ресурсов для подготовки педагогов нового поколения. Особенно эта проблема затрагивает новое для Российской школы понятие «инклюзия».

В законе «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование рассматривается как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [4]. Исходя из выше обозначенного определения, следует, что различия между людьми стимулирует изменение системы образования, становится движущей силой изменения общества, детей, педагогов, родителей. Таким образом, инклюзивное образование само по себе является ресурсом гуманизации общественных отношений.

К каким бы источникам мы бы не обратились, отдельно выделяется проблема подготовки педагогов нового мышления, знающих теоретические и методологические основы инклюзивного образования [2].

В настоящее время в высшем образовании подготовка педагогов осуществляется по следующим направлениям:

- Педагогическое образование (педагогические кадры для дошкольного, общего, среднего и дополнительного образования).
- Психолого-педагогическое образование (кадры для психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса на всех ступенях образования).
- Специальное (дефектологическое) образование (педагоги для работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья).
- Профессиональное образование (по отраслям) (педагоги производственного обучения).

Модель подготовки определяется вузом на основе соответствующих федеральных образовательных государственных стандартов. Для будущих педагогов ресурсом введения в проблему образования людей с ограниченными возможностями здоровья может быть изучение дисциплины «Основы специальной педагогики и психологии». Так как данная дисциплина была обязательной для изучения студентов (включалась в федеральный компонент стандартов высшего

образования первого и второго поколения), то отмечается высокий уровень учебно-методического обеспечения ее. Однако можно констатировать, что в большинстве основных образовательных программ педагогического направления отсутствует выше обозначенный курс. Так как в ряде исследований говорится о недостаточной профессиональной подготовке педагогов общего образования, способных реализовать инклюзивный подход, можно рекомендовать включение дисциплины «Основы специальной педагогики и психологии» в вузовский компонент.

Известно, что в вузе должны быть созданы условия, способствующие «развитию студенческого самоуправления, участию обучающихся в работе общественных организаций, спортивных и творческих клубов, научных студенческих обществ»[5]. Социально-воспитательный компонент учебного процесса станет ресурсом подготовки педагогов в контексте инклюзивного образования, если студенты будут активными инициаторами и участниками проектов, которые имеют цель оказать помощь людям с ограниченными возможностями здоровья. Студенты с интересом включаются в обследования доступности среды учреждений города, подбирают материалы для издания справочников, посещают курсы жестовой речи, организуют работу сайтов для родителей детей с ОВЗ. Включаются в волонтерское движение: помогают детям с ограниченными возможностями здоровья готовить концертные номера; разрабатывают и проводят уроки доброты; участвуют в городских акциях по сбору средств с целью оказания материальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Подготовка специалистов сопровождения, способных реализовать инклюзивный подход, в начале пути [1]. Гуманитарный институт Северного (Арктического) университета имени М.В. Ломоносова разработал основную образовательную программу психолого-педагогического образования для бакалавров («Психология и педагогика инклюзивного образования»). Разработана и проходит апробацию Основная образовательная программа, в которой профильный блок «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья» ориентирован на конкретный вид дизонтогенеза. Компетентностный подход предусматривает включение в процесс обучения студентов активные и интерактивные формы проведения, аудиторных занятий и внеаудиторной работы. Аккумуляция опыта зарубежных стран и сохранение достижений отечественного специального образования, являются основными ресурсами для реализации учебного плана. Удовлетворению информационного запроса специалистов в этом направлении содействует деятельность института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ. Цикл интерактивных научных семинаров «Инклюзия в образовании» (2012 г.), организованный сотрудниками института, заслуживает особого признания и высокой оценки. Предоставленная возможность научной коммуникации, обсуждение новых идей и результатов, исследований, анализ эффективности технологических решений практик, доступность видеоматериалов, литературных источников библиотеки института, позволяют совершенствовать научно-исследовательскую и преподавательскую деятельность с учетом достижений науки и практики инклюзивного образования в России и за рубежом.

Ресурсом подготовки специалистов сопровождения являются результаты проводимой научно-исследовательской работы. С целью проектирования процесса сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях специального и общего образования выпускающей кафедрой психофизиологии и специальной психологии и педагогики гуманитарного института САФУ имени М.В. Ломоносова проведены прикладные исследования по теме «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья». В ходе научно-исследовательской деятельности выделены актуальные проблемы сопровождения детей с ОВЗ с теоретических и практических позиций современного образования. Разработаны и апробированы психолого-педагогические технологии воспитания и обучения детей с особыми образовательными проблемами в условиях общего и специального образования. Итогом многолетней работы стала модель медико-психолого-педагогического консилиума и мониторинга развития ребенка в условиях специальной школы-интерната. Проведено обследование доступности для инвалидов общественных зданий, сооружений. Результаты представлены на заседании круглого стола «Доступный Северодвинск» в рамках реализации проекта «Если доступно – то всем!». Подготовлен к публикации информационно-просветительский справочник «Город без границ» для молодежи с ограниченными возможностями здоровья г. Северодвинска. Материалы конференций, организованных кафедрой (международных: «Экология образования: актуальные проблемы» (2008, 2010, 2012); «Комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в Северо-Западном регионе: проблемы и перспективы» (2011); региональной «Социальная поддержка семей, имеющих детей с ОВЗ в условиях семейного

воспитания и интегрированного обучения» (2010)), используются в практике преподавания профильных дисциплин.

Анализ как зарубежного, так и отечественного опыта воспитания и обучения, развития лиц с ограниченными возможностями здоровья показывает тернистость пути становления инклюзивного образования. В каждой стране, в каждом регионе это свой маршрут инклюзии, который зависит от целого ряда факторов. Нам представляется, что в настоящее время в России инклюзивное образование продолжает оставаться противоречивым и проблемным. Однако очевиден факт предопределенности процесса становления инклюзивного образования в российской школе [1]. Изменения системы образования на разных уровнях (финансирования, доступности, нормативно-правового обеспечения, управления, содержания, и т.д.) влечет изменение всех участников образовательного процесса, в том числе и педагога. И наоборот. Поэтому важнее сформировать новое педагогическое мышление, новую личность педагога в соответствии с требованиями времени. Это процесс сложный, длительный и болезненный. Поэтому важно анализировать опыт, искать ресурсы, которые будут способствовать формированию педагогов нового поколения в контексте инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование в России [Электронный ресурс] // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки». Инклюзивное образование в России. URL: http://psyjournals.ru/edu_economy_wellbeing.
2. Барболин М.П. Фундаментальные основы воспроизводства социальной сущности человека в условиях инклюзивного образования /Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы Международной конференции. 19–20 июня 2008 года. СПб.: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 2008.
3. Медведев Д.А. Наша новая школа. Национальная образовательная инициатива: выступление Президента РФ на торжественной церемонии открытия Года учителя в России, февраль 2010.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 «психолого-педагогическое образование» (квалификация (степень) «бакалавр»). М., 2010.
5. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <http://inclusive-edu.ru/docum/>.

ПРАКТИКА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кузьмина О. С.

Россия, г. Омск, КОУ НШДС № 301, ОмГПУ

Включение в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья, расширение границ специального (коррекционного) учреждения продиктовано не только современными нормативными документами (Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», Указ Президента Российской Федерации «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», Федеральный закон «Об образовании в РФ» и др.), но и социальной необходимостью, заказом на осуществление инклюзивного образования.

Многие исследователи отмечают, что эффективность инклюзии в образовании во многом зависит от специальной подготовки педагогических кадров (С.В. Алехина, Е.А. Екжанова, Е.Н. Кутепова, В.И. Лопатина, Н.Н. Малофеев, В.П. Михайлова, Ю.С. Моздокова, Н.М. Назарова, Е.В. Самсонова, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, И.М. Яковлева, Н.Н. Яковлева и др.) [1; 2; 3; 6].

Рассматривая инклюзию в образовании с позиции синергетического, личностно-деятельностного и компетентностного подходов, мы предполагаем, что подготовка педагогических кадров инклюзивного образования состоит в развитии у педагогов способности решать профессиональные задачи, возникающие в их профессиональной деятельности, используя специальные знания, профессиональный и жизненный опыт, личностные ценности [2].

При этом результатом такой подготовки, по нашему мнению, должно стать развитие профессиональной у педагогов в области инклюзивного образования.

Необходимость такого построения подготовки обусловлена данными практического исследования, проведенного в 2010–2011 годах в муниципальных образовательных учреждениях (детских садах, общеобразовательных школ) Омской области.

Опираясь на труды Н.М. Назаровой, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго и М.Л. Семенович, мы выделили критерии и показатели, позволяющие определить уровень развития профессиональной компетентности педагогов инклюзивного образования [6]. В нашем исследовании такими критериями стали мотивационно-ценностный, операционально-деятельностный и рефлексивно-оценочный критерии. Критерии и показатели представлены в таблице ниже.

Таблица

Критерии и показатели развития профессиональной компетентности педагогов инклюзивного образования

Критерии	Показатели
Мотивационно-ценностный критерий	-ценностное отношение к инклюзии, -способность принимать детей с ограниченными возможностями здоровья, -стремление к построению инклюзивной образовательной среды, -ориентация на открытость и сотрудничество в процессе взаимодействия субъектов инклюзивного образования, установка на конструирование коррекционно-развивающей среды, -стремление к преобразованию собственного опыта, учитывая ценностные характеристики инклюзивного образования.
Операционально-деятельностный критерий	-способность выявлять особые образовательные потребности и потенциальные возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, -умение строить процесс совместного обучения детей с нормальным и нарушенным развитием, -умение реализовывать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами инклюзивного образования, -способность проектировать коррекционно-развивающую среду в инклюзивном образовании, -умение изменять собственную профессиональную деятельность для эффективной организации инклюзии.
Рефлексивно-оценочный критерий	-умение анализировать контекст затруднений и проблем как отдельных детей, детского коллектива, так и в целом организацию инклюзивного образования; -способность оценивать результаты построения инклюзивной образовательной среды; -умение выявлять эффективные и не эффективные способы организации взаимодействия субъектов инклюзивного образования; -способность оценивать действенность созданной коррекционно-развивающей среды; -умение адекватно оценивать собственную профессиональную деятельность, проектировать и осуществлять профессиональное самообразование в области инклюзивной образования.

В соответствии с данными критериями был составлен компьютерный тест, включающий 30 вопросов. Педагогам предлагалось оценить себя по 9-ти балльной системе. В результате было выявлено, что кроме необходимых специфических знаний и умений в области специальной педагогики и психологии, педагоги отмечают:

- проблемы в подборе технологий, приемов и методов развития в совместной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья и их нормально развивающихся сверстников;
- сложности конструирования коррекционно-образовательного процесса с учетом психофизических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья;
- трудности организации детского коллектива и партнерских отношений со всеми участниками инклюзивного процесса.

Однако наибольшую сложность вызывает понимание сущности и основных составляющих инклюзивного образования. В целом отношение к инклюзии и мотивация к реализации инклюзивной практики у педагогических работников различна: от понимания необходимости, нацеленности на изменение педагогической деятельности до резких высказываний и отрицания положительных влияний инклюзивного образования.

В результате проведенного практического исследования мы подтвердили необходимость организации специальной подготовки, а также выявили содержательные направления развития профессиональной компетентности у педагогов в области инклюзивного образования.

Ведущей идеей специальной подготовки стала подготовка педагогов образовательных учреждений, организованная посредством реализации модульной программы развития профессиональной компетентности. Причем данная программа нацелена на становление педагога инклюзивного образования, внесение конструктивных изменений в его профессиональную деятельность и обеспечение социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Практика подготовки педагогов к работе в условиях инклюзивного образования организовывалась по-разному. В первом случае модульная программа включалась в структуру учебного плана профессиональных переподготовок педагогов по направлениям «Олигофренопедагогика», «Специальная дошкольная педагогика и психология» и руководящих работников по направлению «Менеджмент в образовании».

Во втором случае модульная программа реализовывалась в рамках опытно-экспериментальной деятельности конкретного образовательного учреждения. В плане опытно-экспериментальной деятельности одного учреждения осуществлялось внутрифирменное обучение. При этом подготовка проводилась для всех педагогических работников учреждения, т.е. педагогической команды.

И в первом, и во втором случаях мы руководствовались следующими принципами: субъектности, системности и непрерывности подготовки, актуализации результатов подготовки, вариативной организации, осознанности и свободы выбора.

В соответствии с рекомендациями ученых (С.В. АLEXИНОЙ, Е.Н. КУТЕПОВОЙ, Е.В. САМСОНОВОЙ, Н.Я. СЕМАГО, М.М. СЕМАГО, И.М. ЯКОВЛЕВОЙ и др.) и результатами практического исследования было структурировано содержание каждого модуля (табл.).

Таблица

Краткое содержание модульной программы

№ п/п	Модуль	Краткое содержание модуля
1.	Инклюзивное образование как социально-педагогический феномен.	Сущность инклюзивного образования. Предыстория и мировые тенденции развития инклюзивного образования (опыт стран Европы, Америки, России). Случаи стихийной инклюзии и их последствия. Отношение родительской общественности.
2.	Особые образовательные потребности учеников с ограниченными возможностями здоровья.	Общие и особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья. Условия удовлетворения особых образовательных потребностей таких детей в образовательных учреждениях общего типа.
3.	Технология, методы и формы организации инклюзивного образования.	Развитие профессиональной компетентности педагогов через знакомство и безотлагательную апробацию приемов, методов, форм помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии.
4.	Технологии формирования у детей с нормальным психофизическим развитием толерантного отношения к сверстникам, имеющим ограниченные возможности здоровья.	Проблемы профессиональной готовности педагогических коллективов образовательных учреждений общего типа к инклюзивному образованию. Содержание работы с детскими коллективами в направлении формирования у них толерантного отношения к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности работы с родителями.
5.	Организация и содержание работы междисциплинарной команды, работа психолого-медико-педагогического консилиума.	Специалисты (педагоги, психологи, тьюторы), задействованные в инклюзивном образовании. Изучение структуры и содержания деятельности психолого-медико-педагогического консилиума. Технология разработки индивидуального образовательного маршрута для детей с ограниченными возможностями здоровья.

В результате реализации модульной программы нами были сделаны следующие выводы.

1. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования должна включать:
 - целевые установки, развивающие у педагогов мотивационно-ценностную направленность на инклюзию, понимание особенностей детей при различных вариантах отклоняющегося развития;
 - структурированное содержание, повышающее способность педагогов решать профессиональные задачи инклюзивного образования;

- технологию организации подготовки, направленную на развитие рефлексивно-оценочных умений у педагогов и совершенствующую их профессиональную деятельность в инклюзивной практике.

2. Развитие профессиональной компетентности педагогов в области инклюзии проявляется в изменении мотивационно-ценностных установок, способности решать профессиональные задачи в области организации инклюзивного образования, развитии рефлексивно-оценочных умений у педагогов в области инклюзивного образования, позволяющих вносить конструктивные изменения в их профессиональную деятельность. Причем изменения в профессиональной деятельности должны быть направлены на социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. В результате были выявлены положительные тенденции в развитии профессиональной компетентности педагогов.

4. В большей степени развитие профессиональной компетентности проявлялось у педагогов, проходивших подготовку в условиях опытно-экспериментальной деятельности одного образовательного учреждения.

5. Для развития ценностного отношения педагогов к инклюзивному образованию следует применять в процессе подготовки гуманитарные технологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование в России. М.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.
2. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции / Моск. гор. психол.-пед. ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011.
3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. В 2-х ч. Ч. 1 / Н. Н. Малофеев. М.: Просвещение, 2010.
4. Опыт работы интегративного детского сада. Часть 2 / Составители М.М. Прочухаева, Т.П. Медведева. М., 2005.
5. Сабельникова С. И. Программа коррекционной работы в образовательном учреждении – системный подход к развитию инклюзивного образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Матер. Межд. науч.-практ. конф. М.: МГППУ, 2011.
6. Семаго Н.Я. Инклюзивный детский сад: деятельность специалистов / Под научн. ред. М. М. Семаго. М.: ТЦ Сфера, 2012.
7. Специальная педагогика: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / Под ред. Н. М. Назаровой. М.: Издательский центр «Академия», 2007.

ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

Кутепова Е. Н.,
Россия, г. Москва, ИПИО МГППУ
Черненко Ж. Н.
ЮЗАО ДО г. Москвы, ИПИО МГППУ

Деятельность педагога в инклюзивном образовании разнообразна по своим функциям и содержанию, и предполагает овладение разнообразными профессиональными умениями: гностическими, конструктивными, коммуникативными, организаторскими и специальными. В основе решения проблем образования личности, лежит идея реализации взаимосвязи внешней (предметной) и внутренней (мыслительной) деятельности. В процессе овладения деятельностью важным является вопрос об уровне, на котором эта деятельность может быть реализована. Наиболее распространенным является вариант, предложенный Д.Н. Богоявленским. По его мнению, любая деятельность может быть реализована на репродуктивном (низший), эвристическом (средний), креативном (высший) уровнях.

Профессия педагога в корне отличается от других профессий по образу мыслей ее представителей, ответственности и повышенному чувству долга. В связи с этим педагогическая профессия стоит, как бы, особняком от других профессий, выделяясь в отдельную группу. Ее главное отличие от других профессий этого типа в том, что она относится одновременно как к классу управляющих, так и преобразующих профессий. Становление и преобразование личности

– такова цель деятельности педагога, который призван управлять процессом ее эмоционального, интеллектуального и физического развития, формирования духовного мира.

По мнению В.А. Слостенина, основное содержание педагогической профессии определяет взаимоотношение с людьми. Как и любой другой руководитель, педагог должен хорошо знать и знать деятельность учащихся/воспитанников, процессом развития которых он руководит.

Эти специфические особенности педагогической профессии актуальны в современных условиях совершенствования отечественной системы образования, которая в соответствии с принципами гуманизации и индивидуализации предполагает максимальный учет психолого-педагогических особенностей детей и создание условий, способствующих своевременному и полноценному развитию всех детей без исключения: детей-инвалидов; детей с различным уровнем развития и отличающимися способностями; детей, относящихся к другим этническим или культурным группам внутри какого-то определенного социума, и являющихся меньшинством. Эту задачу призвано решить инклюзивное образование.

Как и любое новое начинание, внедрение системы инклюзивного образования сопровождается определенными трудностями. Это подготовка персонала и подбор сотрудников, готовых работать в рамках данной программы, главная трудность – сломать настороженное, местами даже негативное отношение всех участников данного процесса к совместному обучению.

Отношение к инклюзивному образованию участников образовательного процесса неоднозначно. Родители детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) хотят, чтобы их дети, независимо от их психофизиологических особенностей посещали обычную общеобразовательную школу. Часть педагогов относится снисходительно или индифферентно к включению детей с ОВЗ в образовательный процесс. Другая группа педагогов снисходительно и даже положительно относится к данной категории детей. При этом некоторые педагоги испытывают трудности в принятии инклюзивного ребенка, т.к. не обладают достаточными знаниями и методиками обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, и имеют недостаточный опыт в общении с такими детьми.

Меняющаяся образовательная парадигма, растущая интегративность образовательного пространства, его открытость, необходимость реализовывать разнообразные модели и технологии образования довольно существенно трансформируют представления о том, какие профессионально-личностные характеристики современного педагога следует считать действительно значимыми – особенно – в условиях инклюзивного образования.

Как показывают исследования С. В. Алехиной, М. Н. Алексеевой, Е. Л. Агафоновой и др., первичной и важнейшей ступенью подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений ее специалистов и уровня их профессиональных компетентностей.

Уже на первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема неготовности (профессиональной, психологической и методической) учителей массовой школы к работе с детьми с особыми образовательными потребностями; обнаруживается недостаток профессиональных компетенций учителей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов. Педагоги общего образования нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, которая обеспечит понимание и реализацию подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в первую очередь – учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Но самое важное, чему должны научиться педагоги массовой школы, – это работать с детьми с разными возможностями в обучении и учитывать это многообразие в своем педагогическом подходе к каждому. По мнению Назаровой Н., сотрудничество учителей массовой и коррекционной школы – наиболее эффективный способ удовлетворения особых потребностей детей со специальными образовательными нуждами в условиях инклюзивного класса.

Базовым психологическим процессом, влияющим на эффективность деятельности учителя, который занимается включением ребенка с особенностями в развитии в процесс общего образования, становится эмоциональное принятие этого ребенка.

Однако, по мнению психологов, эмоциональное принятие в педагогической деятельности имеет профессиональный «барьер» – учитель психологически не принимает ребенка, в успешности обучения которого не уверен. Учитель не знает, как оценивать его индивидуальные достижения, каким способом проверять его знания. Отсюда и идут несовершенные действия

учителя, который не замотивирован на работу с данным ребенком и который не компетентен в подаче знаний, нужных ребенку здесь и сейчас, включая зону его ближайшего развития. Профессиональная подготовка педагогов массовой школы содержит недостаточный объем часов по специальной психологии и дефектологии, что затрудняет работу с детьми с ОВЗ,

Мы рассматривали готовность педагогов к инклюзивному образованию через оценку двух основных блоков: профессиональная готовность и психологическая готовность.

В структуре профессиональной готовности определялись: владение педагогическими технологиями, знание основ коррекционной педагогики и специальной психологии, информационная готовность, вариативность и гибкость педагогического мышления, учет индивидуальных различий детей, рефлексия профессионального опыта и результата, готовность к профессиональному взаимодействию. В структуре психологической готовности: мотивационная готовность, складывающаяся из личностных установок (нравственные принципы педагога и сомнения по поводу инклюзии); эмоциональное принятие детей с различными типами нарушений в развитии (принятие-отторжение); готовность включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке (включение-изоляция).

С педагогами инклюзивных образовательных учреждений были проведены краткосрочные курсы повышения квалификации (72 часа).

Результаты обучения оказались следующими: по параметру профессиональной готовности педагогов к инклюзивному образованию – вариативность и гибкость педагогического мышления в динамике больше всего изменился показатель темпа выполнения заданий детьми с ОВЗ. То есть, педагоги осознали важность данного показателя при составлении и выборе учебных заданий, т.к., дети с ОВЗ имеют более низкий темп психической деятельности и сниженный уровень работоспособности, что требует индивидуального подхода в виде снижения темпа выполнения заданий. На 16% процентов снизились требования к уровню сложности заданий. Педагоги стали понимать, что нужно ориентироваться на знания ребенка, имеющиеся у него на данный момент, т.е. отталкиваться от зоны его ближайшего развития.

Повысились такие показатели по эффективным педагогическим средствам, как, использование портфолио – этот показатель увеличился в два раза с 6 % до 12%, т.к. для детей, которые не могут выразить себя вербально, наиболее эффективным и приемлемым способом рассказать о себе и своих достижениях является портфолио.

Появился такой показатель, как самооценивание. Он с 0% поднялся до 7%. Этот показатель не столько говорит об улучшении владения педагогическими технологиями, а скорее, о рефлексии профессионального опыта и результата. Но для нас, как организаторов КПК, он является весьма существенным и говорит о том, что педагоги стали отслеживать показатели собственной деятельности и работать над личными результатами.

По параметру – знание основ коррекционной педагогики и специальной психологии уровень знаний педагогов по двигательным нарушениям увеличился почти в полтора раза, в два раза повысился уровень знаний педагогов об особенностях детей с нарушением слуха и зрения. Кроме того, показатель о необходимости знаний о способах адаптации общеобразовательной программы для ребенка с ОВЗ увеличился с 32 до 40%, что говорит о понимании педагогами процесса инклюзивного образования и улучшении их знаний в области коррекционной педагогики. Незначительно, но повысилась необходимость знаний об основных типах и видах нарушений развития детей с 31 до 34% и, почти вдвое, повысилась необходимость знаний педагогов об условиях, необходимых для обучения и воспитания детей.

Наиболее эффективными способами педагогической поддержки детей педагоги раньше считали индивидуальные занятия – на них приходилось 70% выбора и привлечение родителей – 50%. По результатам курсов наиболее приоритетными стали такие способы педагогической поддержки, как разработка индивидуальных заданий, т.е. дифференцированный подход в обучении и воспитании – 85% (вместо 40%) и привлечение психолога (48% вместо 23%). И гораздо меньше уповают на привлечение родителей (10% вместо 50%).

Что говорит о том, что мировоззрение педагога постепенно меняется, он получает больше знаний, меньше боится своих учеников с ОВЗ и может уже более профессионально учитывать индивидуальные различия учащихся/воспитанников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л., Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. Форум, М., 2012 / Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования. Под редакцией В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой.
2. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. № 1.
3. Слостенин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика / Под ред. В. А. Слостенина. М.: Академия, 2008.

ИНКЛЮЗИЯ. КАК ПОМОЧЬ ОБЫЧНОМУ УЧИТЕЛЮ

Розенблюм С.А.

Россия, г. Москва, Гимназия № 1540

У школы ОРТ накоплен многолетний опыт работы в инклюзии, можно попробовать проанализировать, как именно менялось отношение к инклюзии разных учителей, как строить работу с учителями так, чтобы инклюзия оказалась эффективной.

Надо заметить, что основное сопротивление инклюзивному подходу мы видим как раз со стороны учителей, а не родителей обычных детей, как опасались вначале.

Сейчас в Москве не самый благоприятный момент для развития инклюзивного образования: переход на подушевое финансирование, объединение школ, смена администрации в школах, – все это создает ситуацию общей нестабильности для школы и учителя, и это очень плохо для особого ребенка. Наличие в классе ребенка с РАС в свою очередь создает на уроке для учителя дополнительный элемент нестабильности, он должен быть готов к любому неожиданному повороту. Эти два фактора в жизни учителя присутствуют параллельно, и часто свой дискомфорт на рабочем месте учитель связывает с инклюзией, т.к. реальная нагрузка на учителя сейчас объективно возрастает.

Весь наш опыт показывает, что первое и самое главное в подготовке учителей – это работа со смыслами. Учителя, которые привыкли, что результаты их труда формализованы в виде отметок детей, прежде всего, должны получить ответ на вопрос, **зачем** они должны заниматься с особыми детьми.

Никакое формальное следование технологиям работы с особым ребенком не принесет результата, если не договориться о смыслах [1].

Дети с РАС, с точки зрения инклюзивного образования, выделяются в особую категорию среди всех детей с ОВЗ. Во-первых, природа их особенности не так понятна учителю, в этом смысле учителям требуется дополнительная подготовка. Во-вторых, в понимании природы аутизма сейчас происходит прорыв, учителя, естественно, не могут за этим следить. Но, самое главное, именно для этой категории детей инклюзивное образование больше всего необходимо: академические знания можно получить разными путями, а социализироваться можно только в социуме. Они очень плохо взаимодействуют друг с другом, единственный продуктивный путь для них – это через индивидуальные занятия и занятия в малых группах постепенно по мере готовности и обязательно под наблюдением специалистов включение в коллектив обычных детей. С объяснения всего этого и должна начинаться работа с учителями.

Основное, что может и должен делать учитель – в рамках урока учитывать присутствие аутичного ребенка, его личностные особенности, просчитывать возможные реакции на различные события на уроке, руководствоваться принципом «не навреди». Для этого необходимо установление личного доверительного контакта с ребенком. Подбор индивидуальных заданий, индивидуализация оценивания – это уже инструментарий, который, безусловно, необходим, но не будет работать без глубокого понимания, зачем все это нужно.

На это понимание и должны работать тренинги и семинары, которые необходимо проводить с учителями как при вхождении школы в инклюзию, так и на следующих этапах. Такие же семинары нужно проводить для всех новых учителей, приходящих в школу, абсолютно все должны быть в курсе этой работы.

Точно так же, как работа с особым ребенком должна включать в себя работу в классе, в малой группе и индивидуальную, так и работа с учителями должна вестись во всех этих формах.

Поэтому, кроме общих обучающих мероприятий, должна быть создана система постоянной поддержки учителей.

Достаточно эффективной является форма малых педсоветов по каждой параллели, где можно обсуждать проблемы с каждым особым ребенком, там можно выяснить, у кого из учителей получается с ним работать, у кого нет, поделиться подходами и педагогическими находками. Сложность этой формы в том, что учителя в школе сейчас чрезвычайно загружены, а при нашем разноуровневом [2] обучении все учителя работают в нескольких параллелях, очень трудно найти время для этих встреч. Тем не менее, при возникновении проблем с каким-то ребенком общий «мозговой штурм» по поиску подхода является эффективным.

С целью профилактики профессионального выгорания учителей раньше мы иногда проводили соответствующие семинары и тренинги. В этом учебном году была опробована новая для нас технология, которая оказалась очень успешной. Раз в две недели в школу приходил психолог, хорошо знающий обстановку в школе, для поддерживающих бесед с учителями индивидуально и в малых группах. Это не было консультированием детей и родителей, это было консультирование именно учителей со всеми их школьными и домашними проблемами. Встречи с психологом проходили по запросу учителей, эта форма работы оказалась очень эффективной и востребованной.

Но основной работой с учителями является постоянная индивидуальная поддержка их работы, предварительная подготовка к работе с каждым особым ребенком, консультирование по выработке подхода к нему, помощь в определении уровня заданий, способа оценивания.

Таким образом, система работы с учителями в нашей школе выглядит следующим образом:

- Подготовка новых учителей школы по темам:
 - ✓ Принципы инклюзии.
 - ✓ Особенности включения детей с РАС.
 - ✓ Особенности включения детей с СДВГ.
 - ✓ Особенности работы с одаренными детьми.
 - ✓ Особенности взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса.
- Индивидуальная работа с учителями – обсуждение особенностей конкретных детей, возможных педагогических подходов, помощь в определении уровня конкретных заданий и выработке принципов оценивания.
 - Организация обмена опытом между учителями по выработке наиболее успешной стратегии для конкретного ребенка.
 - Работа по профилактике профессионального выгорания.

Можно констатировать, что в результате всей этой работы в школе сформировалась реальная креативная команда единомышленников. Остальные учителя принимают принципы инклюзии, стараются, как могут, работать в соответствии с ними. Насколько учитель может им следовать, зависит от очень многих факторов, от всего его предыдущего педагогического и жизненного опыта.

В период реформирования школы учителя находятся в объективно трудной ситуации. Подушевое финансирование, понятие «ученико-час» оставляют учителя маленького класса без зарплаты. Учителя, даже понимающие и принимающие принципы инклюзии, сталкиваются с тем, что формальные способы измерения результатов их труда находятся в противоречии с этими принципами. Необходимость индивидуализации педагогических подходов, с одной стороны, и унификация оценки результатов без учета истории развития ребенка создают для учителя травмирующую ситуацию.

В целях сохранения того, что было достигнуто в развитии инклюзии, для продолжения обучения тех детей, которые в инклюзию уже вошли, и тех, кто в ней нуждается, сейчас необходимо организовать поддержку учителей как профессиональную, методическую, психологическую, так и материальную, вырабатывая критерии учета успешности инклюзии для стимулирующей части оплаты труда учителя или находя другие способы материального поощрения.

В этой ситуации особенно важно опираться на цели и смыслы, поддерживать всеми способами профессионалов, осуществляющих реальную инклюзию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Моисеева М.В., Розенблюм С.А. Организация инклюзивного образования в средней школе // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы Международной научно-практической конференции. 20–22 июня 2011 года.

2. Розенблом С. А. Вопросы и ответы: Здоровье детей // Первое сентября. № 6. 2012.
3. Розенблом С. А. Где и как учиться аутистам? Плюсы и минусы инклюзивного образования // Семья и школа. № 6. 2012.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАДРОВ ДЛ Я РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ряписов Н. А., Ряписова А. Г.

Россия, г. Новосибирск,

ФГБОУ ВПО Новосибирский государственный педагогический университет

Одна из центральных проблем инклюзивного образования – кадровое обеспечение этой системы, поскольку именно профессионалы в данной сфере смогут успешно решать задачи эффективного преобразования нормативно-правовых, научно-методических, организационных, материально-технических, финансовых и других ресурсов в достижение соответствующих образовательных целей.

Новосибирский государственный педагогический университет в сентябре 2011 года начал подготовку бакалавров по профилю «Психология и педагогика инклюзивного образования», рекомендуемому Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400.62 Психолого-педагогическое образование.

Введению нового профиля обучения предшествовала большая организационная работа. Прежде всего был подготовлен кадровый состав преподавателей, привлекаемых к обучению студентов по данному профилю. Это было связано с тем, что значительный ресурс времени был отведен на повышение квалификации, переподготовку и самообразование штатных преподавателей кафедры психологии и педагогики Института естественных и социально-экономических наук НГПУ. Кроме того, к преподаванию учебных курсов были приглашены опытные профессионалы-практики. Повышению квалификации сотрудников также способствовало участие в международных, всероссийских и региональных научно-практических конференциях (публикация научных статей, выступления с докладами на пленарных заседаниях, участие в работе секций, проведение мастер-классов, круглых столов, организация творческих площадок и т. д.).

Затем преподавателями кафедры были разработаны документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации основной образовательной программы данного профиля: учебные планы очной и заочной форм обучения, календарный учебный график, рабочие программы учебных дисциплин, программы практик и организации научно-исследовательской работы студентов. При разработке учебного плана особое внимание уделено вариативной части, отражающей специфику инклюзивного образования и включающей такие учебные дисциплины, как «Философия и модели организации инклюзивного образования», «Нейропсихология детского возраста», «Психология отклоняющегося развития», «Содержание и организация развивающей работы с детьми с ОВЗ», «Основы абилитации и реабилитации детей и подростков», «Организация деятельности консилиума образовательного учреждения», «Особенности и формы взаимодействия с семьей и ребенком с ОВЗ» и др. Кроме этого, студенту предоставляется право выбора восьми из шестнадцати дисциплин в статусе спецкурсов. Для реализации компетентностного подхода к подготовке бакалавров учебный план включает шесть видов практик, которые студенты проходят в течение всего периода обучения, начиная с первого курса.

Основная идея программы – подготовка бакалавров, готовых реализовывать инклюзивный подход в системе дошкольного и начальной ступени школьного образования, создавать необходимые условия для удовлетворения образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, организовывать детское инклюзивное сообщество.

Естественно, что при реализации разработанного учебного плана и программ дисциплин особую трудность вызывает содержательное наполнение учебно-методического сопровождения образовательного процесса, что связано с отсутствием российского опыта рефлексии инклюзивной практики и разработки соответствующих дидактических материалов. В этой связи преподаватели НГПУ были вынуждены самостоятельно разрабатывать учебно-методические комплексы,

содержащие такие базовые компоненты, как программа дисциплины, материалы к практическим занятиям, методические рекомендации для преподавателей и студентов, фонды оценочных средств для проведения контроля. Кроме названных компонентов в структуру учебно-методического комплекса преподаватели включают словарь терминов, хрестоматийные материалы разных жанров научно-теоретического и прикладного характера, демонстрационные презентации, видеоматериалы, материалы обучающих семинаров по данной проблематике, учебные фильмы с записью лекционных курсов, читаемых ведущими методологами инклюзивного образования, интерактивные тесты.

Очевидно, что подобные трудности испытывают педагоги вузов России, включившихся в процесс подготовки бакалавров для системы инклюзивного образования. Представляется целесообразным интегрировать усилия по разработке учебно-методического обеспечения образовательного процесса в рамках деятельности УМО по психолого-педагогическому образованию.

С целью обеспечения качества учебного процесса, становления профессиональной компетентности студенты включены в разнообразные формы учебно-профессиональной деятельности, в том числе международные научные школы, всероссийские, региональные и внутривузовские научно-практические студенческие конференции (с публикациями тезисов в сборниках материалов), научно-практические семинары и вебинары, проведение мастер-классов, педагогические и психологические олимпиады и конкурсы.

Для решения вопросов учебно-методического, информационного и материально-технического обеспечения учебного процесса в НГПУ создан и успешно функционирует учебно-методический совет, входящий в состав УМО при МГППУ.

На базе кафедры психологии и педагогики Института естественных и социально-экономических наук НГПУ, осуществляющей подготовку бакалавров по профилю «Психология и педагогика инклюзивного образования», решением ученого совета университета создан научно-образовательный центр «Инклюзивное образование», который установил сотрудничество и конструктивное взаимодействие с авторитетными образовательными учреждениями. В столице – это Институт проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ, в Новосибирске – Областной центр диагностики и консультирования, кафедра коррекционной педагогики и специальной психологии Новосибирского института повышения квалификации и переподготовки работников образования, Региональный центр дистанционного образования детей-инвалидов (ГБОУ НСО СОШ «Областной центр образования»), НОУ «Школа «Аврора». На базе научно-образовательного центра разрабатывается научно-методическое сопровождение системы инклюзивного образования Новосибирской области по широкому спектру направлений (проводятся научно-практические конференции различного уровня, научные семинары, диссертационные исследования). Представители центра участвуют в работе Совета по делам инвалидов при губернаторе Новосибирской области.

В 2012 году сотрудниками научно-образовательного центра «Инклюзивное образование» разработана и сертифицирована программа дополнительного профессионального образования по повышению квалификации педагогических работников «Инклюзивное образование: теория и практика». Она направлена на повышение профессиональной компетентности педагогических работников образовательных учреждений основного, среднего и высшего профессионального образования, может быть использована в работе по повышению квалификации специалистов системы управления, государственной службы, здравоохранения и социального развития для обеспечения профессиональной и психологической готовности к участию в работе по развитию инклюзивного образования как инновационной образовательной практики.

В рамках подготовки по направлению 050400.68 Психолого-педагогическое образование в Новосибирском государственном университете открыта магистерская программа «Психология и педагогика инклюзивного образования». Первый набор обучающихся планируется в 2013 году. Реализация основной образовательной программы магистратуры обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими ученую степень или опыт деятельности в соответствующей профессиональной сфере. К образовательному процессу по дисциплинам профессионального цикла, как этого требует стандарт, привлечены преподаватели из числа действующих руководителей и ведущих работников профильных организаций и учреждений – Министерства образования, науки и инновационной политики Новосибирской области, Областного центра диагностики и консультирования, негосударственных инклюзивных образовательных учреждений, городского центра образования и здоровья и т. д. Что касается содержания

образования магистрантов, то оно предусматривает исследование обучающимися актуальных аспектов теории и практики инклюзивного образования, проектирование деятельности педагога-психолога по решению соответствующих образовательных проблем, представленных в практике работы разных типов и видов учебных заведений.

Таким образом, НГПУ использует разнообразные варианты организации профессионального образования педагогов и психологов, способных реализовывать инклюзивную практику в современном образовательном пространстве: подготовку кадров на двух уровнях высшего профессионального образования с присвоением квалификации «бакалавр» или «магистр», повышение квалификации педагогических работников.

ГУМАНИТАРНОЕ ОСНОВАНИЕ ИНКЛЮЗИИ

Сенько Ю. В.

Россия, г. Барнаул, Алтайский госуниверситет

Гуманитаризация различных сфер человеческой деятельности стала опознавательным знаком кануна XXI века, способом преодоления отрицательных последствий цивилизации. Создание во всем мире гуманитарных фондов поддержки соответствующих проектов, оказание гуманитарной (медицинской, финансовой, материально-технической, научной, психологической и др.) помощи людям, пострадавшим от стихийных бедствий, войн, эпидемий, экологических катастроф, социальных потрясений – всем этим артикулировано начало нынешнего столетия.

Гуманитарной катастрофой для социума и детей с ограниченными возможностями здоровья является их присутствие в «зоне отчуждения» от детей, не имеющих таких ограничений. Последствия этой катастрофы преодолеваются в инклюзивном (учимся вместе) образовании, ориентированном на создание в массовой школе условий развития и саморазвития каждого ее обучающегося. Ориентир школы на самоопределение каждого ее ученика требует создание в ней адаптивной образовательной среды. Ее базовыми чертами являются:

- наличие неоднородного (гетерогенного) состава учащихся («школа для всех»);
- ориентация на способности, склонности, потребности, жизненные планы каждого учащегося;
- создание необходимых условий для реализации вариативного образования в рамках одной школы;
- обеспечение содержательной и методической преемственности на всех этапах обучения развития ребенка;
- дифференциация, разнообразные формы дифференцированного и многопрофильного обучения;
- здоровье физическое, психическое и нравственное как интегральный показатель эффективности функционирования модели и др. [1;50].

Однако организация инклюзивного образования на практике встречает сегодня множество барьеров: «Дети с выраженными физическими или психическими дефектами оказались в образовательной среде, которая:

- изначально создавалась без учета их специфических проблем;
- по своей природе достаточно жесткая и неадаптивная;
- ориентирована преимущественно на фиксацию содержания обучения и методики преподавания;
- базируется в основном на усвоении достаточно абстрактного материала, требует хороших интеллектуальных способностей, умения выражать свои мысли устно;
- включает систему контроля знаний, ориентированную на конкурсный отбор наиболее подготовленных для дальнейшего обучения. Таким образом, экзамены являются испытанием на наличие очень специфических способностей;
- далеко не полностью обеспечена квалифицированными учителями и качественными учебными пособиями» [2;7].

Список этих барьеров внедрения инклюзии в массовую образовательную практику, разумеется, неполон. Трудности включения учащегося с ограниченными возможностями в жизнь массовой школы связаны с дефицитом толерантности у остальных учащихся, проявляющимся в непризнании ими за другим права быть иным, в чем-то на них не похожим. Не остается «в

стороне» и часть родителей, априори оценивающих включение как негативное влияние учащегося с ограниченными возможностями здоровья на их детей и атмосферу в коллективе школьников.

При всем многообразии и непохожести этих барьеров есть у них, как нам представляется, общее основание. Таким основанием является технократический стиль мышления педагога как система принципов, которым он руководствуется в построении педагогического процесса и оценки его результатов. К этим принципам относятся: предметоцентризм, монологизм, объяснение, авторитаризм, однозначность. Как заметил, правда по другому поводу, А.А. Ухтомский, судьба реакции определяется не на станции отправления, а на станции назначения. Поэтому, какие бы Минобрнауки, академия РАО, конкретное образовательное учреждение доктрины, стратегии, концепции ни разрабатывали, их судьба определяется на станции назначения «педагог – обучающийся».

Педагогу с технократическим стилем мышления трудно принять очень важные для инклюзивного образования положения: учитель не должен требовать от всех учеников всего того, что вправе требовать; если ему не представляется случая похвалить ребенка за успехи, он должен похвалить, по крайней мере, за доказанные усилия [3;173]. Такой педагог лишен воображения: он даже помыслить себя не может на месте Другого.

В оппозиции технократическому стилю педагогического мышления находится гуманитарный стиль. Гуманитарно-ориентированный педагог, т.е. педагог, обращенный к духовному опыту Другого за со-мыслием, со-чувствием, со-действием, ориентирован в первую очередь на создание взаимопонимающего (фасилитирующего, по терминологии К.Роджерса) климата. Эта принципиально важная для инклюзии установка предполагает:

- конгруэнтность педагога – подлинность, искренность, открытость переживаемых им в данный момент чувств;

– безусловное позитивное отношение к Другому, позволяющее испытывать ему любые непосредственные переживания – смущение, обиду, возмущение, страх, смелость, любовь, гордость;

– эмпатическое понимание – точное восприятие чувств, личностных смыслов, переживаемых Другим, и передача ему этого воспринятого понимания [4].

На исходе теперь уже прошлого двадцатого столетия прозвучало слово Д.С. Лихачева о веке будущем, которому предстоит стать веком гуманитарной культуры [5; 60]. К этому времени многим из нас стало понятно, что эпоха классической педагогики как науки об образовании заканчивается. Заканчивается и педагогический нарратив – повествование о процессе образования, его содержании, принципах, методах. В нем обнаружился отмеченный Л.С. Выготским поворот от системы к судьбе. Поворот этот трудный и длительный: образование XXI века – это усилие быть гуманитарным образованием. Он означает переход от педагогики патернализма, предметоцентризма, монолога, объяснения к педагогике другодоминантности, сотрудничества, диалога, понимания.

Для классической педагогики было характерным стремление максимально объективировать педагогическое знание, исключив из теоретического рассмотрения субъективный мир непосредственных участников педагогического процесса. Рамки классической рациональности оказываются тесными для постклассической педагогики, которая предполагает изучение процесса образования не только логически, но и бытийно, не как объект (понятия, методы, принципы, содержания, технологии и др.), а как среду жизнедеятельности. Ее исходным основанием является очевидный постулат: нельзя помыслить процесс образования, не помыслив в нем человека. Но так было, и поэтому многие годы педагогику обвиняли если не в бесчеловечности, то в бездетности. Сегодня есть возможность вернуть ребенка в ванну, из которой он с другими «частностями» был выплеснут.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ямбург Е. А. Управление развитием адаптивной школы. М., 2004.
2. Малофеев Н. Н. Похвальное слово инклюзии, или Речь в защиту самого себя // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012, № 1.
3. Жуванси. Об авторитете учителя // Хрестоматия по истории педагогики. Т.1. М.,1936.
4. Роджерс К. Клиентоцентрированный (человекоцентрированный) подход в психотерапии // Вопросы психологии, 2012. № 6.
5. Лихачев Д. С. О национальном характере русских // Вопросы философии. 1990. № 4.
6. Сенько Ю. В. Гуманитарные основы педагогического образования. М, 2000.
7. Фроловская М. Н. Становление профессионального образа мира педагога. Новосибирск, 2010.

СОЗДАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕДАГОГОВ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

Соловьева Л. Г.

Россия, г. Архангельск, Архангельский областной институт переподготовки и повышения квалификации работников образования

Реализация инклюзивной практики в образовательных учреждениях предъявляет особые требования к педагогу, осуществляющему процесс обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья совместно с его здоровыми сверстниками. Речь в данном случае идет не только об овладении учителем специальными знаниями, но и в первую очередь о формировании у него ценностного отношения к профессиональной деятельности в условиях инклюзии, способности понять и принять нестандартного ребенка. Подготовка такого педагога ставит перед системой повышения квалификации, в которой на сегодняшний день отсутствуют образовательные стандарты, задачу отбора содержания и наиболее эффективных форм обучения педагогов. Важным условием успешного решения данной задачи является определение перечня компетенций, необходимых для осуществления инклюзивной практики, а также учет имеющегося у учителя опыта и уровня подготовленности, специфики учреждения, имеющихся в нем ресурсов.

Для выявления запросов и потребностей практики было проведено исследование, материалом для которого послужили программы коррекционной работы, разработанные в 17 образовательных учреждениях области в соответствии с требованиями ФГОС, а также результаты анкетирования, в котором приняли участие более 100 педагогов, имеющих, в среднем, опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья – 3,5 года (от 6 месяцев до 12 лет).

Анализ полученных данных показал, что лишь 7,5% опрошенных имеют специальную подготовку (курсы повышения квалификации, проблемные семинары), при этом настоятельную необходимость и актуальность подобного обучения отметили практически 90% респондентов. Показательным, на наш взгляд, стал тот факт, что 82% педагогов в целом положительно относятся к идее совместного обучения, высказывая вместе с тем опасения, связанные с возможным возникновением конфликтов в коллективе родителей и детей, снижением успеваемости здоровых сверстников.

В качестве наиболее значимых для изучения вопросов педагоги отметили следующие:

- возрастные и психолого-педагогические особенности детей с различными нарушениями;
- методы диагностики, позволяющие выявлять особые образовательные потребности детей;
- организация личностно-ориентированного взаимодействия;
- создание инклюзивной среды в учреждении;
- организация работы в команде.

Выявленные профессионально значимые для реализации инклюзивной практики дефициты определили трудности использования педагогами коррекционного потенциала учебных предметов, не вполне корректное понимание индивидуализации обучения, а, следовательно, и затруднения практической реализации данного принципа, что, безусловно, затрудняет процесс включения проблемного ребенка в общеобразовательную среду.

Анализ программ коррекционной работы образовательных учреждений показал, что в подавляющем большинстве случаев данный документ не может рассматриваться в качестве действенного механизма включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в массовую школу, т.к. отмечается ряд трудностей и принципиальных ошибок при его проектировании, в частности:

- недостаточно четкое понимание целевой группы программы, акцент, в большинстве случаев делается на медицинский диагноз ребенка, а не на его особые образовательные потребности;
- недостаточное использование ресурса внешнего партнерства для оказания целесообразной помощи ребенку (центры для детей, нуждающихся в психолого-педагогическом, медико-социальном сопровождении);

- слабая педагогическая составляющая программ и недостаточно отработанный механизм взаимодействия между специалистами и учителями.

Проведенный анализ не является исчерпывающим, вместе с тем, позволяет определить некоторые важные позиции, которые должны учитываться при построении региональной системы повышения квалификации.

Персонализация обучения, т.е. учет потребностей и запросов конкретного педагога, конкретного учреждения. Данный подход может быть реализован за счет вариативности форм повышения квалификации. Одной из наиболее перспективных форм, на наш взгляд, может стать обучение по индивидуальной программе, предполагающее составление индивидуального, в соответствии с запросом и выявленными в ходе самодиагностики проблемами, учебно-тематического плана, который может быть реализован в удобное для тьютора время.

Индивидуализация и персонализация обучения может быть достигнута посредством использования очно-дистанционных, дистанционных, а также выездных, т.е. организуемых на базе практического учреждения курсов и семинаров. В последнем случае использование методов проектирования позволяет решить проблему данного учреждения, сформировать навыки командной работы, что особенно важно для реализации инклюзивной практики. Следует также подчеркнуть, что выездные мероприятия проективного характера позволят создать качественную программу коррекционной работы, учитывающую контингент детей и ресурс школы, а также обеспечивающую неформальный характер включения.

Наиболее важным условием качества обучения является определение его содержания, оно должно не только учитывать потребности педагога, но и опираться на перечень компетенций, необходимых для осуществления инклюзивной практики. Для точного определения перечня необходимых компетенций целесообразно использовать *метод профессиографирования*, что позволит создать некоторую обобщенную эталонную модель специалиста и, в соответствии с этим определить содержание его подготовки. Формирование подобных компетенций возможно при широком использовании компетентностно-ориентированных технологий, предполагающих активную самостоятельную работу слушателей: ролевых и деловых игр, организованных практических проб, ИКТ и т.д.

Реализация модели инклюзивного образования предполагает постоянный, систематический профессиональный и личностный рост педагога, поэтому наряду с традиционными формами повышения квалификации следует отметить необходимость *организации межкурсового сопровождения*. В данном случае перспективными формами могут стать тематические форумы, позволяющие оперативно обсуждать возникающие вопросы, осмысливать имеющийся опыт, получать экспертную оценку своей деятельности. Практика создания и ведения подобных мероприятий подтверждает их востребованность педагогами, высокую эффективность.

Безусловно, важной формой развития профессионального мастерства педагогов является обобщение собственного опыта. В 2012 году по заказу министерства образования и науки Архангельской области и в рамках реализации областной целевой программы «Доступная среда на 2012-2015 гг.» создан региональный банк «Лучшие инклюзивные практики». В нем систематизированы материалы, освещающие различные аспекты инклюзивного образования: индивидуальные программы сопровождения, эффективные модели внедрения подхода, нормативно-правовые документы, конспекты уроков, проекты, направленные на формирование толерантного отношения общества к детям с ограниченными возможностями здоровья и т.д. Материалы доступны для изучения и использования в практической деятельности педагогов инклюзивной практики и могут рассматриваться в качестве их методической поддержки в межкурсовый период.

При создании региональной системы повышения, призванной обеспечить успешное включение нестандартного ребенка в школу, следует учитывать *комплексность* данной деятельности, т.е. вовлечение в процесс обучения не только педагогов, но и руководителей образовательных учреждений, специалистов службы сопровождения ОУ, специалистов муниципальных органов управления образованием, курирующих в районах вопросы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

С 2012 года в области реализуется программа профессиональной переподготовки «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании». Целевая группа программы – учителя, воспитатели дошкольных учреждений, руководители, родители детей с ограниченными возможностями здоровья. Подобный

подход к комплектованию группы не случаен: интерактивный характер обучения (дискуссии, работа в группах, практические пробы) позволяют рассмотреть проблемы включения ребенка в общеобразовательную среду всесторонне, найти оптимальные пути решения, учесть интересы всех участников образовательного процесса. В ходе подобных дискуссий возник ряд предложений, которые могут рассматриваться в качестве ближайшей перспективы деятельности кафедры коррекционной педагогики. Руководитель образовательного учреждения: «Идея курса переподготовки своевременна, востребована. Предложение к институту: стать инициатором создания сетевого сообщества педагогов инклюзивного образования. Цель деятельности: обсуждение опыта, разработка предложений для министерства по вопросам создания нормативно-правовой базы инклюзивного образования». Родители детей с ограниченными возможностями здоровья: «Предлагаем организовать курсы для родителей, не имеющих педагогического образования. Форму образования просим организовать дистанционную, т.к. многим мамам трудно оставить ребенка-инвалида».

Таким образом, при организации подготовки педагога инклюзивной практики важными являются следующие позиции: персонификация обучения; непрерывный характер повышения профессиональной компетенции (сопровождение педагога в межкурсовой период); использование при отборе содержания метода профессиографирования; комплексный подход, предполагающий организацию обучения всех участников образовательного процесса; использование вариативных форм и методов обучения.

Подобный подход обеспечит подготовку не только педагога, но и команды, способной организовать для детей с ограниченными возможностями здоровья принимающую и понимающую среду; осуществить индивидуализацию обучения; обеспечить неформальный характер включения.

РОЛЬ ТЕХНОЛОГИЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ В РАЗВИТИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сунько Т. Ю.

Россия, г. Москва, ИППО МГППУ

Технологии психолого-педагогической практики на уровне начального общего образования понимаются как совокупность методов, средств и способов построения процесса психолого-педагогического сопровождения, воспитания, развития и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Начиная с конца шестидесятых годов прошлого столетия педагогическая технология в профессиональном сообществе понимается не только как использование технических средств обучения, но и как выявление принципов, разработка приемов оптимизации образовательного процесса через анализ факторов, повышающих эффективность образовательной деятельности, оценку применяемых методов.

Предметом технологии обучения является создание системы обучения, поэтому педагогические технологии следует рассматривать как технологии учебного процесса.

Применяемые в инклюзивном пространстве на уровне начального общего образования педагогические технологии должны отличаться доступностью и проверяемостью в способах организации учебного процесса, позволяющих достичь диагностично заданных целей обучения.

В настоящее время в педагогической практике широкую известность получили такие технологии, как Дальтон-технологии, здоровьесберегающие технологии, личностно-ориентированные, информационные технологии, модульные технологии, проектные технологии, технологии проблемного обучения, технологии развивающего обучения и другие, инновационные технологии.

В процессе выбора специалистами и учителями массовых школьных методов, средств и способов психолого-педагогического сопровождения и построения процесса воспитания, развития и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья при осуществлении индивидуального подхода к образовательному процессу следует обратить внимание на личностно-ориентированные технологии [4. с. 56-58].

К личностно-ориентированным технологиям, используемым для реализации инклюзивного подхода, можно отнести здоровьесберегающие технологии, которые рассматриваются как

совокупность принципов, приемов, методов педагогической работы, направленных на сохранение здоровья детей. Затем Дьюи-технология, направленную на индивидуализацию учебного процесса посредством развития социального опыта обучающегося через овладение навыками сотрудничества, ответственности и самостоятельности. Далее технологии проблемного обучения, направленные на творческое развитие обучающихся: воспитание навыков творческого усвоения и творческого применения знаний и умений при решении учебных проблем, формирование и накопление опыта творческой деятельности, формирование мотивов обучения, социальных, нравственных и познавательных потребностей.

Вместе с тем в образовательном процессе для формирования научной концепции усвоения опыта в предметных областях деятельности педагогами массовых школ в инклюзивной практике могут быть использованы технологии развивающего обучения при особом внимании к личности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и к его особым образовательным потребностям.

С целью предоставления качественной образовательной услуги к образовательным учреждениям, осуществляющим образовательную деятельность в инклюзивном пространстве, предъявляются требования, в том числе и в части обеспечения образовательного процесса специальными условиями. Одно направление по созданию специальных условий включает построение доступной образовательной среды учреждения; другое направление определяет реализацию оптимальных методов, средств и способов построения процесса воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, подбор методического аппарата учебных материалов, технических средств обучения как коллективного, так и индивидуального использования, применение различных форм коррекционных занятий; третье – обеспечивает процесс психолого-педагогического сопровождения «особых детей» междисциплинарной командой специалистов.

Задачами процесса психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзии являются выявление особенностей развития и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, применение индивидуального подхода в образовательном процессе.

К технологиям психолого-педагогического сопровождения различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья относятся технологии, обладающие основными характерными признаками направленности на проектирование процессов сопровождения.

Перечислим существующие технологии психолого-педагогического сопровождения различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья:

1) технологии проведения междисциплинарных консилиумов специалистов, которые ориентируют на выстраивание приоритетов и определяют стратегию психолого-педагогического, возможно, медицинского сопровождения;

2) технологии психопрофилактики, подразумевающие работу по предупреждению дезадаптации включаемых детей, создание благоприятного психологического климата в учреждении, осуществление мероприятий по предупреждению и снятию психологической перегрузки;

3) технологии выявления особенностей развития ребенка, определения его проблем для дальнейшего включения в процесс адекватной абилитации;

4) технологии психодиагностики, направленные на определение психологической информации о ребенке или группе детей;

5) различные технологии коррекционно-развивающей работы и при необходимости технологии, обеспечивающие коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию включаемых детей;

6) технологии психотерапевтической (индивидуальной и групповой) работы с различными участниками образовательного процесса (педагогами, специалистами, родителями, старшеклассниками, администрацией и др.);

7) технологии работы со всеми участниками образовательных отношений по формированию толерантного отношения к «другому».

Таким образом, применяемые в системе на уровне начального общего образования технологии психолого-педагогической практики позволяют выстроить при осуществлении инклюзивного подхода не только образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья в массовых школах, но и определить будущее развитие нашего образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011). М.: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011.
2. Кларин М. В. Технология обучения: идеал и реальность. Рига: Эксперимент. 1999. 180 с.
3. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. URL: <http://минобрнауки.рф/документы/2974>.
4. Якиманская И. С. Технология личностно-ориентированного образования. М.: Просвещение, 2000. 87 с.

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИИ В ШКОЛАХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ (ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДАГОГОВ)

Трушталева Л. Е.

Россия, г. Санкт-Петербург, ДДТ Калининского р-на Санкт-Петербурга

В современной системе образования существуют разные образовательные учреждения (школы), в том числе специализированные школы, в которых обучаются дети с задержкой психического развития, а также школы, в которых есть несколько классов для учащихся с задержкой психического развития (коррекционных). Классы ЗПР обучаются отдельно, в соответствии с откорректированной программой. Но во внеурочное время дети оказываются все вместе, совместно принимают участие в общешкольных мероприятиях, общаются на переменах и после уроков. Такая инклюзия приносит положительные результаты в развитии и адаптации детей с задержкой психического развития. В последнее время наблюдается тенденция роста количества детей имеющих диагноз «задержка психического развития». Это связано со многими причинами, в том числе с большим количеством дородовых и родовых патологий у женщин, с проблемами экологии и др. Но количество специализированных школ сокращается, а растет количество коррекционных классов в общеобразовательных школах. Это означает, что педагоги, которые работают в таких школах интегрированного обучения, преподают и в обычных общеобразовательных классах, и в классах коррекции.

Первоначально проблему задержки психического развития в отечественных исследованиях обосновали клиницисты. Термин «задержка психического развития» предложен Г.Е. Сухаревой[6]. Исследуемый феномен характеризуется прежде всего замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности, по структуре и количественным показателям отличающимися от олигофрении, с тенденцией к компенсации и обратному развитию

К.С. Лебединская выделила четыре основных варианта задержки психического развития, которые и сегодня используются наиболее продуктивно в оказании коррекционной помощи детям в специальных учреждениях.

- 1) задержка психического развития конституционального происхождения;
- 2) задержка психического развития соматогенного происхождения;
- 3) задержка психического развития психогенного происхождения;
- 4) задержка психического развития церебрально-органического генеза [1,с.28].

В клинко-психологической структуре каждого из перечисленных вариантов задержки психического развития имеется специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сферы.

В специальных исследованиях используется понятие психического инфантилизма, под которым понимают вариант задержанного развития, проявляющегося в несвойственной возрасту незрелости физического и психического статуса, не сопровождающегося грубым нарушением интеллекта.

Дети с задержкой психического развития имеют особенности интеллектуальной, эмоциональной сферы и поведенческие особенности – они могут быть либо гиперактивными, либо гипоактивными, также характерной особенностью таких детей является дефицитное внимание.

В специализированных коррекционных школах 7-го типа (для детей с ЗПР) педагоги работают только с данной категорией учащихся, в обычной общеобразовательной школе – тоже. Такие педагоги мотивированы на работу с определенной категорией учащихся. В школах интегрированного обучения часто расписание составляется таким образом, что одни и те же

педагоги в течение рабочего дня работают и с классами ЗПР, и с классами, условно называемыми «норма».

Для успешной деятельности педагога важна профессиональная самооценка. Профессия педагога относится к группе профессий человек – человек (по Е.А.Климову), и подвержена профессиональному эмоциональному выгоранию[5,с.156]. Поэтому важно выявить связь профессиональной самооценки и профессионального эмоционального выгорания педагогов, работающих в школе интегрированного обучения, а также выявить уровень их профессиональной мотивации. Эти факторы важны для сохранения педагогами психологического здоровья. Также важно выяснить эмоциональное отношение педагогов школ интегрированного обучения к детям, обучающимся в коррекционных классах, т.к. данная категория детей имеет свои психологические особенности. Все эти факторы важны для сохранения психологического здоровья педагогов, работающих в школе интегрированного обучения.

В группе риска находятся, прежде всего, педагоги, работающие параллельно в классах ЗПР и обычных общеобразовательных классах.

Выборку исследования составили всего 210 человек (из них 202 женщины и 8 мужчин). Из них 82 педагога школ разноуровневого обучения, 56 педагогов специализированных коррекционных школ и 72 педагога школы – гимназии.

Подтвердились следующие гипотезы исследования:

1. Профессиональная самооценка педагогов школ зависит от той категории учащихся, с которой они работают. Профессиональная самооценка педагогов школ интегрированного обучения, работающих параллельно в классах коррекции и классах «норма» отличается неадекватностью (заниженная или завышенная).

2. Уровень профессионального эмоционального выгорания педагогов школ интегрированного обучения выше, чем в коррекционных школах и школах без классов коррекции.

3. Уровень профессиональной самооценки педагогов школ интегрированного обучения не зависит от возраста, а связан с мотивацией и нравственным отношением педагогов к учащимся коррекционных классов.

Профессиональное эмоциональное выгорание – по существу, ответ на хронический эмоциональный стресс – может проявляться в виде не проходящей усталости, подавленности, немотивированной агрессивности, недовольства собой и окружающими. Существуют различные взгляды на природу этого феномена, но большинство исследователей (Реан А.А., Баранов А.А., Никифоров Г.В., Бойко В.В.и др.) определяют выгорание как негативное психологическое явление, включающее в себя психоэмоциональное истощение, которое сопровождается чувством глубокой усталости и опустошенности, возникновением отрицательного, циничного либо безразличного отношения к субъектам деятельности, утратой профессиональной мотивации, связанной с ощущением некомпетентности и не успешности в работе[5,с.198].

В методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания» В.В.Бойко эмоциональное (или профессиональное) выгорание определяется как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие обстоятельства. Согласно этой методике в самом процессе выгорания выделяются 3 основные фазы и 12 составляющих их симптомов. 1-я фаза – это фаза напряжения, на которой учитель переживает различные стрессовые ситуации, испытывая при этом чувства тревоги, депрессии, безвыходности и неудовлетворенности собой. Во второй фазе учитель начинает сопротивляться стрессу, но делает это с помощью уменьшения своих профессиональных обязанностей и эмоциональной отстраненности от работы. Название третьей фазы – истощение – говорит само за себя. На этой стадии у человека появляются эмоциональный дефицит, деперсонализация и целый спектр психосоматических и психовегетативных дисфункциональных признаков [4,с.161].

Анализ теоретических и эмпирических исследований по проблеме эмоционального профессионального выгорания педагогов школ интегрированного обучения показал, что у 76 % педагогов, вне зависимости от возраста, есть признаки выгорания, преобладает стадия резистенции (44%) и стадия истощения (25%).

Также нами была разработана авторская анкета нравственного отношения педагогов к проблемам детей с ЗПР и их родителей. Анализ результатов анкеты показал, что большинство педагогов, работающих параллельно в классах ЗПР и классах «норма» негативно относятся к проблемам детей с ЗПР. Например, на вопрос: «Какие чувства Вы испытываете по отношению к детям с ЗПР» – ответ «Мне их жалко» выбрали 26% педагогов, ответ «Я считаю, что они

нормальные люди, и к ним я испытываю такие же чувства, как и к другим людям» лишь 6% педагогов; «Мне жалко их родителей» – 34% педагогов; «Родители сами в этом виноваты» – 20% респондентов и ответ «Не испытываю никаких чувств» выбрало 12% респондентов. Большинство педагогов считают, что дети с ЗПР должны учиться отдельно и не создавать проблем окружающим детям.

На вопрос: «Как Вы считаете, ответственно ли общество за проблемы, связанные с образованием детей с ЗПР» – 84% этой категории педагогов ответили, что это проблема от родителей: «они часто сами бывают виноваты в ее возникновении».

Педагоги же, работающие в обычных школах или коррекционных школах много более толерантны к детям с ЗПР, испытывают к этим детям и их родителям жалость, относятся с пониманием к этой проблеме и готовы решать ее в меру своих сил.

Анализ теоретических и эмпирических исследований по проблеме профессиональной самооценки педагогов школ интегрированного обучения позволил сделать следующие выводы:

1. Профессиональная самооценка педагогов, работающих в школах интегрированного обучения, в 76% отличается неадекватностью. У 60% педагогов отмечается заниженная профессиональная самооценка, а у 40% – завышенная. Педагоги с заниженной самооценкой считают, что их работа с коррекционными классами unsuccessful, и, значит, они «плохие педагоги». Педагоги с завышенной самооценкой считают, что их деятельность в коррекционных классах unsuccessful в связи с тем, что они «талантливые педагоги», и могут работать лишь с «умными учащимися», а работа в коррекционных классах для них неинтересна.

2. Педагоги школ интегрированного обучения с адекватной профессиональной самооценкой (24%) считают себя успешными в своей педагогической деятельности, при этом отмечают свои недостатки в работе, ищут причины и пути их устранения.

3. В сравнении с педагогами школ интегрированного обучения, у 65% педагогов гимназий отмечается адекватная профессиональная самооценка, а у оставшихся 35% – завышенная.

4. В сравнении с педагогами школ интегрированного обучения, у 82% педагогов специализированных коррекционных школ наблюдается адекватная профессиональная самооценка, и лишь у 8% педагогов – завышенная самооценка.

5. 78% педагогов школ интегрированного обучения с неадекватной самооценкой имеют симптомы профессионального эмоционального выгорания (в той или иной стадии – с преобладанием стадии резистенции).

6. Педагоги школ интегрированного обучения с неадекватной самооценкой имеют низкую мотивацию к работе, они имеют лишь внешнюю мотивацию при отсутствии внутренней.

7. Самооценка личностных качеств у этой группы педагогов завышена.

8. Компонент нравственного эмоционального принятия детей с проблемами у педагогов школ интегрированного обучения с неадекватной самооценкой практически отсутствует, проблемные дети вызывают у них раздражение на фоне благополучных учащихся.

Таким образом, мы видим, что педагоги, работающие в школах интегрированного обучения (одновременно в коррекционных классах и классах «норма»), являются проблемной группой с завышенной или заниженной профессиональной самооценкой, имеют нравственно-эмоциональное неприятие детей с проблемами, внешнюю мотивацию к деятельности, что приводит эту группу педагогов к профессиональному эмоциональному выгоранию.

Педагоги, работающие только с одной категорией учащихся (либо в гимназии, либо в специализированных коррекционных школах) имеют в большинстве адекватную профессиональную самооценку, эмоционально принимают ту категорию учащихся, с которой работают, имеют в большинстве внутреннюю мотивацию к деятельности, что снижает риск эмоционального профессионального выгорания.

Решением данной проблемы может стать, прежде всего, грамотная организация работы учителей школ интегрированного обучения. Прежде всего, речь идет, прежде всего, о мотивации – если педагог на данном этапе психологически не готов к работе с классами ЗПР, то предоставить ему возможность работать только с классами «норма», учитывать пожелания педагогов. Возможно снижение педагогической нагрузки. Также необходимо проводить регулярное обучение педагогов, проводить педагогические консилиумы с приглашением родителей, других специалистов – психологов, социальных педагогов. Это позволит педагогами погрузиться в проблему, «пропустить ее через себя». Ведь недаром в Израиле существует методика формирования толерантного отношения к инвалидам и «иным» людям и, прежде всего, детям (например, целый день ребенок ходит с привязанной рукой, или ногой, что позволяет ему понять эту проблему).

Взгляд «изнутри» позволит педагогам принять трудную для них категорию учащихся. Это также позволит сохранить психологическое здоровье педагогов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К. С. Лебединской. М., 1982. 245 с.
2. Климов Е. А. Некоторые психологические принципы подготовки молодежи к труду и выбору профессии // Вопросы психологии. 1985. № 4. С. 35–38.
3. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 144 с.
4. Практическая психодиагностика, М., 1998. 670 с.
5. Практическая психология (учебник для вузов) / Под редакцией Тутушкиной М. К. СПб, 1999. 285 с.
6. Скоромец А. П., Семичова И. Л., Шумилина М. В., Фомина Т. В. Задержки психического развития у детей и принципы их коррекции [Электронный ресурс]. URL: <http://www.lvrach.ru/2011/05/15435193/>.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ДЕТСКОГО САДА К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Федорова Л. И.

Институт проблем инклюзивного образования МГППУ

Реализация инклюзивного образования, официально закрепленного в Законе «Об образовании в Российской Федерации», требует как теоретической, так и практической подготовки и переподготовки управленческих и педагогических кадров всех уровней образования, в том числе и дошкольного. Именно состояние кадрового потенциала является важным фактором, влияющим на распространение современных технологий инклюзивного образования, методов воспитания, обучения и развития всех детей, включая детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Однако многие руководители и педагоги дошкольных образовательных организаций испытывают сложности при практической реализации инклюзии в своем учреждении, хотя и регулярно повышают свою квалификацию на курсах, семинарах и др. В связи с этим получает свое развитие имитация инклюзии – попытки воспроизводства внешней формы без понимания сути и смыслов инклюзивного образования.

Зачастую это обусловлено тем, что основная подготовка специалистов на курсах повышения квалификации проводится в теоретическом плане, а конкретные практические вопросы остаются не до конца освещенными. В беседе с педагогами выясняется, что их интересуют технологии решения таких вопросов: какие изменения необходимо вносить в режим дня для ребенка с ОВЗ, как организовывать совместную детскую деятельность с «особым» ребенком, кто и когда помогает воспитателю, как и на каких основаниях договариваться с родителями, как разработать или адаптировать программу, какова роль специалистов при реализации инклюзии и т. д.

Безусловно, все эти вопросы можно задать опытным специалистам, работающим с дошкольниками в режиме инклюзии много лет и получить подробные ответы и рекомендации. Однако воплотить их в жизнь в детском саду бывает достаточно сложно, т.к. советы, как правило, учитывают особенности конкретного ребенка в условиях конкретного учреждения. Поэтому педагогам нужно не просто «предлагать рецепт», как действовать в условиях той или иной ситуации, а развивать у них способности к проектированию собственной профессиональной деятельности в новых условиях.

Фактически, педагог, работая в инклюзии, сталкивается с необходимостью строить свою новую образовательную практику: выявлять проблемные ситуации, анализировать их, ставить цели, искать, осваивать и применять новые знания и средства, изменять подходы, корректировать, оценивать свою деятельность, понимать свои профессиональные ограничения. Выстраивание такой практики напрямую связано с профессиональной позицией педагогов, в том числе с их самоопределением, которое становится одной из центральных проблем в понимании сущности инклюзивного образования. Сущностью профессионального самоопределения, по мнению Н.С.Пряжникова, является самостоятельное и осознанное нахождение в первую очередь

ценностей и смыслов выполняемой работы и всей жизнедеятельности в конкретной культурно-исторической (социально-экономической) ситуации [2], а затем и постановка целей деятельности. Самоопределение представляет собой и акт принятия человеком ответственности за что-либо. У педагогов это выражается в постановке ими проблем, принятии решения о действии, взятии ответственности за разработку и реализацию своей образовательной практики. Беря на себя ответственность, педагог гарантирует себе определенную степень независимости, самостоятельности, свободы. Поэтому ответственность дает возможность не копировать чужие разработки, методики и технологии, а самостоятельно строить разные стратегии, пробовать разные способы достижения цели, искать наиболее оптимальные. Отметим, что в проект по реализации инклюзии включен, как правило, не один педагог, а целая команда тесно-взаимодействующих педагогов и родителей, у которых возникает необходимость соотнесения смыслов, целей и ценностей между собой в разработке своей общей программы деятельности.

В рамках реализации программы стажировки «*Организация образовательного процесса в дошкольной образовательной организации, реализующей инклюзивную практику*» [1], создаются условия для развития профессиональной позиции педагогов, их профессионального самоопределения, расширения спектра профессиональных методов и средств, необходимых для реализации инклюзии в образовательном учреждении. Программа носит гибкий характер и состоит из девяти модулей:

1. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования на уровне дошкольного образования.
2. Создание специальных образовательных условий для различных категорий детей с особыми образовательными потребностями в инклюзивном детском саду.
3. Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с особыми образовательными потребностями.
4. Обеспечение преемственности дошкольного и школьного образования ребенка с ОВЗ при реализации индивидуальной образовательной программы.
5. Программно-методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса.
6. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы ребенка с особыми образовательными потребностями.
7. Раннее выявление нарушений развития детей (с риском нарушения) и оказание им комплексной психолого-медико-педагогической помощи. Методы и функции специалистов сопровождения при реализации инклюзивного процесса.
8. Методы и функции специалистов сопровождения при реализации инклюзивного образования.
9. Стратегии взаимодействия с родителями детей, посещающих инклюзивный детский сад.

Программа рассчитана на разных специалистов, работающих с дошкольниками. В ней могут принимать участие директора дошкольных образовательных организаций, руководители дошкольных отделений образовательных организаций, старшие воспитатели, воспитатели, педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, социальные педагоги, педагоги-организаторы, тьюторы. В зависимости от потребностей стажерасоставляется индивидуальный набор модулей и срок стажировки.

Реализация программы проходит в г. Москве на базе сетевой стажировочной площадки, в которую входят государственные образовательные учреждения, много лет осуществляющие инклюзивную практику. Для того чтобы у стажеров была возможность понять преимущества и недостатки разных моделей реализации инклюзии, в программу включено несколько видов образовательных учреждений: детский сад общеразвивающего вида; детский сад комбинированного вида; центр развития ребенка – детский сад, имеющий структурные подразделения (Центр игровой поддержки ребенка, Лекотека, Служба ранней помощи); дошкольное отделение при центре психолого-педагогического сопровождения.

При разработке программы стажировки учитывалась профессиональная особенность любого работника дошкольного учреждения, будь это логопед, музыкальный руководитель или инструктор по плаванию – каждый из них одновременно и прежде всего воспитатель.

Рассматривая воспитание дошкольника как процесс социализации ребенка в ходе его собственной активности и под влиянием среды и специально-организованной деятельности родителей и педагогов, особое внимание в программе стажировки уделяется специфике организации образовательного пространства в условиях инклюзии. Именно в нем любой ребенок,

независимо от своих ограничений, начинает обретать общественно-признанные и одобряемые социальные ценности, нравственные нормы и образцы поведения, осваивает знания о мире, умение взаимодействовать с миром, отношение к миру как таковому. Именно в условиях дошкольного образования ярко видна зависимость между самоопределением педагогов и самостоятельностью, активностью детей, проявлением ими личной инициативы.

Кроме этого, заметим, что если педагогу предоставляется возможность непосредственно участвовать в инклюзивном образовательном процессе, а не рассматривать только его теоретический аспект или наблюдать его со стороны, то инклюзия воспринимается и понимается значительно глубже. Например, в связи с тем что при реализации инклюзии важно осознать смысл деятельности психолого-медико-педагогического консилиума, стажеры участвуют в его заседании и в разработке рекомендаций для родителей и воспитателей по планированию самостоятельности ребенка и организации совместной игровой деятельности детей. Участвуя в организации образовательного процесса в разных структурных подразделениях и в группах кратковременного пребывания («Особый ребенок», «Адаптационная»), стажера имеет возможность выявить преимущества каждой из них для своего учреждения, понять необходимость, роль и функции сопровождающего (тьютора).

Особое внимание уделяется разработке индивидуального образовательного маршрута ребенка и созданию специальных образовательных условий. Они проводятся на основе анализа конкретных ситуаций и наблюдений за детьми (изучение кейсов детей с различными образовательными потребностями) и изучения особенностей работы специалиста (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога) при реализации инклюзивной практики.

Формирование общего взгляда на цели, задачи и методы развития ребенка и распределение ролей родителей и педагогов в этом процессе, формы и методы взаимодействия с родителями воспитанников является залогом успешной реализации инклюзии. Стажеры определяют роль родителей на каждом этапе включения ребенка с ОВЗ в группу детей, знакомятся с деятельностью родительского клуба.

Участвуя в методических мероприятиях, стажеров получают возможность изучить особенности системы методической работы в инклюзивном детском саду (обучение кадров, наставничество, повышение квалификации и поддержка воспитателя).

Для грамотного документального оформления своей деятельности, стажеры анализируют локальные акты образовательного учреждения, регламентирующие инклюзию, документацию структурных подразделений, программно-методическое обеспечение, выявляют специфику разработки Образовательной программы учреждения.

Необходимо отметить, что погружение в каждодневную жизнь разных учреждений, взаимодействие со специалистами и управленцами, изучение и анализ разных моделей построения образовательного процесса формирует у стажера свое личное понимание и видение инклюзии, обогащает его арсенал новыми профессиональными способами и средствами, что позволяет ему в дальнейшем разработать и реализовать свою образовательную практику и избежать имитации деятельности. И это прямо соотносится с характеристикой позиции человека, данной В.И. Слободчиковым, в которой подчеркивается, что позиция является наиболее целостной характеристикой человека, отвечающего за собственную жизнь, которую занять невозможно раз и навсегда, так как в каждой точке существования вновь и вновь возникает необходимость свободного выбора [4].

Кроме того, развертывание сети таких стажировочных площадок на базах лучших учреждений позволяет распространить опыт в сфере реализации инклюзивной практики в дошкольном образовании, чем будут обеспечены доступные и качественные образовательные услуги всем детям, а это является одной из самых актуальных задач, стоящих на сегодняшний день перед российским образованием.

(Более подробно с программами стажировок, разработанными для педагогов детских садов и школ, можно ознакомиться на сайте Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ, раздел «Образование» <http://www.inclusive-edu.ru>.)

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С. В., Федорова Л. И. Организация образовательного процесса в дошкольной образовательной организации, реализующей инклюзивную практику: Программа стажировки. М.: МГППУ, 2013. [Электронный документ]. URL: <http://www.inclusive-edu.ru/stajirovka/>.

2. Пряжников Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996.

3. Рябцев В. К., Ряшина В. В. Проектирование программ профессионального развития специалистов образовательных учреждений, ориентированных на становление системы проектной деятельности в развивающем и развивающемся образовании // Ученическое проектирование и деятельностное содержание образования – стратегическое направление развития образования: Практическое руководство («философско-методические рекомендации»). Под научн. ред. Е. В. Хижняковой. М., Пушкинский институт, 2008. С.117–126.

4. Слободчиков В.И. Очерки психологии образования. Биробиджан.: БГПИ, 2005. 272с.

ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ К ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ В КОНТЕКСТЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА*

Федотенко И.Л.

Россия, г. Тула, ТГПУ им.Л.Н.Толстого

Проблемы, связанные с инклюзивным образованием, становятся одним из значимых государственных приоритетов в современном российском обществе. Зарубежная и отечественная практика свидетельствуют, что инклюзивное обучение способствует развитию гуманистической позиции ребенка, обогащает его социальный опыт, стимулирует развитие толерантности, плюрализма. Право ребенка на инклюзивное образование гарантируется указом «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы». Однако для реализации этого указа необходимы учителя, способные профессионально грамотно, продуктивно, психологически корректно осуществлять инклюзивное образование. Подготовка студентов к профессиональной деятельности в инклюзивной среде продолжает оставаться частной инициативой и ответственностью самих вузов. Инклюзивная практика требует от выпускников более высокого уровня психолого-педагогической компетентности, иных компетенций, личностных качеств. Компетентностная парадигма помогает подготовить человека умелого, мобильного, гибкого, готового действовать в ситуации неопределенности, что имеет особую значимость для инклюзивной среды. Реальный уровень психолого-педагогической компетентности студентов не может обеспечить успешную профессиональную деятельность в инклюзивной среде; компетенции (диагностические, психотерапевтические, конфликтологические, коммуникативные, проективные, прогностические), без которых невозможна организация продуктивного взаимодействия школьников в едином образовательном пространстве, сформированы явно недостаточно.

Учитель не заменяет школьного психолога, но осуществляет те направления психологического оснащения образовательного процесса и профессионального саморазвития, без качественной реализации которых снижается успешность педагогической деятельности. Психолого-педагогическая компетентность – интегрированный личностный ресурс в форме психологических функций, позволяющий эффективно решать конкретные профессиональные задачи. Психолого-педагогическая компетентность педагога обеспечивает его корректное воздействие на развитие интеллекта и эмоционально-волевой сферы здорового ребенка и школьника с ООП, на формирование их позитивного самовосприятия, устойчивости к стрессам.

В процессе изучения психологических дисциплин происходит формирование у студентов как универсальных (ключевых), так и специальных компетенций. К универсальным компетенциям относятся:

- коммуникативные, включающие способность к письменной и устной коммуникации, умение работать в команде, способность к кооперации и другие;
- компьютерные – умение находить и анализировать информацию из различных источников, грамотно использовать средства электронного обучения;
- организаторские и управленческие компетенции (лидерство, способность к рефлексии, к критике и самокритике и другие);
- гностические (владение методами анализа, синтеза, сравнения, сопоставления, обобщения, переработки информации и другие).

К собственно психологическим компетенциям относятся:

- диагностические (способность выбрать, адаптировать диагностический инструментарий, провести диагностику, интерпретировать ее результаты);
- проективные (способность разрабатывать и осуществлять различные типы проектов, адаптировать учебное содержание к возрастным, индивидуальным, личностным особенностям школьников, учитывая состояние его психического и физического здоровья);

- исследовательские (способность проводить психолого-педагогические исследования в различных контекстах);
- конфликтологические (способность предупреждать конфликты между различными субъектами образовательного процесса в инклюзивной среде, переводить деструктивные конфликты в конструктивные);
- прогностические (умение предвидеть результаты образовательного процесса для отдельных учащихся, прогнозировать способы их реагирования в различных педагогических ситуациях);
- психокоррекционные (готовность целенаправленно исправлять недостатки психического и личностного развития).

В формировании психолого-педагогической компетентности выпускников университета особую роль играет когнитивный компонент:

- совокупность знаний по общей, возрастной, социальной, педагогической, специальной психологии, а также собственный опыт использования психологического знания при проектировании инклюзивной среды.

Операционально-деятельностный компонент включает необходимые умения, навыки, компетенции, а также владение алгоритмом проектирования ситуаций на основе психологически значимой информации.

Эмоционально-ценностный компонент компетентности мы связываем с принятием студентами идеологии инклюзии, с осознанием психологической информации как лично и профессионально значимой ценности, с формированием у выпускников позитивного ценностно-смыслового отношения к детям с ООП.

В психологической подготовке студентов не менее важен когнитивный компонент, предполагающий готовность выпускника освоить модели поведения, связанные с сокращением дистанции между учителем и ребенком, выбрать поведенческую реакцию, наиболее адекватную ситуации.

Личностный компонент психологической компетентности учителя включает такие качества, как субъектность, ответственность, креативность, толерантность, эмпатию, рефлексивность. Субъектность придает позиции будущего учителя активность, избирательность, динамичность, гибкость. Выпускник педагогического университета признает за собой, за своими учениками и коллегами право на независимость собственных личностных ценностей, убеждений.

Инклюзивное образование требует грамотного психолого-педагогического сопровождения и проектирования индивидуальных образовательных маршрутов для детей с ООП, при этом на каждой образовательной ступени оказывается необходимая помощь. Задача педагога – выявить индивидуальные положительные особенности каждого ученика, зафиксировать его умения, наметить зону ближайшего развития и перспективу совершенствования приобретенных компетенций, постоянно расширяя его функциональные возможности.

Значимость диагностических компетенций будущего учителя инклюзивного образования трудно переоценить: студенты учатся подбирать, адаптировать диагностический инструментарий, грамотно интерпретировать полученные результаты, учитывая не только констатацию негативного фона проблемы, но и поиск путей выхода.

Важнейшим профессиональным качеством, обеспечивающим эффективную воспитательную деятельность, является толерантность студента. Различные конфликты, возникающие в образовательном процессе, зачастую связаны с нетерпимостью учителя к поведению, поступкам, эмоциональным реакциям детей с ООП. Очевидна также значимость рефлексии для развития психолого-педагогической компетентности. Эмпатия будущего учителя помогает ему осуществить поддержку каждого ребенка, стимулировать его веру в свои возможности, реализовать психотерапевтический потенциал воспитания.

Формирование психологической компетентности студентов происходит поэтапно: пропедевтический, основной, заключительный (интегрирующий) этапы. Пропедевтический этап ориентирован на развитие эмоционально-ценностного, частично когнитивного и операционально-деятельностного компонентов. На данном этапе развивалась мотивация студентов, их положительное отношение к инклюзивному обучению, к совместному обучению детей.

Второй этап – основной – включал более полную, обширную, систематизированную психологическую информацию, а также первоначальный собственный опыт выбора и реализации студентами различного психологического инструментария (тесты, методики, контент-анализ). Реализация основного этапа развития психолого-педагогической компетентности проходила на

втором-третьем курсах при изучении возрастной, педагогической, социальной психологии, а также в процессе психологического практикума.

В процессе изучения дисциплин психологического цикла была реализована система заданий, направленных на:

- развитие эмоционально-ценностного отношения студентов к инклюзии (задания, спроектированные на основе литературного материала, групповые дискуссии, дебаты);
- систематизацию, анализ, конкретизацию учебного материала;
- развитие операционально-деятельностного компонента (игровое моделирование ситуаций, типичных для инклюзивной среды);
- становление личностного и конативного компонентов (самодиагностика, сравнительный анализ ситуаций в инклюзивных и традиционных классах, наблюдаемых на педагогической практике).

В процессе изучения конфликтологии особое внимание уделялось проигрыванию сложных ситуаций, которые возникали в классе между здоровыми детьми и школьниками с ООП. Материалом для проектирования служили наблюдения студентов, проводимые ими в период педагогической практики.

В процессе семинарских занятий по педагогической психологии студенты защищали проекты родительских собраний, посвященных особенностям взаимодействия здоровых детей и школьников с ООП. Студенты должны были убедить родителей, что преимущества инклюзивного обучения распространяются не только на детей с ООП, но и на здоровых школьников. При реализации своих проектов будущие учителя доказывали родителям: учебные достижения здоровых детей, их личностный рост при инклюзивном обучении нередко выше, чем при традиционной форме. Школьники лучше социализированы, более дружелюбны, ответственны, терпимы.

Оценивание сформированности психолого-педагогической компетентности будущих учителей, необходимой для успешной деятельности в инклюзивной среде, было связано с использованием тестовых, проектных заданий, анализом нестандартных педагогических ситуаций. Максимальная позитивная динамика прослеживалась в когнитивном компоненте; существенные изменения наблюдались также в эмоционально-ценностном, личностном и операционально-деятельностном компонентах. В наименьшей степени положительные изменения мы зафиксировали в конативном, наиболее инертном компоненте психолого-педагогической компетентности. Личностное отношение студентов к инклюзивному образованию проявилось, в частности, в их готовности проходить практику в инклюзивных, а не традиционных классах, в позитивном восприятии детей с ООП. Говоря о необходимости создания этического Кодекса педагогов и психологов, В.П.Зинченко подчеркивал, что основным пунктом этого кодекса должно быть: «Осторожно, дети!». Эта фраза должна определять профессиональную позицию будущего учителя, готового к педагогической деятельности в инклюзивной среде.

*Статья подготовлена при поддержке гранта РГНФ №13-26-01007.

ИЗ ОПЫТА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПО ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Шмачилина-Цибенко С. В.

Россия, г. Краснодар, Краснодарский университет МВД России

Инклюзивное образование сегодня может с полным правом считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики России. Переход к нему предопределен уже тем, что наша страна ратифицировала Конвенции ООН в области прав детей, прав инвалидов. Однако чтобы такой переход совершился, нужны не только соответствующие правовые акты, необходимые условия, благоприятное общественное мнение, но и подготовка кадров для инклюзивной школы.

Следовательно, актуальность подготовки педагога в инклюзивном образовательном сообществе обусловлена основными направлениями развития российской системы образования, изложенными в стратегических документах. В них одно из центральных мест должны занять профессионально-педагогические компетенции, формирование которых ставит перед образовательными учреждениями всех типов и видов следующие задачи:

- создание условий для развития инклюзивного образования, которое способствует эффективному решению проблем социальной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, детей сирот, социальных сирот, мигрантов и других категорий детей в общество, независимо от пола, имущественного положения, этничности, расы, возраста, конфессиональной принадлежности, ограничений физического характера;

- обеспечение реализации государственных гарантий в получении качественной социально-педагогической и психолого-педагогической помощи семье, с целью формирования уверенности в своих силах учащихся с ограниченными возможностями здоровья, тем самым, мотивируя их пойти учиться в школу вместе с другими детьми, друзьями и соседями;

- своевременное оказание необходимой психолого-медико-педагогической помощи в дошкольном возрасте для обеспечения коррекции основных недостатков в развитии ребенка к моменту начала обучения и на следующих ступенях общего образования.

Вместе с тем, реальная практика работы школ показывает, что в школах созданы только отдельные условия для адаптации детей с различными проблемами. Педагоги на интуитивном уровне используют способы поддержки таких учеников в образовательном процессе, но этого недостаточно. Анализ эмпирических данных показывает, что учителя демонстрируют невысокие показатели знаний и умений по инклюзивному воспитанию и обучению детей, но проявляют достаточно большой интерес к данной проблеме, что позволяет говорить о целесообразности обучения их по данному направлению.

В широком смысле инклюзивное образование подразумевает обучение детей с ровесниками, которые чем-то отличаются от них. Следовательно, это могут быть не только инвалиды, но и дети другой национальности, верующие, мигранты, социальные сироты и т.д. В этом смысле философия и принципы инклюзивного образования должны стать достоянием каждого учителя, готового к созданию в школе такого сообщества, которое открыто иному, в котором достоинство человека ценится независимо от его способностей и достижений, в котором удовлетворяется право каждого ребенка быть услышанным, понятым, принятым [1].

Наш опыт подготовки педагогов к работе в инклюзивном образовательном сообществе проходил на базе центра комплексного сопровождения семейного воспитания и домашнего образования «Содружество», магистерской программы по направлению «Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья» и «Социально-педагогическая деятельность в ДОУ».

В основу такой подготовки была положена проектировочная деятельность, которая выступала в качестве системообразующего фактора объединяющего деятельность магистрантов и педагогов-практиков. Участие в проекте «Педагог в инклюзивном образовательном сообществе» позволило всем его участникам составлять индивидуальную программу развития и обучения, направленную на актуализацию ресурсных возможностей личности каждого ребенка основной целью которой является перевод ребенка из кризисной ситуации на новый этап социального развития.

Основную цель проекта мы видели в содействии развитию в г. Омске сети экспериментальных инклюзивных школ.

Задачи проекта:

1. Осуществить мониторинг муниципальной системы образования, направленный на изучение актуального состояния, проблем и перспектив инклюзивного начального образования.

2. Обобщить и систематизировать опыт инклюзивного образования детей в России и за рубежом.

3. Отобрать педагогов начальной школы, заинтересованных в подготовке в области инклюзивного воспитания и обучения детей.

4. Разработать и реализовать систему мероприятий, направленных на развитие профессиональных компетенций педагогов начальной школы в области социально-педагогического сопровождения и психолого-педагогической реабилитации учащихся, имеющих психолого-педагогические и социальные проблемы, а также психофизиологические нарушения в развитии.

5. Создать городской ресурсный центр по инклюзивному образованию.

6. Организовать консультационное сопровождение профессиональной деятельности педагогов, работающих в инклюзивном образовательном сообществе.

Для достижения цели проекта были использованы преимущественно активные методы работы с участниками проекта, направленные на их активизацию, совместное решение проблем, обмен опытом.

Основные направления деятельности Центра позволяли нам выстраивать отношения с семьями различного статуса и социального существования и оказывать им квалифицированное социально-психолого-педагогическое сопровождение. Так, например, *диагностическое* направление было ориентировано на комплексную диагностику и выявление психолого-педагогической компетентности родителей, профессиональных родителей; достижений ребенка, родителя, семьи; на изучение ребенка и количества субъектов диагностики (бабушки, дедушки, близкие и дальние родственники, «помогающий персонал» – няни, домашние воспитатели и т.д.); семейных ресурсов (материальных и духовных); педагогических взглядов семьи и ее педагогического уклада; уровня педагогической совместимости; индекса социальной активности и т.д.

Одним из приоритетных направлений деятельности ЦКС «Содружество» мы рассматривали сопровождение развития ребенка в семье. Именно здесь необходимо максимальное приложение сил государства, его общественных и семейного институтов в целях создания условий для целостного развития ребенка в семейной микросреде, в рамках домашнего образования во взаимодействии с общественными институтами. Это становится особенно актуально сегодня, так как ограниченное количество мест в дошкольных учреждениях ставит семью перед необходимостью делать выбор в пользу домашнего образования.

Система общественно-семейного взаимодействия была направлена на оказание помощи семье в выполнении, прежде всего, воспитательной функции на всех стадиях родительства и протраивалась в соответствии с этапами жизненного цикла семьи и возрастом ребенка. Так для семьи, ожидающей ребенка реализуется программа психолого-педагогического сопровождения беременности; для семьи, воспитывающая ребенка в период новорожденности и младенчества – психолого-педагогическое сопровождение через патронаж раннего развития ребенка в семье; для семьи, воспитывающая ребенка раннего возраста и готовящая его к посещению детского сада в недалеком будущем – на этом этапе акцент делается на психолого-педагогическом сопровождении в процессе адаптации к условиям ДОО и развитии ребенка в адаптационно-развивающей среде.

Международный опыт развития инклюзивного образования показывает, что развитие системы инклюзивного образования является долгосрочной стратегией. Следовательно, для ее реализации необходимо опираться на принципы последовательности, непрерывности, поэтапности, а главное – толерантности общества. С этой целью в рамках социального партнерства проводились методологические и методические семинары, конференции и мастер-классы, направленные на формирование системы знаний из различных областей психологии и педагогики, позволяющих понимать психологические особенности, переживания детей из различных социальных групп, находящихся в сложных жизненных ситуациях, особенности групповых процессов. Особое внимание уделялось развитию способностей педагога понимать чувства разных детей, устанавливать контакт с ними, оказывать психологическую поддержку; формированию у них компетенций по созданию позитивных межличностных, внутригрупповых и межгрупповых отношений в детских коллективах, основанных на общечеловеческих нравственных принципах сотрудничества, поддержки, равенства позиций; формированию умения работать с детьми, родителями, педагогами в контексте идей инклюзивного сообщества, в области понимания и принятия ими различий между людьми вообще и членами своей группы в частности; «построения» позитивных поддерживающих отношений; понимание педагогом условий формирования образовательного пространства, необходимого для самореализации, самоутверждения каждого ребенка, профилактики и коррекции нарушений детского развития.

Большое внимание уделялось практическим аспектам формирования у педагога компетенций, навыков работы с детьми по разному кругу проблем. С этой целью проводились серия тренингов направленных на управление агрессией, решения проблем, разрешения конфликтов, позитивное восприятие себя, саморазвитие; межкультурного взаимопонимания и коммуникации; тренинг профилактики правонарушений с основами правовых знаний.

Особое значение придавалось методической разработке бинарных уроков. Общеизвестно, что в практике работы школ такие уроки используются, однако не так часто, поскольку учитель затрачивает гораздо больше времени и сил, чем при подготовке и проведении отдельных уроков.

Бинарный урок в инклюзивном образовании представляет собой, прежде всего профессиональное взаимодействие педагога и социального педагога, педагога и логопеда, педагога и

дефектолога и т.д., которые гибко могут приспосабливаться к изменениям в запросе общества на охват и качество образования. Преимущества бинарного урока перед традиционным очевидны, так как он дает возможность создать более благоприятные условия для развития самых разных умений учащихся, через него можно выйти на формирование более широкого синергетического мышления, научить применению теоретических знаний в практической жизни. Бинарные уроки приближают процесс обучения к жизни, натурализируют его, оживляют духом времени, наполняют смыслами [2].

В условиях реализации магистерских программ «Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья» и «Социально-педагогическая деятельность в ДООУ» студенты получали теоретическую и практическую профессиональную подготовку к работе с детьми, оставшимися без попечения родителей, детьми с особенностями развития. При этом принципы инклюзии были включены во все изучаемые курсы («Защита прав ребенка в школе», «Управление системой реабилитационной работой», «Теория и практика реабилитационной работы» и др.)

Кроме того, большая часть практических занятий проходила на базе Социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних «Надежда» и «Забота», Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции, детских домов, Центра помощи семье и детям «Пенаты», в интернатных учреждениях, детском приемнике-распределителе ГУВД, спецшколе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы // Материалы Международной конф. Санкт-Петербург, 2008. 215 с.
2. Колеченко А. К. Развивающаяся личность и педагогические технологии: Метод. рекомендации. Санкт-Петербург, 1992. 100 с.

РАЗДЕЛ 7. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ХОТЯТ ЛИ ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ УЧИТЬСЯ В СРЕДНИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ?

Баймуратова А.Т.

Республика Казахстан, г. Алматы,

Национальный научно-практический центр коррекционной педагогики

В республике Казахстан число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается. Если в 2002 году число детей с задержкой психического развития, нарушениями интеллекта, зрения, речи, слуха и эмоционально-волевой сферы составляло 115200, то в 2013 году – 151216. Эти дети составляют 3,1% от всего детского населения.

Наиболее многочисленная и разнообразная группа детей, имеющих инвалидность, насчитывает 107 405 человек (71%). 83 496 из них учатся. Тем не менее только 39984 (48%) из них интегрированы в специальные общеобразовательные школы. По сравнению с 2007 годом число детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в интегрированных школах, возросло на 12338 человек, иными словами – на 45%.

Интеграция как социальное явление в общеобразовательных школах возникла в конце 90-х годов прошлого века, когда Республика Казахстан присоединилась к Конвенции ООН о правах ребенка, гарантирующей доступное образование независимо от возможностей здоровья. Между тем первые знаки интеграции стали появляться 40 лет назад вместе с введением системы всеобщего образования, обязывающей к обучению в специальных школах по общим стандартам.

В современном Казахстане переход интеграции детей, имеющих инвалидность, от поэлементного к систематически спланированному процессу реализуется в рамках образования в 2011–2020 годах, где намечены шаги по внедрению инклюзивного обучения. Теперь контроль за соответствием образовательных и физических условий потребностей детей с ограниченными возможностями становится более направленным и эффективным. К 2015 году планируется увеличить количество «свободных от барьеров» школ до 30% от их общего числа, а к 2020 году – до 70%.

Как было доказано ведущими специалистами в области коррекционной психологии и педагогики (Л. С. Выготский, С.Я. Рубинштейн, Ж. Пиаже, Р.А. Сулейманова, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицына), нарушение психофизического развития ребенка негативно влияет на его социализацию в обществе [1]. В качестве доказательства, интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет создать безопасные условия для подтверждения своего «я» и самореализации каждого ребенка с инвалидностью. На основе компенсаторных функций центральной нервной системы и индивидуальных вспомогательных технических средств такой ребенок осваивает не только образовательный минимум, навыки и умения, предусмотренные государственными стандартами образования, но также получает социальный опыт, имеющий большое значение в уже взрослом возрасте.

Инклюзивное образование, как результат инновационной интеграции, включает в себе основы развития социальных взаимодействий. Очевидно, что общество учителей общеобразовательных школ должно показывать толерантность, терпение и доброжелательность, должно быть готовым к сотрудничеству и коммуникации. Не так много людей задумывается о том, что быть среди здоровых сверстников – это большая психологическая нагрузка для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Рано или поздно дети с инвалидностью замечают, что они отличаются от других. Их положение зачастую зависит от того, какие учителя и одноклассники их окружают и каковы уровень комфортности и степень принятия таких детей в этом обществе.

Поступление ребенка в школу начинается с определения состояния его здоровья. В случае психофизического отклонения он оказывается в группе детей с ограниченными возможностями здоровья, что является нарушением его права на сохранение индивидуальности.

В средней школе ребенок с инвалидностью мгновенно становится «другим», отличным от обычных детей, вместо того, чтобы быть принятым в качестве одного из многих учеников. Вокруг него образуется вакуум, который плотным кольцом предоставляемых специальных услуг ограничивает время самореализации и общения со сверстниками.

Навязанная и подчеркнутая помощь, которую ребенок с ограниченными возможностями здоровья получает от учителей и других детей, мешает ему выйти из этого вакуума. Речь идет о периоде становления взаимоотношений, в течение которого открываются лучшие стороны личности. Однако этот период может длиться много лет, и тогда проверка психологической устойчивости детей с ограниченными возможностями здоровья ни к чему не приведет.

Дети в интегративной системе образования идентифицируют себя с обычными сверстниками. Их социальный статус повышается. В то же время недостаток общения с теми сверстниками, которые обучаются в специальных школах, может оказать негативное влияние на становление социальной идентичности, что может быть четко определено выражением «свой среди чужих, чужой среди своих».

Получается, что есть и «обратная сторона медали» инклюзивного образования. Как говорится, «долг платежом красен». Школа ожидает значительного прогресса и социальной активности от детей с ограниченными возможностями здоровья. Предпочитая приводить примеры успешных детей, имеющих нарушения, школа не имеет понятия, что за достижениями такого ученика, не говоря уже о сложностях, стоят психологические проблемы, связанные с внутренним состоянием ребенка. Детская непосредственность ребенка с ограниченными возможностями скоро обернется изоляцией и страхом перед другими людьми. У такого ребенка будет более слабое психическое здоровье, страдающее при учебе в средней школе, в сравнении с ребенком из «безбарьерной» среды, даже подвергающегося безобидным насмешкам учителей и других учеников.

В процессе интеграции у детей с ограниченными возможностями здоровья значительно повышается уровень тревожности [2]. Степень тяжести заболевания, как правило, зависит не от воздействия социальных факторов, а от состояния центральной нервной системы, обусловленного психическим или физическим нарушением.

С другой стороны, дети с инвалидностью, имеющие повышенный уровень тревожности, мнительны и не уверены в своих возможностях и решениях [3,5]. Они боятся сделать что-нибудь неправильно и очень чувствительны к своим неудачам, объясняя их внешними причинами. В состоянии тревоги у таких детей снижается уровень самоконтроля, притупляется способность к распознаванию и ориентации в ситуациях, падает уровень восприятия и понимания речи, ослабляется действие компенсаторных анализаторов, появляются признаки невротического характера, в результате чего замедляется развитие познавательной деятельности.

В то же время тревожность и беспокойство не только характеризуют ребенка с ограниченными возможностями, но и позволяют ему мобилизовать все резервы своего мозга [4]. Интеграция таких детей – это своего рода проверка того, насколько они сильные и сообразительные и насколько они хотят такими стать [6,7,8]. Таким образом, трудности во взаимоотношениях с учителями и сверстниками часто вытесняются огромным желанием ребенка, имеющего инвалидность, обучаться в средней школе.

Таким образом, инклюзивное образование – это не только реализация конституционного права на обучение и накопление социального опыта, но также и основа для формирования психологической устойчивости как процесса самопознания, реализующегося во многом благодаря социальной идентичности детей с ограниченными возможностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Vygotsky, L. S. Issues of child psychology. М., 1997. 224 p.
2. Kasymova G.M. Psychological foundations of playing therapy of child`s anxiety. Almaty, 2005. 111p.
3. Prokhorov A.O. Nonequilibrium mental states and their characteristics in the learning and teaching // Questions of psychology. 1996. № 4. P. 32–34.
4. Prikhojan A.M. Causes, prevention and overcoming anxiety // Psychological Science and Education. 1998. № 2. P. 11–17.
5. Baimuratova A.T. About some difficulties of children with hearing impairments in the learning process in secondary school // Inclusive education: Methodology, practice and technology: Proceedings of the international scientific practical conferences. М., 2011. P. 164–166.
6. Baimuratova A.T. Overcoming anxiety as a factor in the successful integration of children with disabilities in mainstream schools // Tendencies of development of vocational education: problems and prospects. Materials of the international scientific and practical conference. Almaty, 2009. P. 435–439.
7. Baimuratova A.T. Self-actualization of integrated children with limited abilities // Psychological problems of life of the person in modern society. Personality health and its adaptation No. Magnitogorsk, 2009. P. 24–27.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И СОДЕРЖАНИЯ КОРРЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ В КЛАССАХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

Варенова Т. В.

Беларусь, г. Минск, Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка

Основные ориентиры развития национальной системы образования Республики Беларусь всецело согласуются с целями и задачами инклюзивного образования, понимаемого как образование, которое предоставляет каждому человеку равные возможности вовлечения в целостный образовательный процесс и обеспечивает равные возможности социализации.

Для развития инклюзивного образования основные аспекты интеграционных процессов – методологический, нормативно-правовой, программно-содержательный, научно-методический и социально-психологический – требуют переосмысления и несколько иного наполнения.

Согласно принципу оптимальности, желательно, чтобы процесс достигал не просто несколько лучшего, а наилучшего для данной системы уровня своего функционирования, избранная форма и вариант получения образования может изменяться в зависимости от познавательных возможностей и академических успехов ребенка, его физической и психической работоспособности.

Среди слушателей курсов переподготовки по специальности «интегрированное обучение и воспитание в школьном образовании» был проведен специальный опрос на тему: «Какие проблемы возникают у Вас в работе с детьми с особенностями психофизического развития»? Все отмеченные в ответах трудности, можно разделить на несколько групп: организационные, материально-финансовые, психологические и методические. Наиболее остро стоит проблема организации, планирования, содержания и методики коррекционно-развивающей деятельности учителя-дефектолога в классе интегрированного обучения и воспитания.

Коррекционно-педагогическая работа органически входит в триединую схему образования: обучение – воспитание – развитие. Она направлена на формирование общих интеллектуальных умений, навыков социального взаимодействия, развитие познавательной деятельности, потребностно-мотивационной и эмоционально-волевой сфер, двигательной и социальной мобильности, что в целом обеспечивает профилактику неблагоприятного хода развития личности ребенка.

Развитие компенсаторных приспособлений зависит от характера, времени и степени нарушения функций, оказания своевременной квалифицированной комплексной помощи, а также таких психологических факторов, как осознание дефекта, установка на компенсацию, социальная позиция индивида и т. д.

Наиболее эффективно реализация задач коррекционно-развивающей работы осуществляется на основе функционального подхода, который является одним из новых концептуальных ориентиров развития содержания специального образования и заключается в формировании комплекса жизненных умений, необходимых для самостоятельного функционирования в социуме. Структурные компоненты данного подхода:

1. Функциональные области – сферы повседневной деятельности человека (режимные моменты, связанные с самообслуживанием, социальное взаимодействие, коммуникация, досуг и пр.).
2. Уровни функционирования человека:
 - функционирование на уровне организма человека: функции органов и систем организма;
 - функционирование человека, отраженное в деятельности: способность выполнять действия (деятельность);
 - функционирование человека в социальном окружении: способность участвовать в социальном взаимодействии.
3. Функциональные умения – конкретные действия, которые ежедневно осуществляются в различных функциональных областях для обеспечения нормальной жизнедеятельности.

4. Функциональные ограничения – трудности субъекта в выполнении действий и сохранении активности в ряде функциональных областей.

5. Функциональный статус – «портрет умелости» личности, который отражает уровень развития ее функциональных умений в различных областях.

В общее содержание коррекционно-развивающей работы на уровне цензового образования (специальные общеобразовательные школы для детей с нарушением слуха, с нарушениями зрения, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями психического развития, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата) входят: «Социально-бытовая ориентировка»; «Социальное ориентирование»; «Современные средства коммуникации»; «Развитие познавательной деятельности»; «Ритмика и танец».

Содержание коррекционно-развивающей работы на уровне нецензового образования (вспомогательные школы, центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации) составляют коррекционные занятия по развитию познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы (развитие эмоций), формированию игровой деятельности.

Занятия проводятся по расписанию, составленному учителем-дефектологом и утвержденному руководителем учреждения образования. Выбор коррекционных занятий, формы их проведения, количества часов на их проведение осуществляет учитель-дефектолог на основе изучения психофизических особенностей для каждого ребенка индивидуально – выбор должен быть психофизиологически обоснован, социально и педагогически целесообразен, иметь коррекционно-развивающий эффект.

Организация работы с детьми может осуществляться в форме групповых, подгрупповых и индивидуальных занятий. Наполняемость групп составляет 2–5 человек. Периодичность занятий не менее двух раз в неделю. Продолжительность коррекционных занятий определяется в зависимости от их содержания и психофизического состояния учащихся: с группой – 25–45 минут; с подгруппой – 20–35 минут; индивидуальных – 15–40 минут.

Так, учебный план специальной общеобразовательной школы (школы-интерната) для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата включает 5 направлений коррекционных занятий:

- двигательная мобильность, I–XI (XII) классы;
- социально-бытовая ориентировка, I–V (V) классы;
- социальное ориентирование, V (VI)–XI (XII) классы;
- сенсорное развитие, I–IV (V) классы;
- современные средства коммуникации, V (VI)–XI (XII) классы.

Коррекционный цикл должен быть как можно более гибким. Например, коррекционные занятия по двигательной мобильности могут включать в себя музыкально-ритмические занятия, по сенсорному развитию – занятия по развитию познавательной деятельности.

Содержание коррекционных занятий должно определяться структурой нарушения, возможным сочетанием нарушений функций опорно-двигательного аппарата с интеллектуальной недостаточностью, с трудностями в обучении, с нарушениями слуха, зрения, тяжелыми нарушениями речи, а также уровнем сенсорного, интеллектуального, моторного и речевого развития учащихся, особенностями личностного развития.

Направления коррекционных занятий следует отбирать в зависимости от имеющихся у детей нарушений:

- преимущественно двигательных;
- преимущественно речевых;
- сочетания двигательных и речевых нарушений;
- недостатков общего психического развития и др.

Содержание коррекционно-развивающей работы отражается в перспективном плане в виде цели, задач, способов коррекционной помощи и социальной реабилитации. Специфика целей и содержания деятельности учителя-дефектолога в рамках коррекционных занятий определяет особый подход к планированию этой работы, отличающийся от планирования педагогической работы по учебному предмету. Эффективный план коррекционной работы может быть составлен учителем-дефектологом только на основе точного выявления проблем в развитии учащихся, затрудняющих их учебную деятельность. Поэтому в начале учебного года изучаются индивидуально-психологические особенности ребенка, уровень его познавательного и личностного развития, а также его потенциальные возможности.

Объединение детей в группы осуществляется на основе схожих проблем в развитии, а не общих симптомов учебных затруднений. Даже при наличии у нескольких детей одного и того же внешнего проявления трудностей в учении, причины и механизмы его возникновения у них могут быть разными, следовательно, разной будет и направленность коррекционной работы. Для тех детей, которые самостоятельно не передвигаются, допускается проведение ежедневных индивидуальных занятий продолжительностью 30–45 минут.

Коррекционная направленность образовательного процесса учащихся с особенностями психофизического развития предполагает применение специальных методов и приемов в обучении и воспитании, активного использования принципа индивидуального подхода в развитии мелкой моторики, мышления и речи, сенсорного воспитания, формирования пространственного анализа и синтеза, временных понятий и представлений, которые лежат в основе общешкольных знаний, умений и навыков.

Деятельность учителя-дефектолога на коррекционных занятиях должна быть направлена не на репетиторство по предметам, а на устранение причин затруднений в усвоении учащимися предметных знаний и умений. Содержательно это заключается в исправлении или ослаблении имеющихся у ребенка нарушений развития психических функций и в формировании учебной деятельности. В результате коррекционной работы у учащихся формируются обобщенные интеллектуальные умения, которые повышают уровень успешности ребенка при выполнении учебных заданий различного предметного содержания. Поэтому содержание коррекционных занятий тесно связано с учебными затруднениями детей, а не с темами, изучаемыми на уроках. Разработка программно-методического обеспечения коррекционных занятий для разных категорий учащихся остается актуальной.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ОБЩЕСТВЕННЫЕ АТТИТЮДЫ

Казашка В.

Болгария, г. Пловдив, Пловдивский университет «Паусий Хилендарски»

A happy life consists not in the absence, but in the mastery of hardships.

Helen Keller

Введение

По мнению Daruwalla и Darcy (2005) легче меняются общественные аттитюды, чем аттитюды отдельного индивида.

В последние годы Республика Болгария реализует активную интеграционную политику. С 2002 года принят Закон о народном образовании и его приложения. Это основной документ, который рекомендует и регулирует образование и обучение детей со специальными потребностями.

Исследования

Чтобы дети со специальными потребностями обучались в школе, образовательным учреждениям нужно принять во внимание следующие обстоятельства:

- Тип и степень инвалидности.
- Позиция родителей.
- Архитектурная среда города и школы.
- Законы.
- Размер города.
- Аттитюды в школе.
- Аттитюды общества.
- Существующий и предыдущий опыт инклюзивного обучения.
- Квалифицированные преподаватели для работы с детьми с ограниченными возможностями.

Очевидно, что инклюзивное образование не может развиваться без серьезной методологической, методической и психологической подготовки: не все педагоги положительно относятся к таким реформам, многие не владеют навыками, необходимыми для того, чтобы вести урок в «инклюзивном» классе, где дети сильно отличаются по своим исходным возможностям. Как правило, в данной ситуации речь ведется о программах переподготовки и повышения

квалификации уже работающих учителей, а со стороны высшей школы, как правило, не уделяется должного внимания профессиональной подготовке студентов – будущих педагогов инклюзивного образования.

Задача в том, чтобы не позволять понижать планку образования для детей, адаптируясь к возможностям «особых детей», и в то же время не снижать качество образования детей с ограниченными возможностями в обычной школе. Здесь важно сотрудничество специалистов и преподавателей из специальных и общеобразовательных школ, что делает модель инклюзивного образования жизнеспособной и результативной, т.к. налаженное взаимодействие между специалистами учреждений различных типов способствует лучшему пониманию проблем детского отклоняющегося развития.

Позитивная стигма особенно важный процесс. Стигматизационное напряжение развивается во взаимодействии личности с обществом. Это восстановление членами стигматизированных групп своих гражданских прав, утраченных в связи с самостигматизацией и внешней стигматизацией. К социальным технологиям дестигматизации относятся деинституционализация и повышение общественной толерантности.

Повышение общественной толерантности происходит за счет взаимодействия СМИ с институтами, которые работают с людьми со специальными потребностями. Много исследователей, проводивших долгосрочную оценку эффективности «позитивной кампании», не обнаружили отчетливого эффекта. В некоторых исследованиях было обнаружено обратное, то есть усиливающее уровень стигматизации, действие подобных дестигматизационных мероприятий.

Настоящая и эффективная антистигматизационная кампания не только должна быть направлена на разрушение внешней стигматизации, но и предлагать людям помощь в преодолении самостигматизирования и усиливать навыки по защите от внешнего стигматизирования. Исследователи указывают, что неправильно проведенная антистигматизационная кампания может привести к драйву стигматизирования от одной группы в другую, что особенно значимо для людей с ментальными заболеваниями. Преодоление самостигматизирования оказывается делом не простым и продолжается всю жизнь. Речь идет о постоянной обработке ошибочных предубеждений — предубеждений, негативных в отношении психического заболевания, которые активизируются при снижении толерантности общества к таким людям и после окончания обострения заболевания. Так как стереотипы и предубеждения зафиксированы в нашем обществе, они вряд ли легко могут быть распознаны и изменены в ходе терапии или участия пациентов и/или их родственников в группах самопомощи. Часто люди со специальными потребностями самостигматизируются. Чтобы уменьшить самостигматизирование, прежде всего необходимо нацелить усилия на повышение самооценки. Здесь важен любой опыт, повышающий чувство собственной значимости и доверия к самому себе. Наиболее значимыми источниками такого опыта могут стать профессиональная деятельность и поддержка друзей и семьи. Люди должны иметь возможность получить позитивный опыт в этих областях.

Особая роль в обнаружении и обработке самостигматизирования отводится общению человека со специальными потребностями с людьми в рамках групп самопомощи, а также участию в структурированных обучающих программах.

СМИ играют важную роль в формировании стереотипов к людям со специальными потребностями и к вопросам, связанным с ними. (Adams, 2000; Chynoweth, 2000; Gilbert, MacCauley and Smale, 1997). В этом контексте влияние на общественное мнение и является положительной стигмой для людей со специальными потребностями. Независимо от того, что медийные портреты склонны рассматривать людей со специальными потребностями и зачастую делят их на «супергероев» и «демонизированных». Супергероями, например, выступают паралимпийцы, а люди с ментальными заболеваниями бывают демонизированы. Надо иметь ввиду и тот факт, что люди со специальными потребностями не стараются добиваться сочувствия или сожаления, и поэтому совсем неплохо было бы, если бы общество как-то получало представление об их успехах или неудачах. Сама положительная стигма очень полезна в основном для самоопределения и мотивации людей со специальными потребностями, но результаты проведения анкетирования показывают, что собственное отношение особенно важно для самоопределения. Оппозиционная пара «позитивная стигма» и «навешивание ярлыков» является естественным продолжением оппозиционной пары «медицинская модель» и «социальная модель». Так же как социальная модель ставит людей со специальными потребностями над физическими, социальными, экономическими и политическими состояниями, так и позитивная стигма должна быть всегда над «навешиванием ярлыков». Согласно этой модели, причина инвалидности

находится не в заболевании как таковом, ее надо искать в существующих в обществе физических («архитектурных») и организационных («отношенческих») барьерах, стереотипах и предрассудках. Социальный подход к пониманию инвалидности закреплен в Конвенции о правах инвалидов (2006): «Инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между людьми с нарушенным здоровьем и отношенческими и средовыми барьерами, которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими».

Как же студенты воспринимают участие в мероприятиях по элиминации предрассудков к людям со специальными потребностями?

Мы провели исследование среди болгарских и чешских студентов, ниже представлено процентное соотношение их мнений по поводу следующего высказывания: «Я принимаю участие в деятельности по элиминации предрассудков в отношении к людям с ограниченными возможностями потому, что это важно для меня лично»:

Студенты из Болгарии

X_i	Доля (%)
Полностью не согласен	14,0
Нет мнения	60,0
Полностью согласен	24,0
Нет ответа	2,0
Итого:	100,0

Студенты из Чехии

X_i	Доля (%)
Полностью не согласен	6,0
Нет мнения	46,0
Полностью согласен	44,0
Нет ответа	4,0
Итого:	100,0

Заключение

- Качество жизни человека является одной из основных задач современного общества.
- Общество должно преодолеть любые барьеры для обеспечения качества жизни и благополучия всех людей, несмотря на потребности.
- Качество жизни определяется возможностями для профессиональной подготовки, занятостью, пониманием собственной жизни, благополучием, здоровьем, отдыхом и социальной интеграцией.
- Социальный запрос возрастает, если разработаны адекватные модели интеграции, если было эффективное инклюзивное образование и адекватные информационные кампании.
- Инклюзивный подход в образовании стал утверждаться в связи с тем, что на смену «медицинской» модели, которая определяет инвалидность как нарушение здоровья, приходит «социальная» модель.
- Инклюзивное образование невозможно без социального партнерства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андикян Б. Д. Инклюзивное образование: особенности и тенденции развития // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. 2011.
2. Лавринец, К. Ю. Инклюзивное образование: сущность, проблемы, перспективы развития // Научно-теоретический журнал «Научные проблемы гуманитарных исследований». Выпуск 12. 2011.
3. Adams, P. 2000 High Hurdles for Able-Bodied. The Weekend Australian (October 21):31.
4. American Foundation for the Blind Research Bulletin 7: 37–52.
5. Darcy, S., and P. Daruwalla 2005, Personal and societal attitudes to disability, Annals of Tourism Research, Vol. 32, No. 3, pp. 549–570.
6. Gilbert, A., M. MacCauley, and B. Smale 1997 Newspaper Portrayal of Persons with Disabilities over a Decade. Therapeutic Recreation Journal 31(2):108–120.

РАННЕЕ РАСПОЗНАВАНИЕ, ДИАГНОСТИКА И ПОДДЕРЖКА АУТИСТОВ

Каттилакоски Р., Норвалло П.

Финляндия, г. Ювяскюля, Учебно-координационный центр Онерва (Onerva)

Расстройства аутистического спектра относятся к обширным нарушениям развития. Самыми распространенными из них являются детский аутизм и синдром Аспергера. Критериями диагностики аутизма являются:

- 1) качественные аномалии в социальном взаимодействии;
- 2) качественные аномалии коммуникации;
- 3) стереотипные, ограниченные или повторяющиеся поведенческие особенности и объекты интереса.

Плюс ко всему, эти аномалии должны проявиться в возрасте до трех лет. В скором времени выйдет новая версия системы классификации болезней DSM-V, в которой описывается обновленная диагностика болезней аутистического спектра. Согласно новой версии, следует обращать внимание как можно раньше на то, каким образом изменяются со временем симптомы, а также определять степень их сложности. Аутистическое поведение можно определять с помощью CARS, ASSQ, ADOS и ADI-R методов. Реабилитацию и обучение можно планировать, используя метод оценки развития (PEP-R/PEP3) или метод функциональной оценки (AAP/TTAP) для основы учебного плана. PEP-R/PEP3 предназначен для оценки умений и поведения аутистов и отстающих в развитии детей младше семи лет. AAP/TTAP – метод оценки предназначен для аутистов, молодежи старше 12 лет и взрослых с задержкой развития. Это функциональная шкала. По этой шкале важно найти зарождающиеся умения, которые необходимо развивать в обучении.

В обучении личностей с расстройствами аутистического спектра особое значение придается обстановке, в которой происходит обучение. Целью является визуализация и структурирование окружающей среды согласно потребностям личностей с расстройствами аутистического спектра как в повседневной жизни, так и в обучении. Время, например, можно структурировать с помощью расписаний на день, на неделю, на месяц, на год, а также с помощью календаря. Пространство структурируют так, чтобы, зайдя в помещение, человек с расстройствами аутистического спектра увидел, для чего и для скольких человек предназначено данное помещение. Различные занятия и деятельность структурируют, учитывая возраст и уровень развития личности, например для одного – процесс одевания, другому – процесс приготовления пищи, третьему – порядок выполнения заданий, а четвертому – порядок использования банкомата или инструкции для самостоятельной поездки в автобусе. Для человека с расстройствами аутистического спектра также важно знать, с кем, где и в какой день он встречается для решения каких-либо вопросов.

В обучении детей и молодежи с расстройствами аутистического спектра отправной точкой чаще всего являются индивидуальные цели. Учащийся может учиться, опираясь на свои умения, только в обычном классе или только в специальном классе для аутистов или комбинированно и в том, и в другом. То есть учащийся может быть частично со своими сверстниками, например на уроках математики или физической культуры, но в специальном классе он может получать поддержку при обучении коммуникации, эмоциональным умениям и социальным навыкам. Также обучение поведению в повседневной жизни является очень важным элементом образования аутентичных детей, молодежи и взрослых, например: посещая магазин, практикуют планирование покупок, выбор покупок, оплату покупок деньгами или банковской картой.

После базового образования учащихся с расстройствами аутистического спектра идет последующее обучение, в котором особое внимание уделяется необходимым в жизни, в буднях умениям и навыкам. Социальные и эмоциональные умения продолжают развивать в практических упражнениях, где обучают и умению проводить свободное время. Также важными являются тренинги по коммуникации в различных ситуациях.

(У вас есть возможность заказать курсы/обучение по всем этим темам.)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЫ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА

Клопота Е. А.

Украина, г. Запорожье, Запорожский национальный университет

В современном мире количество людей, имеющих нарушения зрения, превысило 161 миллион человек, из которых 37 миллионов являются слепыми [1]. В связи с этим особую актуальность приобретает проблема интеграции, реабилитации незрячих и слабовидящих людей.

Целью нашей статьи является оценка микроклимата и уровня сплоченности студенческих групп, в которых обучаются зрячие и незрячие в условиях инклюзивного образования.

Несмотря на интерес ученых к процессам интеграции в общество людей с нарушениями зрения, число фундаментальных украинских исследований данной проблемы незначительно. За рубежом изучению проблем создания инклюзивного пространства людей с ограниченными возможностями посвящены труды таких ученых, как Н.Агеева, М.Айшервуд, А.Батова, В.Блемерс, А.Быков, И.Волкова, Л.Выготский, В.Гудонис, В.Денискина, О.Денисова, Т.Егорова, И.Зарубина, М.Земцова, В.Кантор, Т.Карандаева, М.Коновалова, О.Липкова, А.Литвак, Н.Малофеев, Ю.Моздокова, В.Мурашко, Г.Никулина, И.Никулина, О.Подчуфарова, В.Сорокин, В.Феоктистова, G.Masciocchi, K.Miler, D.Apostolos, T. Majewski.

В Украине проблемы взаимодействия незрячих и общества исследовали такие ученые, как В.Бондар, Л.Вавина, Т.Гребенюк, В.Журов, Е.Клопота, О.Клопота, В.Кобыльченко, А.Колупаева, Г.Мустафаев, Е.Синева, А.Шевцов и др.

В настоящее время инклюзивное пространство, с одной стороны, рассматривается как серьезное достижение системы современного образования, а с другой – как череда проблем и препятствий.

На протяжении многих лет процесс образования незрячих и слабовидящих детей осуществлялся в специальных учреждениях, в которых тифлопедагоги применяли различные методы обучения таких учащихся. С 1980 г. в европейских странах начались движения, направленные на совместное обучение детей со «здоровыми» сверстниками [2]. Согласно последним тенденциям незрячий ребенок может обучаться в обычной школе. При этом на учителей возлагается ответственность за таких учеников.

Итак, перед преподавателем стоят следующие вопросы: каким образом объединить в одно целое класс, в котором учатся незрячие и слабовидящие ученики; какие обязанности возлагаются на конкретного учителя, ассистента, других специалистов в соответствии с принципами инклюзивного образования; сколько незрячих и слабовидящих учащихся должно находиться в классе; кто будет помогать в разработке индивидуальной образовательной программы; какова ответственность консультантов; будет ли дополнительная плата учителю за подобную работу; где учитель может повысить квалификацию, а также узнать об особенностях людей с нарушениями зрения и методах работы с ними.

В европейских странах наиболее распространена работа в виде командного и дополнительного образования, а также поддерживающей учебной деятельности [3]. Инклюзия готовит учащихся с нарушениями зрения к эффективной интеграции в общество и профессиональной деятельности.

Вместе с тем включение всех детей с нарушениями зрения в систему общего образования может иметь как положительные, так и отрицательные последствия. Например, возникают проблемы в общении со сверстниками, непринятие со стороны родителей зрячих сверстников, стереотипное восприятие учителями незрячих и слабовидящих учеников. Педагогам системы общего образования необходимо проходить дополнительное обучение, психологические тренинги, что не всегда возможно. Администрация учебного заведения должна обеспечить учеников с нарушениями зрения техническими средствами для обучения и оборудовать окружающее пространство для безопасного их передвижения.

Вопреки стереотипам, люди с нарушениями зрения не рождаются с более острым слухом, осязанием: им, в отличие от зрячих сверстников, приходится использовать ощущения, полученные от других анализаторов, и тем самым тренировать их для успешной адаптации в окружающей среде. Отсутствие зрения само по себе не влияет на когнитивную сферу личности, ее социальные возможности. Это является последствием стереотипов, которые существуют в обществе по отношению к слепоте [4]. Отметим, что речь идет о людях, у которых отсутствуют дополнительные дефекты.

Переходя в высшие учебные заведения, незрячие и слабовидящие молодые люди сталкиваются с такими проблемами, как затруднение доступа к информации, пространственная ориентация [5]. Такие проблемы в европейских странах разрешают с помощью предоставления постоянных или индивидуальных услуг. Незрячим и слабовидящим студентам предлагается

специальная тифлотехника, а также изготовление учебных материалов в альтернативных формах, включая: печать шрифтом Брайля, увеличенную печать, аудио-, видео- и электронные записи. Для освоения же пространственных навыков существуют специальные курсы, специалисты, волонтеры, которые помогают студентам изучить базовые маршруты, аудитории, библиотечные ресурсы.

При этом хотелось бы отметить, что практически не уделяется внимания психологической составляющей: непринятие своего образа «незрячий человек». Часто такие студенты не хотят использовать альтернативные материалы, трость при ходьбе, проявляют низкую активность в студенческой среде, используют псевдопонятия по отношению к зрячим сокурсникам и взаимоотношениям с ними.

Все это говорит о том, что среди наиболее существенных препятствий успешной интеграции в студенческой среде является именно социально-психологическая проблема.

Нами было проведено исследование с помощью методики определение индекса групповой сплоченности (Сишора) и оценка микроклимата студенческой группы (В. Завьялова). В исследовании приняли участие студенты Запорожского национального университета в возрасте 18–21 года, которые учатся на разных специальностях. Выборка состояла из зрячих и незрячих студентов. Все результаты переведены в процентное соотношение.

Нами было получено среднее значение индекса групповой сплоченности Сишора по выборке зрячих студентов 13,9 балла. Это свидетельствует о достаточно высоком индексе сплоченности (максимальное количество баллов – 19). В то же время незрячие студенты, которые также обучались в различных учебных группах, продемонстрировали результат в 4,7 балла, что свидетельствует о низком уровне групповой сплоченности в представлении незрячих студентов.

Оценивая микроклимат группы, зрячие студенты продемонстрировали следующие результаты: высокая степень благоприятности (ПМ 10,1%) и средневысокая степень благоприятности (ПМ 18,4%). В то же время незрячие студенты показали 2,4 и 7,6% соответственно. Это свидетельствует о том, что незрячие студенты не чувствуют высокой комфортности в студенческой группе. Среднюю степень благоприятности ПМ- продемонстрировали 41,5% зрячих и 22,8% незрячих студентов. И наконец, оценивая средненизкую степень благоприятности ПМ, зрячие студенты продемонстрировали 15,7% и незначительную благоприятность ПМ 14,3%. В тоже время незрячие студенты продемонстрировали 37,2 и 21,6% соответственно. Также был выделен у 8,4% незрячих студентов незначительный уровень неблагоприятности в студенческой группе.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что незрячие студенты, в отличие от зрячих сокурсников, в большей мере ощущают себя некомфортно в студенческой группе. Хотелось бы отметить, что речь идет о именно социально-психологическом взаимодействии. В ходе наблюдений и бесед с незрячими студентами было отмечено, что они зачастую относятся к своим сокурсникам с точки зрения долженствования, неадекватного межличностного взаимодействия, отгораживания от общей жизни студенческой группы и т.д.

Таким образом, исходя из зарубежных, отечественных, а также собственных исследований хотелось бы сделать следующие выводы.

Во-первых, создание инклюзивного пространства – это процесс развивающийся, и нельзя ждать мгновенных результатов. В современных условиях системы образования Украины необходимо сохранять специальные школы для слепых и слабовидящих учащихся, постепенно переводя их на уровень консультативных центров, и в тоже время продолжать внедрение инклюзивного образования в массовых школах.

Во-вторых, высшие учебные заведения должны быть исключительно инклюзивным пространством, так как после их окончания студенты должны быть подготовлены к интеграции в профессиональную среду. В Украине нет никаких программ, направленных на поддержку незрячих и слабовидящих студентов, их дальнейшую профессиональную деятельность, разрешениесоциально-психологических проблем, возникающих при взаимодействии зрячих и незрячих.

В-третьих, можно говорить о полноценной интеграции в общество незрячих и слабовидящих людей лишь в той ситуации, если былюди, имеющие глубокие нарушения зрения, в процессе своей социализации совместно проходили все социальные институты: детский сад, школу, вуз, профессиональную деятельность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Resnikoff S. Global data on visual impairment in the year 2002 / Resnikoff S., Pascolini D., Etya'aleD., KocurI., Pararajasegaram R., Pokharel G., MariottiS. // Policy and Practice. <http://www.who.int/bulletin/volumes/82/11/en/844arabic.pdf>.
2. Nancq Hunt. Exceptional children and youth / Nancq Hunt, Kathleen Marshall. – Boston, New-York: Houghton Mifflin Company, 2005. P. 535.
3. Judith Meece. Child and adolescent development for educators / Judith Meece. New-York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 1997. P. 479.
4. Stephen N. Elliott. Educational Psychology: Effective Teaching, Effective Learning / Stephen N. Elliott, Thomas R. Kratochwill, Joan L. Cook. Boston: McGraw-Hill H, 2000. P. 631.
5. Maciej-Kwapisz J., Kuczyńska-Kwapisz J. Education and Rehabilitation System for Visually Impaired People Aged 6 to 24 – Special, Integrated and General Education / Jacek Maciej-Kwapisz, Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz // Good Practices in Rehabilitation of People with Disabilities Italy – Poland – Greece [Apostolos D., Czerwińska K., Kuczyńska-Kwapisz J.]. – Warszawa: Academy of Special Education Press, 2007. P. 98–117.

ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГОВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХ ДЕТЕЙ С АУТИСТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Ковалец И. В.

Республика Беларусь, г. Минск, Национальный институт образования

Как отмечается Организацией Объединенных Наций, особую обеспокоенность у мирового сообщества вызывает «высокая доля детей, страдающих аутизмом, во всех регионах мира». При этом аутизм рассматривается как постоянное нарушение развития человека, которое проявляется в течение первых трех лет жизни, является следствием неврологического расстройства, характеризуется отрывом от реальности, отгороженностью от мира, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверххранимостью в контактах со средой в целом. Как указывается в Резолюции ООН, для оказания помощи детям с аутизмом требуется «осуществление долгосрочных программ медицинской помощи, обучения, профессиональной подготовки и терапии правительствами, неправительственными организациями и частным сектором» всех стран. Включение в жизнь общества лиц с аутистическими нарушениями определяется специалистами и родителями во всем мире как важнейшая социальная и психолого-педагогическая задача. Исследователи отмечают, что численность детей с аутистическими нарушениями за последние десять лет выросла во всем мире в десять раз. Мировые тенденции увеличения числа лиц с аутизмом подтверждаются статистическими данными и по Республике Беларусь: дети с аутизмом составляли от 0,1% – в 2002 г., до 0,32% – в 2010 г. от общего количества детей с особенностями психофизического развития.

Особенности развития при аутизме требуют от специалистов понимания закономерностей данного вида нарушения и оказания коррекционной помощи детям в условиях особой организации образовательной среды, по особым, разработанным специально для данной категории детей, методикам, программам, пособиям. Однако до настоящего времени в нормативных документах Республики Беларусь отсутствовала такая нозологическая группа детей, как дети с аутистическими нарушениями, отсутствуют и учреждения образования для указанной категории детей, что, несомненно, сказывается и на научно-методическом обеспечении образовательного процесса для детей с аутистическими нарушениями. В настоящее время в Кодекс Республики Беларусь об образовании планируется включить новую нозологическую группу детей с особенностями психофизического развития – дети с аутистическими нарушениями. Это обуславливает актуальность разработки научно-методического обеспечения образовательного процесса и подготовку педагогических кадров для работы с детьми данной категории.

Современные данные Ф. Аппе, Е. Р. Баенской, В. М. Башиной, В. Е. Кагана, И. В. Ковалец, К. С. Лебединской, М. М. Либлинг, И. И. Мамайчук, О. С. Никольской, Т. Питерса и других исследователей по рассматриваемой проблеме позволяют конкретизировать типичные проявления аутизма. Основная проблема заключается в том, что при аутизме нарушается способность ребенка к социальным навыкам, контактам с другими детьми и взрослыми. У детей с аутистическими нарушениями часто встречаются ограниченные и повторяющиеся модели поведения. Интеллектуальное развитие ребенка может быть различным – от глубокой интеллектуальной недостаточности (умственной отсталости) до нормы, а в некоторых случаях может быть и гораздо

выше, чем у его сверстников. Вместе с тем при достаточно высоком уровне интеллектуального развития такой ребенок без поддержки взрослого может быть практически беспомощен в быту – с трудом ориентируется в новых помещениях, не запоминает дорогу из класса в класс, может уходить из учреждения образования без ведома взрослых и потом не иметь возможности вернуться обратно, может не реагировать на задания педагога классу, поскольку не соотносит их адресность к себе лично как к ученику этого класса, может реагировать неадекватно на обращения других людей. Все эти и другие трудности обусловлены первазивностью аутизма, т. е. всепроникающим характером нарушения развития.

Ребенка с аутистическими нарушениями необходимо постоянно обучать, направлять и предлагать более адекватные варианты реагирования в разнообразных ситуациях. Только человек, постоянно общающийся с таким ребенком и осуществляющий его психолого-педагогическое сопровождение, знающий особенности развития детей с аутизмом, специфику методики работы с ними, сможет помочь и самому ребенку и объяснить другим людям – детям и взрослым, как правильно общаться с таким необычным ребенком, сможет научить его дружить и поможет стать полноправным учеником в школе, участником инклюзивного образования. В каком бы учреждении образования ни обучались дети с аутистическими нарушениями, практически всегда они нуждаются в постоянном психолого-педагогическом индивидуальном сопровождении специалиста, который знает данную категорию детей и сумеет своевременно поддержать и оказать адресную, адекватную помощь конкретному ребенку. Только психолого-педагогическое сопровождение ребенка с аутистическими нарушениями в процессе обучения учителем-дефектологом, специализирующимся на работе с такими детьми, будет способствовать наиболее качественному формированию способов коммуникации и учебных навыков, поможет обеспечить эффективное включение детей с аутистическими нарушениями в процесс инклюзии, в социум. Однако в настоящее время отсутствуют научно-обоснованные разработки по определению структуры и содержания, а также порядка оказания услуг по психолого-педагогическому сопровождению детей с аутистическими нарушениями в образовательном процессе.

Развернувшееся в Республике Беларусь совершенствование специального образования показало недостаточную подготовленность к принятию детей с аутистическими нарушениями в образовательный процесс. Отсутствие учреждения образования для данной категории детей, отсутствие специалистов по психолого-педагогическому сопровождению детей с аутистическими нарушениями в образовательном процессе, проблемы с адресным научно-методическим оснащением образования лиц с аутистическими нарушениями делают крайне необходимыми разработки в данных направлениях.

Учитывая вышеизложенное, а также выпуск 28 Единого квалификационного справочника должностей служащих, утвержденный постановлением Министерства труда Республики Беларусь от 28 апреля 2001 г. № 53, и внесенные в него изменения, действующие с 1 ноября 2011 г., **предлагаем к обсуждению проект** «Квалификационные характеристики и функциональные обязанности учителя-дефектолога (аутистопедагога), осуществляющего сопровождение ребенка с аутистическими нарушениями в образовательном процессе».

ПРОЕКТ

1. Должностные обязанности

На учителя-дефектолога (аутистопедагога) возлагаются следующие профессиональные обязанности (дополнительно к обязанностям учителя-дефектолога, обозначенным в выпуске 28 Единого квалификационного справочника должностей служащих):

1.1 Предварительно, до начала учебного года, знакомится с ребенком с аутистическими нарушениями, которого будет курировать (сопровождать), и с его семьей.

1.2 Организует адаптивно-адаптирующую среду в учреждении образования, где будет учиться сопровождаемый ребенок с аутистическими нарушениями:

- создает положительную атмосферу принятия ребенка с аутистическими нарушениями другими детьми и педагогами, для чего знакомит их с данным нарушением развития; презентует ребенка с аутистическими нарушениями, объясняя его интересы, пристрастия, положительные черты и сильные стороны; разъясняет педагогам и детям класса (группы), как правильно общаться с таким ребенком;

- организует учебное место обучающегося в соответствии с аутистическими потребностями ребенка (отслеживает маркирование зон в помещении учреждения образования,

использование расписаний, наличие зоны отдыха для ребенка в виде ширмы, «домика уединения» и др., исходя из потребностей ребенка с аутистическими нарушениями).

1.3 Оказывает ребенку с аутистическими нарушениями ежедневную помощь в соблюдении школьного режима дня и распорядка, сопровождает ребенка при переходе из кабинета в кабинет, в столовую, зал физкультуры, туалет и др. помещения учреждения образования.

1.4 Оказывает ребенку с аутистическими нарушениями ежедневную помощь на уроках (занятиях) – сидя рядом с ним (но не за партой), оказывает наводящую и поддерживающую помощь – направляет или указывает своей рукой, какое задание нужно выполнить в соответствии с инструкцией педагога класса; повторяет задание, данное учителем всему классу, адресуя его непосредственно ребенку с аутизмом и др.

1.5 Отслеживает поведенческие реакции ребенка с аутистическими нарушениями, помогает ему выстраивать адекватные взаимоотношения с детьми и взрослыми, учит уходить от конфликтов, объясняет другим детям и взрослым специфику поведенческих проявлений ребенка с аутистическими нарушениями.

1.6 Раз в два месяца проводит информационно-разъяснительную работу с педагогическим коллективом учреждения образования, знакомя их с личностными особенностями ребенка с аутистическими нарушениями и спецификой работы с ним.

1.7 В начале и в конце учебного года проводит информационно-разъяснительные встречи с родителями других детей класса (группы) учреждения образования.

1.8 Разрабатывает для персонала учреждения образования памятку единых требований к ребенку с аутистическими нарушениями, исходя из его особенностей и потребностей личностного развития.

1.9 Сопровождает ребенка с аутистическими нарушениями в обязательном порядке все первое полугодие обучения в учреждении образования. Через полгода сопровождения комиссия в составе аутистопедагога, психолога, учителя-дефектолога учреждения образования и родителей дает заключение о необходимости дальнейшего сопровождения либо о последующей самостоятельности ребенка с аутистическими нарушениями в образовательном процессе.

2. Должен знать (дополнительно к требованиям к учителю-дефектологу, обозначенным в выпуске 28 Единого квалификационного справочника должностей служащих):

2.1 Особенности психофизического развития детей с аутистическими нарушениями.

2.2 Методики и технологии оказания коррекционной помощи детям с аутистическими нарушениями.

3. Квалификационные требования:

Высшее образование по профилям «Педагогика», «Педагогика. Профессиональное образование» (направление «Специальное образование») или высшее образование по профилям «Педагогика», «Педагогика. Профессиональное образование» и переподготовка по направлению «Специальное образование» со специализацией по направлению «Коррекционная помощь детям с аутистическими нарушениями».

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковалец, И. В. Организация и содержание коррекционно-педагогической помощи детям дошкольного возраста с аутистическими нарушениями: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / И. В. Ковалец. Минск, 2008. 165 с.

2. Лещинская, Т. Л. Проблемы интегрированного обучения детей с аутизмом / Т. Л. Лещинская // Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская. Минск, 2003. С. 180–193.

3. Миненкова, И. Н. Содержание коррекционно-развивающей работы при детском аутизме / И. Н. Миненкова // Специальное образование: традиции и инновации: Материалы II Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 8–9 апреля 2010 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол. С. Е. Гайдукевич [и др.]; отв. ред. С. Е. Гайдукевич. Минск: БГПУ, 2010. С. 166–168.

ТЕХНОЛОГИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В КОРРЕКЦИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Кузава И. Б.

Украина, г. Киев,

Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова

Актуальной проблемой развития современного общества является *инклюзивное образование* – процесс и результат объединения лиц, нуждающихся в коррекции психофизического развития, в общеобразовательное пространство [2, с. 194].

Украина, избравшая стратегический курс на построение социального правового государства, интегрированного в мировое экономическое пространство, на обеспечение достойной жизни человека, в том числе и с психофизическими недостатками, использует международные социальные стандарты, главным принципом которых является его право на интеграцию в общество.

Главными *целями инклюзивного образования* являются:

- направление деятельности на формирование новой философии общества относительно гуманного отношения к лицам с нарушениями психофизического развития и инвалидностью;
- создание условий для реализации государственной политики в части обеспечения их конституционных прав и государственных гарантий в сфере образования;
- совершенствование системы образования и социальной реабилитации путем внедрения инновационных технологий, в частности инклюзивного обучения, с использованием адаптированного международного опыта [2].

По мнению современных ученых (В. И. Бондарь, Н. Н. Малофеев, В. Н. Синев и др.), организация инклюзивного образования является наиболее благоприятной в дошкольном возрасте, которому присущи более широкие возможности коррекции за счет значительной пластичности, чувствительности к воздействиям, направленным на оптимизацию психического развития ребенка. Ведь период дошкольного детства – это своеобразный фундамент для овладения воспитанниками специальными знаниями, умениями и навыками. Кроме того, создаются наиболее благоприятные условия для их общего развития, формирования личностных качеств, необходимых в дальнейшей жизни, обеспечивающие их социально-психологическую реабилитацию и адаптацию путем специально организованного учебно-воспитательного процесса в комплексе с коррекционно-развивающими и лечебно-оздоровительными мероприятиями и т. п.

Поэтому приоритетной задачей государственной политики в области реализации права на образование детей с нарушениями психофизического развития является дошкольное образование. Его стратегия развития направлена на выполнение положений Закона Украины «О дошкольном образовании» по обеспечению надлежащих условий для его получения, в частности общедоступности, расширения вариативности и повышения качества образовательных услуг и т.п. [3, с. 61].

Основными *направлениями* такой деятельности являются:

- 1) максимально раннее выявление нарушений в их развитии и организация коррекционной работы с ними (как показывает практика, своевременное предоставление соответствующей медико-психолого-педагогической помощи в дошкольном возрасте позволит обеспечить коррекцию основных нарушений в развитии ребенка и его готовность к обучению в школе);
- 2) создание вариативных условий для получения дошкольного образования детьми с психофизическими нарушениями;
- 3) усовершенствование нормативно-правовой базы, регламентирующей вопросы дошкольного образования детей с нарушениями психофизического развития;
- 4) создание адаптивной среды, обеспечивающей полноценную интеграцию и личностную самореализацию в процессе обучения детей с психофизическими недостатками (соответствующие материально-технические условия – пандусы, специально оборудованные учебные места, а также реабилитационное и медицинское оборудование, образовательные программы с учетом психофизических возможностей таких детей, специальная подготовка педагогического персонала и т.д.) [3, с. 62–63].

Согласно ст.5 и ст.11 Закона Украины «О дошкольном образовании» «... систему дошкольного образования составляет дошкольное учебное заведение независимо от подчинения и форм собственности, обеспечивает реализацию права ребенка на получение дошкольного образования, его физическое, умственное и духовное развитие, социальную адаптацию и готовность продолжать образование» [3, с. 62–64].

Поэтому существует потребность в выработке новых подходов относительно получения ими образования, в большей степени удовлетворяли бы потребности ее развития, улучшали процессы абилитации и реабилитации, способствовали интеграции в общество.

Инклюзивное образование дошкольников, которые нуждаются в коррекции психофизического развития, является одним из ведущих направлений деятельности КЗ «КЦРР», которая осуществляется в режиме экспериментальной педагогической площадки. Здесь созданы все необходимые условия, а именно:

1) материально-технические (наличие специального коррекционно-развивающего оборудования, комнат (игровой, музыкальной), медицинского блока (физиопроцедурный, массажный кабинеты);

2) кадровые (наличие соответствующих специалистов – логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, инструктор ЛФК, музыкальный руководитель);

3) научно-методические (разработана программа мониторинга индивидуальных достижений дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития, по результатам которой созданы методические рекомендации по работе с ними в условиях инклюзивного обучения; создан банк данных о детях дошкольного возраста; осуществляется диагностика уровня профессиональной компетентности воспитателей к организации учебного процесса на гуманоцентристской основе, а также прогностический анализ организационно-педагогических, материально-технических и финансово-экономических условий опытно-экспериментальной работы и т.п.

Основными этапами реализации данного эксперимента были определены:

1) подготовительный диагностико-концептуальный (май – декабрь 2011 г.);

2) формирующе-экспериментальный (январь – декабрь 2012 г.);

3) апробационно-обобщающий (январь – октябрь 2013 г.)

В ходе опытно-экспериментальной работы было установлено, что построение модели инклюзивного образования дошкольников с психофизическими нарушениями возможно при наличии специально созданного образовательного пространства, учитывающего фазы процессов коррекции и реабилитации для таких детей, сочетая в себе научно обоснованные традиции и подходы к их обучению. С целью создания единого образовательного пространства в рамках деятельности экспериментальной педагогической площадки сформирована творческая группа педагогов для проведения опытно-экспериментальной работы, в состав которой вошли научные сотрудники, учитель-дефектолог, практический психолог, воспитатели первой и высшей категории, врач-педиатр. В частности, проведено ознакомление с теоретическими и технологическими аспектами реализации опытно-экспериментальной работы с целью повышения их подготовленности по вопросам теории и методологии инклюзивного образования, а также формирования их мотивационной и практической готовности к разработке и освоению нововведений; изучена и проанализирована научно-методическая литература и педагогический опыт по проблеме исследования; создана информационная база для работы педагогического коллектива над воплощением в жизнь идей исследования; спланирована опытно-экспериментальная работа с учетом особенностей социальной среды воспитанников.

В процессе экспериментального исследования нами определены основные компоненты инклюзивной модели образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития:

1) организация личностно-ориентированного обучения;

2) создание благоприятных условий для развития детских способностей по самореализации;

3) гуманизация и гуманитаризация дошкольного инклюзивного образования;

4) формирование системы ценностей (взаимоуважение, толерантность, осознание себя частью общества, взаимопомощь, предоставление возможностей для развития навыков и талантов каждого воспитанника, возможность помочь самому себе и сверстникам в своем обществе);

5) применение здоровьесберегающих технологий в процессе совместного обучения.

Организационные условия позволили выделить следующие образовательные маршруты:

1) группы для детей с нарушениями интеллекта с разным режимом работы;

2) группы для детей с комплексными поражениями и нарушениями речи;

3) группа психолого-медико-педагогического патроната (социально-педагогические услуги на дому).

На постоянное наблюдение за процессом индивидуального развития дошкольников направлена диагностика их индивидуальных достижений.

Таким образом, инклюзивное образование предусматривает совместное обучение и доступность качественного образования для всех детей на основе создания образовательного пространства, отвечающего различным потребностям воспитанников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дефектологический словарь: Учебное пособие /Под ред. В. И. Бондаря, В. Н. Синева; [сост. В. М. Тимашова]. К.: МП Леся, 2011. 528 с. (на украинском языке).
2. Концепция инклюзивного образования: приказ МОН Украины №912 от 01.10.10 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://osvita.ua> (на украинском языке).
3. Порядок комплектования дошкольных учебных заведений (групп) компенсирующего типа // Нормативные документы. Для заведующих ДОУ / [Сост. Чала Т.Т.]. Х.: Изд. группа «Основа», 2007. 528 с. (на украинском языке).

ОЦЕНКА ИГРЫ КАК ВАЖНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ТРУДНОСТЕЙ В ОБУЧЕНИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПРЕБЫВАНИЯ В ДНЕВНЫХ ЦЕНТРАХ

Тийна Лаутамо

*Финляндия, г. Ювяскюля, Школа здравоохранения и социальных исследований JAMK.
Университет прикладных наук*

С точки зрения идей трудовой терапии, процесс игры может быть понят как основная деятельность, в которой дети участвуют каждый день, делая что-то значимое для себя самостоятельно, или же, что более типично, с кем-нибудь еще [1]. Трудности в игре или в социальных ситуациях могут привести к дальнейшим проблемам в освоении навыков, необходимых в повседневной жизни [2]. Таким образом, с помощью оценки игровых способностей детей мы получаем необходимые знания об их способностях к выполнению действия в целом и о взаимодействии с окружающей их средой. Оценивание игровых возможностей ребенка должно быть основной частью работы профессионала в педиатрической реабилитации и образовании. Очевидно, что оценка игры требует разработки валидных и надежных инструментов, с помощью которых возможно выявление детей, которые потенциально нуждаются в поддержке их участия в игровом процессе.

Методика оценки игры в условиях группы (ThePlayAssessmentforGroupSettings – PAGES) была разработана для измерения игровой деятельности детей в естественных условиях группы (например, в дневном саду). PAGES – это основанный на принципах трудовой занятости инструмент оценивания. Он предназначен для использования в качестве структурированного метода наблюдения за игровой деятельностью ребенка для того, чтобы регистрировать его отклики на «профессиональные» игровые сложности и социальные возможности в повседневной игровой деятельности. Основная цель нашей научно-исследовательской работы заключается в определении валидности и надежности шкалы игровых действий в PAGES. Процесс валидации включает в себя 4 различных исследования [3, 4, 5, 6].

Данные четырех исследований были собраны в результате наблюдения детей в возрасте от 1,8 до 8,9 лет в свободных игровых ситуациях в центрах дневного пребывания в Финляндии. Для изучения внутренней шкалы валидности и индивидуальных процессов реагирования с помощью методики (PAGES) была использована двухсторонняя модель Раша. Также был проведен дифференциальный анализ для выделения возможной групповой специфичности некоторых элементов в группе детей с языковыми нарушениями как в потенциальной группе сравнения с нормально-развивающимися детьми. Результат дифференциального анализа оценок игровой деятельности в двух подгруппах детей был подкреплен независимыми выборками Т-тестов. Для определения коэффициента согласованности и ошибок, суровости оценщиков использовалась трехсторонняя модель Раша. Стабильность индивидуальных показателей игровой деятельности также исследовалась с помощью внутригрупповой корреляции (intraclass correlation – ICC).

В целом хорошая согласованность элементов обеспечивает внутреннюю валидность PAGES. Это означает, что элементы этой методики работают вместе и позволяют измерять один и тот же латентный признак – игровую деятельность детей. Следовательно, статистические результаты наших исследований показывают, что мы преуспели в достижении цели охватить потенциально наиболее наблюдаемые элементы латентного признака игровой деятельности в одном континууме.

Нам представляется важным иметь валидный оценочный инструмент, с помощью которого можно дифференцировать людей, имеющих ограничения деятельности, от не имеющих таковых. Оценивая возможность методики (PAGS) отделить детей, испытывающих трудности в игровой деятельности, мы обнаружили, что индекс такого выделения равен 4,95 (надежность = 0,96). Это свидетельствует о том, что с помощью этой методики было выявлено по меньшей мере 5 различных уровней способности к игровой деятельности детей [7]. Также методика (PAGS) дифференцировала детей, у которых диагностированы или наблюдаются трудности, и нормально развивающихся детей. По мере расположения на единичном иерархическом континууме 38 элементов методики (PAGS) от менее сложных элементов к более сложным мы смогли подтвердить два следующих утверждения модели MFR: а) ребенок скорее всего достигнет высоких результатов, выполняя более легкие игровые элементы, чем трудные; б) более легкие элементы игры скорее всего являются более легкими в сравнении с трудными для всех детей [8]. Основываясь на наших результатах, мы подтверждаем, что методика оценки игры в условиях группы (PAGS) действительно помогает отделить детей, имеющих трудности в игровой деятельности, от тех детей, у которых диагностированы или наблюдаются нарушения развития.

Однако, несмотря на высокий уровень согласованности элементов, отмечается отклонение выше ожидаемого в наблюдаемых в детской игровой деятельности ответных реакциях, и это стало причиной дальнейшего рассмотрения внутренней структуры методики (PAGS). Мы провели дифференциальный анализ между двумя подгруппами детей. Мы решили оценить достижения в игровой деятельности у детей со специфическими нарушениями речи (specific language impairment – SLI) как у потенциальной группы сравнения с типично развивающимися детьми (typically developing – TD), поскольку в первой группе уровень развития игровой деятельности ниже оптимального [9, 10]. Как и ожидалось, мы обнаружили, что дети с нарушениями речи отличаются от своих здоровых сверстников во всей игровой деятельности. Более того, мы выявили семь различных по функциям элементов с точки зрения сложности, которую они представляют для таких детей. Это было больше, чем мы ожидали. Несмотря на в значительной степени стабильную иерархию элементов в PAGS, были обнаружены элементы, имеющие групповую специфичность. Два пункта были относительно менее сложными для детей с нарушениями речи по сравнению со здоровыми сверстниками. Четыре из пяти относительно более сложных пунктов, очевидно, требовали экспрессивных или рецептивных речевых навыков. Мы решили пока сохранить эти семь элементов в шкале, так как речь представляет собой важный аспект игровой деятельности. Так или иначе, мы обнаружили, что PAGS позволяет отделить детей с низким уровнем способности от детей с высоким уровнем способности к игровой деятельности, несмотря на семь различных по функциям элементов.

При заполнении методики большинство оценщиков показали высокую межэкспертную надежность. Наблюдались лишь небольшие различия между экспертами по уровню суровости. Была отмечена довольно слабая внутригрупповая корреляция при единичных измерениях игровой деятельности детей с недельным интервалом. Это показывало, что игра – это такое явление, которое имеет способность меняться время от времени и не может быть оценено путем краткосрочного наблюдения без контролирования средовых воздействий.

Условия окружающей среды (физической, социальной и культурной) влияют на игровую деятельность детей. Наша цель состояла в том, чтобы гарантировать знакомство детей с окружающей средой, выбирая для исследования тех детей, которые находились в тех же группах дневного пребывания, но в течение более длительного периода. Другие факторы среды не контролировались. Утверждается, что игровые способности ребенка должны всегда наблюдаться и измеряться в естественных условиях [11], в которых ему достаточно безопасно и комфортно, для поддержания игровой деятельности и игрового отношения [12]. Среда, бросающая вызов способностям ребенка, как правило, вызывает у него вовлеченность, внимательность и максимальную активность [13], хотя следует признать, что в естественной среде сверстников не обязательно будут создаваться одинаково трудные условия для всех детей и что уровень сложности может меняться изо дня в день. По нашему опыту, игровая деятельность также зависит от того, какое значение придается игре как таковой в социальной среде – в нашем случае, специалистами по дневному уходу. В дополнение, данные исследования были получены на культурно однородной популяции (не было детей из других этнических групп); это также может оказывать влияние на то, какими видятся особенности игровой деятельности. У игры есть множество универсальных характеристик, однако культурный аспект может также повлиять на процесс интерпретации и подсчет очков (scoring).

Результаты нашего исследования подтверждают валидность внутренней структуры Методики оценки игры в условиях группы (PAGS), и, несмотря на игровые элементы, имеющие групповую специфичность, мы предполагаем, что методика (PAGS) может предоставить необходимую структуру для наблюдений за игровой деятельностью. Методика является валидным инструментом для выявления детей, испытывающих трудности в процессе игры, и, следовательно, может быть использована в практических целях. В целом, результаты показали наличие высокой межэкспертной надежности; оценщики вели себя как независимые эксперты. Тем не менее небольшая вариативность показывает, что при использовании этой методики должен быть применен дифференциальный анализ для сравнения игровой деятельности в разных подгруппах детей. Таким образом, процессы индивидуального реагирования детей требуют дальнейших исследований.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lawlor, M. C. (2003). The significance of being occupied: The social construction of childhood occupations. *American Journal of Occupational Therapy*, 5, 424–434.
2. Pellegrini, A. D., Dupuis, D., & Smith, P. K. (2007). Play in evolution and development. *Developmental review*, 27, 261–276.
3. Lautamo, T., Kottorp, A., & Salminen, A-L., (2005). Play assessment for group settings: A pilot study to construct an assessment tool. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 12: 136–144.
4. Lautamo, T., Laakso, M-L., Aro, T., Ahonen, T., & Törmäkangas T., (2011). Validity of the Play Assessment for Group Settings: An evaluation of differential item functioning between children with specific language impairment and typically developing peers. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58: 222–230: doi: 10.1111/j.1440–1630.2011.00941.x.
5. Lautamo, T., & Heikkilä, M., (2011). Inter-rater reliability of the Play Assessment for Group Settings. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18:1: 3–12: doi: 10.3109/11038120903480048.
6. Lautamo, T., Laakso, M-L., Aro, T., Ahonen, T., (submitted manuscript). Test-retest reliability of the Play Assessment for Group Settings (PAGS).
7. Fisher, W. (1992). Reliability statistics. *Rasch measurement transactions* (serial online) (cited 2011 December 14); 3, 238. Available at: <http://www.rasch.org/rmt/rmt63i.htm>
8. Bond, T. G., & Fox, C. M. (2001). *Applying the Rasch model: Fundamental measurement in human sciences*. New Jersey: LEA.
9. Casby, M.W. (2003). Developmental assessment of play: A model for early intervention. *Communication Disorder Quarterly*, 24, 175–183.
10. Rescorla, L. & Goossens, M. (1992). Symbolic play development in toddlers with expressive specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 35, 1290–1302.
11. Bundy, A. C. (2001). Measuring play performance. In: Law M., Baum C., & Dunn W. (Eds.), *Measuring occupational performance* (pp. 89–102). Thorofare, NJ: SLACK.
12. Pellegrini, A. D., Dupuis, D., & Smith, P. K. (2007). Play in evolution and development. *Developmental review*, 27, 261–276.
13. Csikszentmihalyi, M. 1990. *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper&Row.

ЭЛЕКТРОННЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ КОМПЛЕКСЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КАК НОВОЕ РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Лисовская Т. В.

*Республика Беларусь, г. Минск, НМУ «Национальный институт образования»
Министерства образования Республики Беларусь*

Подготовка учащихся с особенностями психофизического развития к жизни в современном информационном обществе обуславливает необходимость использования новых информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе учреждений системы образования.

Характеризуя тенденции развития специального образования Республики Беларусь на современном этапе, одной из перспективных тенденций его развития мы считаем разработку и внедрение компьютерных программных продуктов для обучения учащихся с особенностями психофизического развития [2].

По этой причине информатизация образования также имеет отношение к процессу информатизации системы специального образования, которая предполагает «создание единого информационного пространства системы образования и внедрения информационных технологий во все виды и формы деятельности структур образования, трансформацию на этой основе существующих и формирование новых образовательных моделей» [7].

Новые средства специального обучения, основанные на использовании информационных технологий, предназначены для эффективного решения широкого спектра задач обучения, его качественной индивидуализации и применяются для удовлетворения особых образовательных потребностей детей с особенностями психофизического развития.

Своевременный доступ к содержательным, адекватно наполненным электронным информационно-образовательным ресурсам может помочь и родителям в решении ряда проблем, касающихся детей с нарушениями развития.

Недостаточная открытость информационных технологий, отсутствие адаптации в их овладении лицами с особенностями психофизического развития способствуют возникновению определенных дополнительных барьеров. Если не учитываются потребности таких особых пользователей, а информация предоставляется в неприемлемом для них формате, то это не позволяет активно социализироваться в современном информационном обществе.

Впервые в Республике Беларусь осуществляется системная научная разработка стратегических направлений и механизмов инновационного развития специального образования в условиях информационного общества, связанных с разработкой электронных информационно-образовательных ресурсов, нацеленных на личностное развитие лиц с интеллектуальной недостаточностью.

Проводимое исследование в рамках ОНТП «Электронные образовательные ресурсы» по заданию 06 «Разработать содержание электронных образовательных ресурсов в сфере специального образования» направлено на разработку *справочно-информационных, контрольно-диагностических и интерактивных* модулей электронных учебно-методических комплексов (ЭУМК).

Исследования Н. П. Вальчук, И. К. Воробьева, В. М. Кузнецовой, О. И. Кукушкиной, Т. К. Королевской, И. Е. Петкевича и др. позволяют определить новые подходы в применении компьютерных технологий в специальном образовании [6]. Для учителей-дефектологов внедрение электронных информационно-образовательных ресурсов (ЭИОР) представляет широкие возможности проектирования обучающей среды с реализацией принципиально новых методов и форм обучения и использованием новых подходов к организации процесса обучения. Использование в коррекционной работе компьютерных технологий имеет ряд преимуществ. Это и возможность создания игровой среды с учетом коррекционных задач, и разнообразие в подаче учебного материала, и постоянный контроль за действиями обучаемого, и регулирование оптимального темпа прохождения каждым учеником заданий, их сложности. Можно отметить эффективность компьютерных средств обучения при организации тренировочных упражнений, поскольку даже при многократном выполнении упражнений на компьютере с целью формирования определенного навыка у детей сохраняется устойчивый интерес к процессу их выполнения.

Однако внедрение ЭИОР в систему специального образования связано с определенными трудностями, в числе которых недооценка и непонимание важности использования информационных технологий в образовательном процессе (социальные трудности); отсутствие или недостаточное владение педагогами ЭИОР (компетентностные трудности); недостаточность средств для оснащения образовательного процесса ЭИОР (экономические трудности) [1]. Проблема компьютерного обучения детей с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью) до настоящего времени вообще мало изучена. В психолого-педагогических источниках А. И. Берг, Н. А. Криницкого, С. А. Львовой, М. П. Мирончик, В. Г. Печерского, П. Г. Тишина и др. мы находим только изучение опыта применения программированных заданий в учебном процессе [5].

В 2012 году выполненная работа позволила создать *справочно-информационные модули* ЭУМК информационно-образовательных ресурсов по образовательным областям и учебным предметам для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью (легкой, умеренной и тяжелой).

Цель создания *справочно-информационных модулей ЭУМК*: методическая поддержка в электронном виде существующих учебно-методических комплексов, оптимизация процесса

подготовки учителя-дефектолога к занятиям и урокам для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью в современных условиях информационного общества.

В результате проведенного исследования были получены следующие справочно-информационные модули ЭУМК для специального образования: *по образовательным областям*: «Ребенок и общество», «Ребенок и природа», «Искусство», «Развитие речи», «Обучение грамоте», «Элементарные математические представления»; *по учебным предметам для обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью*: «Социально-бытовая ориентировка», «Человек и мир», «Изобразительное искусство», «Музыка», «Русский язык», «Литературное чтение», «Математика»; *по учебным предметам для обучающихся с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью*: «Социальная адаптация», «Ориентировка в окружающем мире», «Изобразительная деятельность», «Музыкально-ритмические занятия», «Элементы грамоты и развитие речи», «Элементы арифметики».

Перечисленные справочно-информационные модули размещены на официальном сайте Национального института образования (www.info.adu.by) с использованием образовательной платформы MOODLE.

Проиллюстрируем сказанное примером структуры справочно-информационного модуля ЭУМК по учебному предмету «Элементы арифметики» для учащихся второго отделения (умеренная и тяжелая интеллектуальная недостаточность) вспомогательной школы [3].

Справочно-информационный модуль представлен следующими блоками:

Блок 1. «Справка по работе с ЭУМК «Элементы арифметики».

Блок 2. «Учебная программа по предмету «Элементы арифметики» для второго отделения вспомогательной школы.

Блок 3. «Коррекционно-педагогическая направленность уроков «Элементы арифметики» во втором отделении вспомогательной школы.

Блок 4. «Методика обучения предмету «Элементы арифметики» учащихся второго отделения вспомогательной школы.

Блок 5. «Предметно-развивающая среда на уроках «Элементы арифметики».

Блок 6. «Календарно-тематическое планирование по учебному предмету «Элементы арифметики».

Блок 7. «Перечень практических упражнений и заданий по учебному предмету «Элементы арифметики».

Блок 8. «Фрагменты уроков по предмету «Элементы арифметики» в 1–4 классах второго отделения вспомогательной школы.

Блок 9. «Диагностические карты».

Блок 10. «Основная литература. Перечень авторской научно-методической литературы». «Перечень авторской методической литературы по учебному предмету «Элементы арифметики».

В 2013 и 2014 годах будут разработаны контрольно-диагностические и интерактивные модули ЭУМК. Контрольно-диагностические и интерактивные модули ЭУМК предоставляют возможность организовать фронтально и индивидуально коррекционно-образовательный процесс с обучающимися с интеллектуальной недостаточностью как на уроках, так и во внеклассной работе под руководством учителя-дефектолога, воспитателя. Учитывая то, что пользователями контрольно-диагностических и интерактивных модулей будут не только учителя-дефектологи, но и сами обучающиеся с интеллектуальной недостаточностью, необходимо проведение апробации разработанных модулей на базе учреждений образования в рамках республиканских экспериментальных проектов. Высказали желание стать такими экспериментальными площадками три вспомогательные школы республики в Минске, Гомеле и Гродно.

В дальнейшем нам предоставляются широкие возможности проектирования информационно-образовательной среды с реализацией принципиально новых подходов, методов и форм обучения к организации процесса обучения детей с интеллектуальной недостаточностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гордейко, В. В. Использование информационных и коммуникационных технологий в специальном образовании / В. В. Гордейко // Специальное образование: традиции и инновации: материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 10–11 апр. 2008 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол. Н. Н. Баль [и др.]; отв. ред. С. Е. Гайдукевич. Минск: БГПУ, 2008. – С. 92–94.

2. Змушко, А. М. Тенденции развития специального образования на современном этапе / А. М. Змушко // Современная образовательная среда: приоритетные направления развития: Материалы

Международной научной конференции. 22–23 октября 2009 г. Часть 4. Минск: Национальный институт образования. С. 339–344.

3. Лисовская, Т. В. На пути создания электронных образовательных ресурсов для детей с интеллектуальной недостаточностью / Т. В. Лисовская // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): Збірник наукових праць / За ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Вип. III. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори, 2006, 2012. С.164–171.

4. Кукушкина, О. И. Информационные технологии в специальном образовании / О. И. Кукушкина // Образование для всех: совершенствование процесса обучения и реабилитации детей со специальными образовательными потребностями. Кишинев: ООН в Молдове, 2004. С.75–83.

5. Львова, С. А. Программированные задания по курсу СБО / С. А. Львова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2004. № 1. С. 12–21.

6. О стратегии развития информационного общества в Республике Беларусь на период до 2015 года и плане первоочередных мер по реализации стратегии развития информационного общества в Республике Беларусь на 2010 год // Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 9 августа 2010 г. № 1174 [Электронный ресурс]. URL: <http://pravo.by> (дата обращения: 14.05.2012 г).

ПЕРВИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ У ЛЮДЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Пуллинен С.

Финляндия, г. Ювяскюля, профессиональное учебное заведение Боваллус

Люди с разнообразными отклонениями в развитии или увечьями представляют многообразную группу со своими индивидуальными потребностями. Раньше таких людей содержали в специализированных заведениях. В настоящее время эти люди участвуют в жизни общества как полноправные граждане. Эти шаги в инклюзивности устанавливают определенные требования к изучению проблем людей с разнообразными отклонениями в развитии.

Достижение целей требует многочисленных усилий от общества и образования. Выделим 6 основных позиций:

- самоопределение;
- жизненные планы;
- членство в обществе;
- активная поддержка;
- место жительства;
- средства к существованию[1].

Таким образом, учителя и другие сотрудники должны обладать профессиональными знаниями в связи с многочисленными проблемами, возникающими в повседневной жизни. Кроме того, необходимо учесть важность совместной работы студента и родителей в процессе обучения и реабилитации клиента. Для этого требуется, чтобы профессионально обученные сотрудники были знакомы с различными методиками и на практике могли предоставить поддержку людям с разнообразными проблемами в развитии и конкретными потребностями.

Переход от диагноза к обучению и реабилитации возможен в том случае, если сотрудники обладают профессиональными знаниями и навыками в работе с людьми, имеющими отклонения в развитии и обучении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Duffy, S. 2006: Keys to Citizenship. Paradigm Consultancy & Development Agency.

РАННЯЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ АУТИЗМА, ДИАГНОСТИКА И ПОДДЕРЖКА

Пуллинен С.

Финляндия, г. Ювяскюля, профессиональное учебное заведение Боваллус

По оценке, лица, страдающие аутизмом, составляют около 1% населения. Синдром в 3–4 раза чаще встречается у мальчиков, чем у девочек. Основными симптомами аутизма являются нежелание социального взаимодействия, нарушения в коммуникации и отклонения в поведении. Около 50% лиц с синдромом аутизма можно отнести к людям с отклонениями в развитии. В

настоящее время диагностика аутизма меняется в связи с новой классификацией болезней – DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Оценка, обучение и реабилитация лиц с синдромом аутизма требует от сотрудников профессиональных навыков и способностей планирования. Для лиц с синдромом аутизма долгосрочные и целенаправленные действия требуют диагностики симптомов и многочисленных профессиональных оценок специалистов.

В презентации мы рассмотрим диагнозы лиц с аутизмом, связанные с нарушениями и когнитивными особенностями, теории и объяснения моделей в поведении. Ключевыми вопросами будут социальное взаимодействие, сенсорные трудности и стереотипное поведение. Мы также рассмотрим трудности в контроле действий у лиц с аутизмом.

Ключевыми вопросами в обучении, направлении и реабилитации станут структурирование и визуализация. С их помощью людей с синдромом аутизма можно научить планировать собственную жизнедеятельность как можно более независимо.

Во время презентации ознакомимся с различными методами структурирования, а также с тем, какими являются пространство, время, деятельность и сами люди, имеющие непосредственное отношение к структурированию. Кроме того, ознакомимся с визуализацией. Задачи и деятельность визуализации позволяют человеку с синдромом аутизма действовать как можно более самостоятельно, получив при этом нужное обучение. Структурирование, визуализация и корзина задач являются частью разработанного в США метода реабилитации «TEACCH» для людей, страдающих аутизмом (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children).

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УКРАИНЕ

Сергеева В.Ф.

Украина, г. Луцк, Восточноевропейский университет имени Леси Украинки

Дошкольное образование – обязательная первичная составляющая системы непрерывного образования в Украине, а дошкольный возраст – базисный этап физического, психологического и социального становления личности ребенка. Конституция Украины, законодательные акты в образовательной сфере гарантируют всем детям право на образование, а также и возможность реализовать это право во всех государственных учебных заведениях независимо от пола, расы, национальности, социального и материального положения, состояния здоровья, места проживания и других факторов.

В нашем обществе есть разные категории маленьких граждан, в частности и такие, которые имеют проблемы, связанные с развитием и здоровьем. К сожалению, сегодня прослеживается тенденция роста количества детей, которым необходима коррекционно-реабилитационная помощь, содействие в социальной адаптации. Каждый год возрастают показатели заболеваемости детей, и особенно увеличивается количество психологических заболеваний, врожденных пороков развития, в том числе и отклонений генетического происхождения. Поэтому сегодня государственным приоритетом является расширение и развитие сети дошкольных учебных заведений для детей с нарушениями психофизического развития и недопущения сокращения числа таких учреждений.

В нашей стране создана достаточно четкая дифференцированная система специальных учебно-воспитательных учреждений восьми типов, в которых обучаются более 60 тысяч детей, в частности расширяется и совершенствуется сеть дошкольных учебных заведений компенсаторного типа (санаторных и специальных), в которых бесплатно находятся больные дети и дети с нарушениями психофизического развития. В таких учебных заведениях детям предоставляется квалифицированная психолого-педагогическая и медико-социальная помощь.

Конвенцией о правах детей определено, что умственно или физически неполноценный ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечат его максимальную реализацию, будут способствовать развитию чувства уверенности в себе и активизируют его участие в жизни общества.

За последние годы в системе специального образования детей с особенностями психофизического развития произошли качественные изменения. Характерной чертой

современности является реконструкция системы специального образования на демократических и гуманистических основах, создание в стране альтернативных моделей психолого-педагогической поддержки, механизмов для свободного выбора форм обучения детей, уровня и диапазона образовательных услуг. В основе такого подхода лежит два важных принципа:

- не отрывать ребенка от семьи и общества, когда это возможно, и содействовать естественному процессу его социализации;
- разработать и опробовать дополнительные модели специального образования и предоставить родителям детей с особенностями психофизического развития возможность выбора форм и видов будущего образования.

Современная дефектология, поднимая проблемы обучения и развития детей с психофизическими аномалиями, акцентирует на том, что такие дети не являются менее развитыми или менее способными, чем их нормальные ровесники, а их развитие есть отличное от развития здоровых детей. Аномальный ребенок характеризуется специфической и своеобразной собственной психикой. Поэтому психическое развитие такого ребенка квалифицируется как компенсаторное, то есть такое, которое осуществляется в форме замещения или выравнивания того или другого внутреннего процесса (мышления, восприятия и т.п.). На возможности психики к компенсации отдельных функций, создании новых механизмов, которые обеспечивают достижение определенных целей, строится учебно-воспитательный процесс в специальной школе. Однако ее реальные образовательные возможности не отвечают современным запросам. Дети с различными психофизическими дисфункциями, несмотря на длительное обучение, часто остаются недостаточно подготовленными к активной общественной жизни; их интеграция в общественные отношения неизменно усложняется.

Более продуктивной является точка зрения, согласно которой желание преодоления собственного дефекта возникает у ребенка в определенных социальных условиях его существования, в определенной социальной ситуации развития, при которой ребенок не ощущает себя отлученным от совместной общественной жизни. Поэтому сегодня становится актуальной и значимой такая организационная форма обучения и воспитания, в частности дошкольников, как совместные группы детей с аномальным развитием и детей с нормальным развитием в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

Иными словами, одним из альтернативных направлений развития системы специального образования становится инклюзивное образование, которое современной наукой трактуется как процесс и результат включения (объединения) детей с особенностями психофизического развития и детей, которые не имеют таких нарушений, к обучению в одном классе (группе) общеобразовательного учреждения [1, с.194].

Инклюзивное образование – инновационная модель обучения, обеспечение равноценного и полноценного образования, включение детей с особыми потребностями в массовые учебные заведения.

По мнению современных исследователей (О.Безпалько, В.Бондарь, Л.Билецкая, В.Засенко, Е.Ишмуратова, А.Колупаева, Н.Малофеев, В.Синев, Л.Солнцева, О.Хохлина и др.), инклюзивное образование важно начинать с младшего возраста, поскольку именно первые годы жизни ребенка есть тот период, когда происходит интенсивное физическое и психическое развитие, начальное формирование личностных качеств, первичное социальное становление. Кроме этого, в младшем возрасте наблюдаются широкие возможности эффективной психофизической коррекции.

Организация инклюзивного образования детей дошкольного возраста в первую очередь предусматривает:

- 1) пребывание ребенка с определенными нарушениями в массовой дошкольной группе;
- 2) овладение им знаниями, умениями и навыками наравне со здоровыми ровесниками;
- 3) научное, организационное руководство процессом инклюзивного обучения; обеспечение необходимых условий для обучения, воспитания, коррекционно-компенсаторной работы (материальное, техническое, финансовое обеспечение);
- 4) вовлечение в инклюзивное образование специально подготовленных педагогов, психологов, медицинских работников;
- 5) усовершенствование нормативно-правовой базы инклюзивного образования; взаимодействие дошкольных учебных заведений с учреждениями системы охраны здоровья, общественными организациями;
- 6) тесное сотрудничество с родителями детей.

Как на первоначальном этапе, так и на протяжении всей последующей работы педагог-воспитатель должен:

- определить приоритетные коррекционные, учебные, воспитательные направления деятельности;
- разработать индивидуальные коррекционно-компенсаторные планы работы для каждого ребенка с учетом нозологий (нарушение речи, слуха, зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата);
- адаптировать учебные планы, программный материал, методы, формы обучения к индивидуальным образовательным потребностям детей;
- ориентироваться на индивидуально-личностный опыт, познавательные возможности конкретного ребенка;
- разрабатывать оптимальные, эффективные приемы, способы, средства обучения, которые будут способствовать всестороннему развитию ребенка;
- создавать условия для социальной адаптации детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей; приобретения ими социальных навыков.

Учебно-воспитательный процесс в дошкольных учреждениях с инклюзивной формой обучения осуществляется дифференцированно, по индивидуальным программам, которые являются посильными для детей с особенностями психофизического развития, и при условии квалифицированной специализированной коррекционной помощи. Поэтому, кроме педагога-воспитателя, в учебном процессе активное участие принимает помощник (ассистент) педагога, который владеет коррекционно-компенсаторными технологиями. Он, как правило, осуществляет превентивное и коррекционное содействие и предоставляет психологические и коррекционные услуги. Кроме этого, особенностью таких дошкольных учреждений является меньшая по количеству детей комплектация групп.

Вариантом инклюзивного дошкольного образования в Украине является Центр развития ребенка, организуемый для детей возрастом от двух месяцев до шести (семи) лет, которые воспитываются дома или посещают другие дошкольные учебные заведения, где обеспечивается их физическое, умственное, психологическое развитие и оздоровление, а в случае необходимости – коррекция физического или умственного развития [2].

Кроме задач, которые стоят перед дошкольными учебными заведениями разных типов, Положением о Центре развития ребенка предусматриваются такие направления его деятельности, как:

- обеспечение всестороннего развития детей дошкольного возраста в соответствии с их склонностями, талантами, интересами, индивидуальными, психическими и физическими особенностями, культурными потребностями;
- обеспечение ранней социализации и адаптации детей к условиям дошкольного учебного заведения и готовности к обучению в школе;
- предоставление комплексной педагогической, психологической, коррекционно-развивающей помощи детям дошкольного возраста, которым необходима коррекция физического и (или) умственного развития, длительного лечения и реабилитации;
- организация ранней коррекционной помощи и лечебно-профилактической работы;
- предоставление методической и консультативной помощи семье, приобщение родителей к процессу воспитания, обучения и реабилитации детей;
- осуществление посредничества между учебными заведениями, учреждениями охраны здоровья, социального обеспечения, общественными организациями с целью содействия решению задач всестороннего развития детей с различными психофизическими нарушениями.

Региональное распространение таких центров даст возможность расширить образовательные рамки для детей преддошкольного и дошкольного возраста, осуществить предоставление ранней помощи детям с аномалиями психофизического развития, создать условия, которые смогут обеспечить удовлетворение потребностей детей и родителей в поручении современных квалифицированных коррекционно-образовательных услуг.

Таким образом, сегодня в Украине осуществляется создание и апробация новых моделей специального образования, которые должны способствовать эффективной реализации прав каждого ребенка на получение образования и в то же время обеспечивать предоставление им комплексных психолого-педагогических, медицинских и социальных услуг. В рамках этих

моделей, в частности модели инклюзивного образования, дети с младшего возраста должны вписаться в общеобразовательную систему, стать частью детского коллектива, получить необходимые социальные навыки, ощутить себя нужными, способными творить, создавать, саморазвиваться.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дефектологический словарь: Учебное пособие / Под ред. В. И. Бондаря, В. Н. Синева [сост. В. М. Тимашова]. К.: МП Леся, 2011. 528 с. (на укр. яз.).
2. Положение о Центре развития ребенка / Постановление Кабинета Министров Украины № 1124 от 5 октября 2009 года [Электронный ресурс]. URL: <http://zakon.rada.gov.ua> (на укр. яз.).

ФИЗИЧЕСКАЯ ДОСТУПНОСТЬ В ШКОЛЬНОЙ СРЕДЕ

Хеймоваара-Котонен Э.

*Финляндия, г. Ювяскюля, Школа здравоохранения и социальных исследований JAMK.
Университет прикладных наук*

Универсальный дизайн и физическая доступность должны рассматриваться как составные части учебной среды. Физическая доступность означает достигаемость, универсальность и функциональность. Доступность касается всех учащихся и всех сотрудников в учебном заведении (в учебной среде). В доступной среде все могут в равном положении. Доступная среда уменьшает потребность в помощниках и вспомогательных устройствах, снижает риск несчастных случаев, способствует большей самостоятельности и равноправию, не делает пассивными и ведет к экономии средств.

Здание должно соответствовать своему назначению, должно обслуживаться, ремонтироваться и быть приспособляемым, а также, по мере того как предусматривает его эксплуатация, соответствовать использованию лицами с ограниченными возможностями перемещения или функционирования. Физическая среда для учащихся со специальными потребностями имеет большее значение, чем для других пользователей помещений. В построенной среде может быть много различных видов препятствий, которые могут создавать трудности для учащихся с дефектами двигательного аппарата, зрения или слуха. Для учащегося с инвалидностью значительными аспектами, с точки зрения обхождения своими силами, являются, например: маршруты движения, такие как входы, двери, подоконники и лестницы; возможности слухового восприятия, например: акустика и подходящая для слабослышащих система звукопередачи; возможности зрительного восприятия: освещение, цвет пола и стен, контрасты, материалы и указатели-вывески.

Последствия проблем доступности зачастую бывают многоуровневыми. Плохо приспособленная учебная среда может влиять на самые различные уровни участия. Было установлено, что особенно часто сталкиваются с препятствиями в физической среде учащиеся с ограниченными возможностями передвижения. Препятствия возникают при передвижении в зданиях или между ними, при передвижении на стоянки, а также в учебные аудитории и к их оборудованию [1]. В дополнение к физическим препятствиям заслуживают упоминания условия слухового восприятия. Однако при опросе учащихся с дефектами зрения физические препятствия при доступе к помещениям совсем не упоминались [2].

Вопросы помещений играют ключевую роль в осуществлении доступности в учебных заведениях. Принятие во внимание доступности во всех видах деятельности предусматривает разработку плана и инспекцию доступности, а также систематическое развитие и построение помещений на их основе. Аспект доступности всегда должен быть в поле зрения как составная часть при осуществлении строительства и ремонта зданий. Доступность и включаемость не связаны только с обучением и работой в учебных заведениях, а относятся ко всему, что там происходит.

Целью содействия физической доступности в школьной среде является обеспечение полного участия всех учащихся. Целью является обеспечение функционального, безопасного и эстетического рабочего места не только для учащихся, но и для преподавателей и другого персонала путем содействия благополучию за счет доступности.

Учебный модуль доступности в физической учебной среде создан для преподавателей и персонала, работающих в школах или на строительстве или ремонте школ. Этот учебный модуль дает теоретические основы и практические инструменты для оценки и оказания влияния на отсутствие доступности в учебной среде, как например: во дворах школ и других учебных заведений, у входов, в помещениях и приспособлениях (раковины и т.д.). Доступность в учебной среде помогает всем учащимся, и особенно учащимся с особыми потребностями, быть более приспособленными к самостоятельности и чувствовать себя в безопасности в пределах своего учебного заведения.

Оценка доступности школьной среды перед ремонтом или строительством скажется позитивно и экономически эффективно. Инспектируя дворы, входы, помещения, залы, аудитории, приспособления и акустику школ и университетов, можно будет повлиять на доступность, чтобы учащиеся с особыми потребностями могли самостоятельно и безопасно использовать среду обучения в их повседневной жизни.

Принятие во внимание физической доступности в построенной учебной среде обеспечит функциональность, безопасность и доступность зданий учебных заведений. Учебное заведение, таким образом, может избежать непредвиденных потребностей в изменении и связанных с этим расходов. Исследования показывают, что чаще всего изменения в учебной среде приходится делать в вестибюлях, коридорах и туалетах. Путем предварительной оценки возможно рентабельно, сделав небольшие изменения, превратить учебное заведение в удобное для пользования учащимися с различными потребностями.

Доступность является инвестированием в будущее. Она должно быть не отдельным решением, а неотъемлемой частью любого планирования. Плохое планирование не должно подменяться услугами, вспомогательными инструментами или техникой. Доступность выгодна каждому.

ЛИТЕРАТУРА

1. Niemelä, A. 2007. Joutuu vähän taisteleen–Tutkimus vammaisten ja kuurojen nuorten koulutuspoluista. Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs 29/2007.
2. Pietilä, P. 2009. Liikkumisen esteistä ajan hallintaan, Esteettömyyden hyvät käytännöt ja kovat kokemukset korkea-asteen oppilaitoksissa.

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД

Хитрюк В. В.

Республика Беларусь, г. Барановичи, Барановичский государственный университет

Основным требованием, предъявляемым к современному образованию, является обеспечение гуманистической направленности, восприятие человека, его жизни как основной ценности. И в этой связи инклюзивное образование, создающее для каждого ребенка, в том числе и детей с особенностями психофизического развития, возможности наиболее полной и естественной социализации, является оптимальной моделью организации образовательного процесса. Приоритет практики инклюзивного образования закреплен в Саламанкской декларации ЮНЕСКО, которая утверждает, что каждый ребенок, обладая уникальными особенностями, интересами, способностями и учебными потребностями, должен иметь доступ к получению образования в обычной школе, в которой созданы условия для удовлетворения его образовательных потребностей [2].

Инклюзия в образовании является ступенью, этапом в развитии инклюзивных идей в социальном сообществе. Возможность реализации, ментального и профессионального закрепления позиции «Не дети созданы для школы, а школа создана для детей» (заставляющей школу и систему образования в целом, как общественный институт, учитывать разнообразные потребности и особенности разных детей, а не предъявлять требования соответствия установленным рамочным условиям) превращается в реальность при выполнении очень важного условия – формирования и развития готовности «массового» педагога к принятию идей инклюзивного образования и его способности работать в этих условиях.

Такая готовность (инклюзивный аттитюд) педагогов формируется условиями и содержанием образовательного процесса в учреждениях высшего образования, а также в учреждениях дополнительного образования взрослых (переподготовка и повышение квалификации).

Готовность как социальная установка представляет собой предрасположенность, которая предшествует выполнению деятельности, она традиционно включает когнитивный (владение знанием предметного содержания готовности), эмоциональный (отношение к содержанию готовности объекту ее приложения; регуляция процесса и результата проявления готовности) и конативный (проявление в разных ситуациях) компоненты [3]. Содержание готовности определяется характером, условиями, особенностями конкретной деятельности. В структуру готовности педагога к работе в условиях инклюзивного образования включают также рефлексивный и коммуникативный компоненты. Готовность формируется в процессе профессиональной подготовки, профессионального становления педагога и, соответственно, является его результатом.

Следует помнить также, что результатами образовательного процесса является комплекс компетенций – способность и готовность действовать в актуальных условиях [1]. В соответствии с Государственным образовательным стандартом подготовки специалистов на первой ступени высшего образования (Республика Беларусь) выделяются три группы компетенций:

- 1) академические (владение методологией и терминологией отдельной области знаний, понимание действующих в ней системных взаимосвязей, а также способность использовать их в решении практических задач);
- 2) профессиональные (готовность и способность целесообразно действовать в соответствии с требованиями реальной педагогической ситуации);
- 3) социально-личностные (совокупность компетенций, относящихся к самому человеку как к личности, взаимодействию личности с другими людьми, группой и обществом).

Таким образом, опираясь на методологию компетентного подхода, представляется возможным рассматривать готовность будущих педагогов к работе в условиях образовательной инклюзии с позиций комплекса компетенций, а уровень сформированности компетенций в аспекте предрасположенности (готовности) и способности (подготовленности) использовать, применить их в решении реальных профессиональных задач.

Итак, готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования (инклюзивный аттитюд) можно определить как предрасположенность к профессионально-педагогической деятельности в условиях образовательной инклюзии, в основе которой лежит сложное интегральное субъектное качество личности, опирающееся на комплекс академических, профессиональных и социально-личностных компетенций.

Результаты проведенных ранее исследований [4; 5] свидетельствуют о крайне низком уровне сформированности готовности к работе с детьми с особенностями психофизического развития как будущих, так и практикующих педагогов. Более того, сформированный инклюзивный аттитюд скорее можно охарактеризовать как препятствие, а не как предрасположенность к эффективной профессиональной деятельности. Поэтому следует говорить не только о формировании, но и об изменении имеющихся социальных установок. Решение этой задачи предполагает изменение позиции личности самого педагога, изменение отношения к социальному феномену (инклюзивному образованию, детям с особыми образовательными потребностями в образовательном пространстве массового образования), понимание и выполнение новой профессионально-социальной роли.

Требование обеспечения практико-ориентированной подготовки специалистов предполагает вовлечение их уже на этапе профессионального становления в решение практических задач, отражающих реалии предстоящей профессионально-педагогической деятельности. Таким образом, создание университетского ресурсного центра инклюзивного образования в структуре учреждения образования, реализующего образовательные программы подготовки педагогов, является одновременно и возможностью обеспечения качества подготовки педагогических кадров в соответствии с современными требованиями, и источником разработки научно-методических и дидактических ресурсов инклюзивного образования как продукта учебно-исследовательской и научно-исследовательской деятельности студентов, магистрантов, аспирантов, их методического обеспечения и апробации.

Структура такого центра может быть представлена «школами», содержание деятельности которых и определяет возможности формирования комплекса компетенций будущих педагогов, а

также разработку и внедрение реальных технологий, методик, методов, приемов и средств сопровождения всех участников инклюзивного образовательного пространства. Каждая «школа» имеет свою целевую группу, использует различные формы работы, а также является «площадкой» реализации научных, научно-методических и дидактических «продуктов». Такими «школами» могут быть:

«Школа для всех»:

а) цель и содержание работы школы – формирование знаний об инклюзивном образовании базовых академических, профессиональных, социально-личностных компетенций, позиционирование и популяризация идей инклюзии;

б) целевая группа – руководители управлениями и отделами образования региона, педагоги массовых учреждений образования, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги, студенты педагогических специальностей;

в) формы и методы работы – семинары-тренинги, обучающие семинары, разработка дидактических материалов для работы в группах и классах инклюзивного образования, составление лично-ориентированных программ; study-vizit.

«Школа для родителей «Вместе»:

а) цель и содержание работы школы – формирование знаний ценностях, идеях и преимуществах инклюзивного образования для всех детей, умений противостоять стереотипам и дискриминационным проявлениям;

б) целевая группа – родители детей с особыми образовательными потребностями, родители детей с типичным развитием, ближайшее окружение ребенка;

в) формы работы – семинары-тренинги, консультации, обучающие семинары («Вечером дома», «День рождения» и др.).

«Школа общения «Не рядом, а вместе»:

а) цель и содержание работы – развитие коммуникативных и когнитивных умений, нравственных позиций и убеждений у всех детей;

б) целевая группа – дети с особыми образовательными потребностями и дети с типичным развитием;

в) формы и методы работы – тренинги лидерства, ассертивного поведения, сплочения; формы совместной деятельности детей (создание и обеспечение работы детской киностудии, детского издательства, студий по интересам, детских сайтов и т. д.).

«Школа поддержки»:

а) цель и содержание работы школы – формирование комплекса компетенций участия в сопровождении ребенка с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования;

б) целевая группа – волонтеры и ассистенты – студенты, представители общественных организаций и др.;

в) формы и методы работы – социальный интерактивный театр, семинары-тренинги, обучающие семинары.

«Школа социального партнерства»:

а) цель работы школы – развитие партнерских отношений участников инклюзивного образования;

б) целевая группа – родители, педагоги, специалисты (учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги, эрготерапевты и др.);

4) б) формы и методы работы – семинары-тренинги, обучающие семинары, создание и поддержка сайта РЦИО, составление и обеспечение программ личного развития каждого ребенка, индивидуальных программ обучения.

Разработка содержания работы каждой школы является целенаправленной планируемой деятельностью студентов-педагогов, магистрантов, аспирантов при участии профессорско-преподавательского состава кафедр педагогики, психологии, частных методик. Кроме того, задачей университетского ресурсного центра инклюзивного образования может стать формирование информационно-образовательного пространства инклюзивного образования (накопление и систематизация информационных и образовательных ресурсов инклюзивного образования, обеспечивающих продвижение идей инклюзивного образования): разработка и размещение в сети Internet сайта РРЦИО:

- создание банка нормативно-правовой информации;

- накопление информационных и образовательных ресурсов об инклюзивном образовании в Республике Беларусь и за рубежом;
- создание тематической фильмотеки и электронной базы тематических мультимедийных презентаций;
- разработка методических рекомендаций для педагогов, родителей, специалистов по эффективному взаимодействию в инклюзивном образовательном пространстве;
- создание банка обучающих программных комплексов и электронных учебно-методических комплексов;
- формирование позитивного имиджа социальной и образовательной инклюзии и др.;
- организация консультативной помощи всем участникам инклюзивного образования;
- проведение мониторинговых исследований, раскрывающих потребности всех участников инклюзивного образования и результативность деятельности УРЦИО.

Таким образом, организация университетского ресурсного центра инклюзивного образования и активная деятельность студентов, магистрантов, аспирантов по разработке наполнения его работы рассматриваются, с одной стороны, как технология формирования готовности будущих педагогов к работе в условиях образовательной инклюзии, развития у них профессиональных и социально-личностных компетенций, а с другой – как собственно ресурс, обеспечивающий продвижение идей и ценностей инклюзивного образования в социальном сообществе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байденко В. И. Компетенции в профессиональном образовании (к освоению компетентностного подхода) // Высшее образование в России. 2004. № 11. С. 3–14.
2. Бут, Т. Показатели инклюзии: Практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу; под ред. М. Вогана; пер. с англ. И. Анисеев. М.: РООИ «Перспектива», 2007. 124 с.
3. Дьяченко М. И. Психологические проблемы готовности к деятельности [Текст] / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. Мн.: Изд-во БГУ, 1976. 175 с.
4. Хитрюк В. В. Готовность будущих педагогов к работе в условиях образовательной интеграции: мотивационный компонент // Проблеми с учасної педагогічної освіти: Зб. статей. (Сер.: Педагогіка і психологія) Ялта: РВВ КГУ, 2010. Вип. 30. Ч. 1. Ялта, 2010. С. 241–247.
5. Хитрюк В. В. Формирование профессиональной готовности педагогов к работе в условиях образовательной интеграции на основе компетентностного подхода // III Всероссийские педагогические чтения по вопросам коррекционной педагогики и специальной психологии. Москва, 2010.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА В ФИНЛЯНДИИ

Хяккинен С.

*Финляндия, г. Ювяскюля, Университет прикладных наук
(Реабилитация и социальные науки)*

Существует несколько определений инклюзивного обучения. Если говорить короче, его можно описать через понятия «мэйнстриминг» (Mainstreaming) и «образование для всех» (Education for All). В более позднем определении речь идет о процессе и способе мышления, согласно которому все учащиеся, несмотря на ограниченные возможности и дееспособность, а также другие особенности, учатся в своей ближайшей школе согласно возрастной группе. При рассмотрении инклюзивного обучения и воспитания определение становится многосторонним и многогранным. В данном докладе под инклюзивным образованием подразумевается целостная и последовательная система, которая пронизывает всю образовательную систему, включая теоретический и практический уровень.

Инклюзия основана на идее равенства всех людей, требование которого провозглашается в одобренной Декларации о правах человека ООН и уточняется Конвенцией о правах инвалидов ООН, заключенной в 2008 году; целью стратегии Европы стало продвижение входа учащихся и студентов с ограниченными возможностями в сферу образования и непрерывного обучения.

Инклюзивное образование выносит на рассмотрение понятие о разности и ограничении возможностей. Традиционное специальное обучение, основанное на сегрегационной практике, в соответствии с медикалистическим представлением об ограниченных возможностях, обратило

внимание на наличие различий и недочетов по сравнению с другими учащимися и их уровнем знаний. В связи с социальным понятием инвалидности отличие заметно во взаимовлиянии индивидуума и окружающего его общества. В связи с этим обучение и препятствия участия в образовании основаны на всей организации обучения, влиянии культуры. Речь идет не о свойстве индивидуума, а скорее о способности всей организации отвечать на потребности всех студентов на физическом, психологическом и педагогическом уровне. Говоря короче, речь идет об инклюзивной культуре обучения и образования.

Обычно культура определяется как «соединение духовных и материальных достижений общества и всего человечества». С точки зрения общественных наук, культура – это система, с помощью которой мы классифицируем окружающую нас среду, оцениваем себя и других, строим чувство идентичности. Существование культуры часто сравнивается с айсбергом: мы можем видеть лишь малую часть ее, но большая часть представления о ней скрыта под водой. То есть культура основана на общественных ценностях и отношениях, что делает ее видимой частью общественной жизни. Культура обучения и образования делает видимыми значения сообщества, отношения и практики. Исследуя будни образовательного учреждения, можно оценить и развить инклюзивные принципы и практики.

Факторы инклюзивной культуры обучения тесно связаны с физической, социальной, психологической, педагогической и учебной средой. Физическая среда обучения рассматривает свойства и ресурсы окружения как, например, свободный доступ в учебные аудитории, а также наличие вспомогательных средств, помогающих учащемуся. Социальная окружающая среда включает возможность активного участия учащегося и взаимодействия, а также более обширное сотрудничество с его семьей и другими системами поддержки. Реализация такого многостороннего проекта на практике подразумевает равноправное присутствие родителей и сотрудничество со специалистами. Социально ориентированная информация излагается конструируемо. На распространение психологической инклюзии влияет опыт и чувства учащегося, связанные с причастностью или пребыванием в роли безучастного наблюдателя. Педагогический подход напрямую связан со всеми предыдущими факторами среды обучения и становится видимым при взаимодействии учебного заведения, специалистов и учащихся.

В Финляндии с помощью законодательства и на основе принципа раннего вмешательства стремятся защитить и поддержать возможности посещения образовательного учреждения каждым учащимся, которому требуется особая поддержка в местной школе. С начала 2011 года в основах Закона «О базовом образовании» и Плане базового образования для каждого учащегося определены факторы, способствующие его обучению и поддержке в образовательном учреждении. Основные принципы этой системы – предвидение, оказание своевременной поддержки, методичность и постепенное ее усиление. Для поддержки инклюзивного образования в Финляндии была составлена трехступенчатая модель, включающая **общую поддержку** для всех студентов, структурированную и регулярную **усиленную поддержку** и интенсивную **особую поддержку**. Общая поддержка – поддержка всем студентам, которая на практике подразумевает создание беспрепятственной среды обучения, консультирование и вспомогательное обучение. Под усиленной поддержкой подразумевается индивидуальная помощь, которая по характеру является более продолжительной. Усиленная поддержка основана на общей ситуативной оценке персонала школы и семьи, а также на составленном на ее основании плане. Примером такой поддержки может служить особый режим обучения и другая поддержка, необходимая учащемуся. Специализированное, или особое, обучение – прежде всего педагогическая поддержка, а не поддержка в отношении свободного физического доступа в учебное заведение, такая как: услуги в сфере обслуживания учащегося, услуги переводчика и сопровождающего. Особое обучение и другая получаемая учащимися с учетом потребностей поддержка образуют структурную и запланированную общность.

Законодательство формирует основу для общей государственной и качественной системы образования, регулирует принципы ее работы. Но при детальном рассмотрении культура обучения и воспитания – результат достижений каждой организации. Поэтому член каждой образовательной организации несет ответственность за содержание культуры обучения. То, насколько культура соответствует потребностям всех учащихся, – в наших руках. Инклюзивное образование – это МЫ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Amendments and additions to the national core curriculum for basic education. 2011. The National Board of Education. Viitattu 10.5.2013. http://www.oph.fi/download/132551_amendments_and_additions_to_national_core_curriculum_basic_education.pdf.
2. Basic Education Act. 628/1998. Viitattu 10.5.2013. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1998/en19980628.pdf>.
3. Booth, T., Ainscow, M., Black-Hawkins, K., Vaughn, M. and Shaw, L. 2000. Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. Bristol: CSIE.
4. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 2006. United Nations. Viitattu 10.5.2013. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.
5. Euroopan vammaisstrategia 2010–2020: Uudistettu sitoutuminen esteettömään Eurooppaan. 2010. Euroopan komissio. Viitattu 10.5.2013. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:FI:PDF>.
6. Frederickson, N. & Cline, T. 2009. Special education needs, inclusion and diversity. Glasgow: Open university press.
7. Honkala, S. & Tuominen, R. 2010. Kulttuurin käsite. Opetushallitus. Viitattu 10.5.2013. http://www.edu.fi/miina_ville_ja_kulttuurin_arvoitus/kulttuuri/kulttuurin_kasite.

40 YEARS TOWARDS SCHOOL INCLUSION IN THE US: LESSONS LEARNED AND THE PROMISE OF THE FUTURE

Neuville Thomas J.
U.S.A., Millersville University

Before there were children with disabilities in typical schools in North America, there was only hope and need. Before the creation of highly specialized plans of education, individualized instruction techniques, methods of differentiating group instruction or regulations mandating the adherence to government regulations, there were only families, children with disabilities and institutions.

Preamble

In 1948, Joseph and Elizabeth Calabrese walked with their two sons to their local neighborhood school to register them for the first grade. The Calabreses and their two sons, Larry and Don, were turned away. Children with disabilities were not welcome at that school, or at few others. Larry and Don were thought to be incapable of learning, unable to grow, and unable to take advantage of typical schools or community life. The only options for care or assistance were the institutions, ready and willing to keep the two boys apart and away from the neighborhood, family, and home community for the rest of their lives. The Calabreses refused to institutionalize their sons, and they built a place for Larry and Don to attend school. It was called Laradon Hall[13]. For 1949, when education for children with disabilities was an impossible dream, this was a radical change from warehousing people with disabilities in institutions. This superbly bold move later came to represent a part of the problem that we live with today in trying to build an inclusive society, and we can learn valuable lessons about how we might proceed from here.

Historic and Historical Change

The history of inclusion in the United States has moved along a rough continuum from institutions towards fully inclusive schools, although the reality and promise of true inclusive education in the United States remains a distant dream held by advocates, change agents, and reformers. Important mileposts along the way included a bold movement of parents[17] in the 1950's and 1960's. As the civil rights era made powerful steps towards advancing the human, legal, and political rights of women, minorities and other marginalized groups, we were able to apply the lessons learned for social and political action from these reformers, and apply a strong social justice platform to advance the position of people with disabilities. This resulted in the disability rights movement[6] of the 1970's, 1980's, and 1990's and even up to today. Although this movement has primarily been led by people with physical disabilities, the effectiveness of their campaigns towards accessibility, anti-discrimination, and consciousness-raising among the citizenry have not been lost on other groups of people with disabilities and their advocates and supporters. In particular, this movement towards civil rights led to laws to support both great hopes for a society where all people belong, as well as the need to create space within our society so that everyone can contribute. Section 503 Of the Rehabilitation Act of 1973[19] called for all federally funded buildings to be accessible for people with disabilities and this included all publically

funded schools. The Education for All Handicapped Children Act of 1975[8] was the first law to mandate the rights of children with disabilities and guarantee a free and appropriate public education. The education act was updated and titled The Individuals with Disabilities Education Act of 1989[12] in order to enhance effectiveness. In 1990, the Americans With Disabilities Act[1] was passed in order to prohibit discrimination on the basis of disability. These laws demonstrate both progress and a strong intention, but they do not tell the complete story as the struggle toward inclusion in the past 40 years is both gifted with effective teaching practices[10], and also burdened with bias and assumption[2] carried forward from times of eugenics mindsets[11] and mass institutionalization [15].

We have also learned to apply learning technologies and empirically based methods in typical inclusive settings for the most positive outcomes. In the 1970's, Dr. Marc Gold combined science and humanity in his Try Another Way[14] methodology, which is known today as "Systematic Instruction." Dr. Gold started from a firm understanding that, "The behaviors our children show are a reflection of our incompetence, not theirs" [14]. This fundamental truth is the nominal starting place of inclusive education today. To presume competence [7] in typical classrooms with typical students[20] allows for the application of methods that work. The correct methods in the incorrect settings result in unwanted and unintentional outcomes – a simple fact that has been consistently ignored and trivialized by many parties.

Reflections of a Mother and Educator on 40 Years of Change-Agency

Elizabeth Calbrese had the benefit of a mother's love, combined with years of operating a residential school designed for her sons and occupied by hundreds of other children with disabilities. The residential school, which she founded so many years ago for her sons, had served as the school for many hundreds of children with disabilities over her long career as an educator and administrator. It continued on as an "institution for life" as some children grew up and stayed, living their whole lives there, a lifetime both congregated and segregated, apart and away. After 40 years, Mrs. Calbrese retired from her labor of love, and was able to reflect on all that was learned. She said, "I learned more sitting here (in my home), by myself, than I did in all those years of working at Laradon Hall...I couldn't learn then- I was too busy doing." Those are the words of Elizabeth Calbrese as she sat in her living room in 1992. Forty-four years after the Denver Public Schools turned away the sons of the Calabreses, Mrs. Calbrese and I sat together and reflected on what her life was like and what she would have done differently to design desirable futures for Larry and Don. I was curious about what her initial vision was as she worked to establish a segregated school in 1949 – I knew the practical reason, but needed to know what her dreams were at the time, what she thought "could be" for people with disabilities. I knew her husband Joe as a tough and driven man with heart. I can imagine that the words of the Denver Public Schools administrator, "I am sorry, but we simply don't have any place for your sons," were enough to put Joe on a quest. He was truly a man not to be denied. When Mrs. Calbrese was asked what her big intentions were in establishing Laradon Hall, "I don't know" was her quick and firm reply. She thought for a while, and added "If they could play with other children they would get better...I don't think we knew what we were doing, ...but I had some ideas from my own childhood playing with kids at home". I pressed Mrs. Calbrese for a heartfelt vision, something she truly yearned to accomplish with this venture. "I did not have any idea about a dream or vision...I worked too hard...After awhile, my vision was to get out".

When asked if she could travel back to 1949, would she do it again, a firm "no" was the answer that came, swift and sure. She clarified, "Neither Larry or Don were happy with Laradon Hall...When I ran it I could not fend for them...I was too busy feeding this kid or cleaning that kid." It was obvious that Elizabeth Calbrese had given her life and her heart for children from many families. I asked her what she would do if she considered only the needs of her sons. "I would have quit Laradon Hall and taken care of my boys at home. Larry never wanted to go to Laradon...he did not like doctors...and loved his home".

Elizabeth Calbrese did just that a few years before Larry died. "The doctors said Larry had six months to live and I should put him in a nursing home...I refused, took him home and he lived for seventeen years after that". Elizabeth went on to explain that Larry required twenty-four hour care. "Larry took twenty-four hour care but it was the people we hired to help that wore me out...they didn't love him and couldn't do it right".

The Lessons from our Past

One powerful lesson which could be learned if we choose in the years since 1948, is that technical strategies and methods are only effective in the long-term when applied within the places of typical community – regular schools, workplaces, neighborhoods, houses of worship, and places where people recreate. The idea of a "preparation for inclusion" or "readiness for inclusion" is viable only in theory. Once removed from ordinary classrooms, children with disabilities seldom return to community

life. Decreases in knowledge, social competencies and friendships are common outcomes of exclusionary educational and social settings.

Our US laws in support of the full participation of people with disabilities in everyday life came with high hopes of meeting the needs of all people. In 1975, there was great celebration as the Education for All Handicapped Children Act was passed. Empowered advocates and families marched to the schools and demanded they open their doors and welcome their children into the classroom. In some ways, these hopes have been realized. But as regulations were developed from the laws, negative bias and assumption crept in to re-create modern forms of institutionalization and exclusion. Today's advocates, teachers, administrators, and families canguard against this within today's inclusive school environments. Four clear directives and a few pedagogical methods work together to guide the most successful inclusionary practices of today. These four directives, taken together, result in the best chances for true inclusivity and child growth. Taken separately, their impact is weakened.

- 1) Do it now and in ordinary settings.
- 2) Presume competence.
- 3) Rely on a strong teacher-student relationship as a basis for responding to the individual ways that each child learns.
- 4) Use current methods as transformational to what is being done now with what must be done to educate all children together.

Current Methods – A Few High-Value Examples

Differentiated Instruction [3]

Differentiated instruction as a model requires teachers to be flexible in their approach to teaching and adjust the curriculum and presentation of information to learners, rather than expecting students to modify themselves for the curriculum. The capacity to teach students from varying backgrounds, knowledge, and learning styles in the same classroom is the foundation of differentiated instruction[4]. These methods provide the support that students with disabilities require, and form the building blocks of a transformational classroom.

Universal Design for Learning

Universal Design for Learning is a set of principles for flexible curriculum development that give all students vast opportunities to access rich learning. It provides a format to create instructional objectives, methods, materials, and assessments that can be customized and adapted for each student depending on their individual needs[21]. Presenting information in varied ways, allowing for flexibility in how students can express what they have learned, and keeping all students engaged and challenged in learning means that students with widely divergent backgrounds, cultural and linguistic traditions, intellectual and physical disabilities and giftedness can all benefit from what is offered within the UDL framework.

Direct Instruction

All children can and do learn when the instruction is efficient, effective and systemic [5]. Direct instruction emphasizes face-to-face or small group instruction with skills broken down into units or sequences and taught with deliberation. The history of direct instruction can be traced from the work of Dr. Gold in Try Another Way [14]. Direct instruction also creates an environment supportive of peer teaching.

Peer Teaching

Peer teaching or peer learning [18] has roots that can be traced as far back as Socrates, and was strengthened through the work of Paulo Freire [16]. When students teach each other the teacher-directed method is no longer required as the primary implementer of pedagogy.

Co-Teaching

When two teachers with different pedagogical skill sets work in partner-pairs, the quality of instruction and supports for students with disabilities increases. Effective Co-Teaching [9] has a set of strategies and classroom environments that accommodate each student as well as the goals of Universal Design For learning

One Last Essential: The Importance of Understanding Natural Distribution

A final essential component that underlies all of the above is understanding and using the knowledge that we possess about how human beings tolerate and accept 'difference'. If we understand the social theory that underlies the innate human desire to 'push out' those who are seen as different in a negative way, we can capitalize on the dynamics that we know 'work' to cause acceptance. There is much to be said and learned from social theory in this regard, but one lesson may stand above all others. Human beings seems to be 'hard-wired' to tolerate and accept the amount of 'difference' that naturally occurs

amongst our species. Therefore, we must avoid violating the natural distribution if we are to maximize the changes for acceptance of people with disabilities. This translates as follows: If there approximately 2% of the population experiences severe intellectual disabilities, our schools and classrooms are likely to be able to successfully integrate 2 children with significant disabilities into every group of 100 children. My daughter's school, where 300 students are educated, will probably be able to most successfully integrate about 6 children with severe intellectual disabilities. This is a simple fact of human behavior, one that we can capitalize on the 'stack the deck' for success.

Conclusion

The inclusion movement in the United States was led by hopes and guided by needs. The work of creating a legal framework was critical to the implementation of inclusive education, but has never held all the answers to working successfully towards an educational framework that includes all children together. As children begin to become important and valued members of their neighborhood schools and typical classrooms, methods of delivering learning emerged and developed as part of the science of education. The lessons of 40 years have shown that children benefit most when they remain in typical settings supported by teachers who know them and see the competence of each. We have seen the best classrooms developed through systemic processes of serving the child with a disability and make use of evolving teacher competence to transform schools. We know that these things must be done together and consciously in order to normalize inclusive education and prevent the influences of the narratives of disability bias.

Much remains to be done, despite the progress that has been made. By and large, children in the United States who have significant disabilities continue to be segregated within typical schools in a host of "special needs" classrooms. And yet, we have promising tools and methods, which can be powerfully combined to move us towards the vision that Mrs. Calabrese, might have had for Larry and Don.

LITERATURE

1. Americans with Disabilities Act <http://www.ada.gov/cguide.htm>.
2. Bias and Assumption. http://archive.adl.org/education/curriculum_connections/fall_2005/fall_2005_lesson5_history.asp
3. Differentiated Instruction Curriculum Assessment <http://www.differentiatedinstruction.net/index.html>.
4. Differentiated Instruction and Implications for UDL implementation http://aim.cast.org/learn/historyarchive/backgroundpapers/differentiated_instruction_udl.
5. Direct Instruction <http://www.nifdi.org/>.
6. Disability Rights Movement <http://americanhistory.si.edu/disabilityrights/exhibit.html>.
7. Douglas Biklen – Presume Competence. http://www.unesco.org/new/en/media-services/singleview/news/douglas_biklen_winner_of_unesco_kuwait_prize_begin_by_presuming_competence/.
8. Education for All Handicapped Children Act 1975. http://www2.ed.gov/about/offices/list/osers/idea35/history/index_pg10.html.
9. Effective co-teaching <http://nichcy.org/schoolage/effective-practices/coteaching>.
10. Effective teaching practices. <http://education.wm.edu/centers/ttac/resources/articles/inclusion/effectiveteaching/index.php>.
11. Eugenics <http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/>.
12. Individuals with Disabilities Education Act 1989. http://en.wikipedia.org/wiki/Individuals_with_Disabilities_Education_Act.
13. Laradon Hall www.laradon.org.
14. Marc Gold Try Another Way <http://mn.gov/mnddc/extra/marc-gold1.html>.
15. National Council on Disability – Institutions. <http://www.ncd.gov/publications/2012/DIToolkit/Institutions/inBrief/>.
16. Paulo Freire Institute <http://www.paulofreireinstitute.org>.
17. Parents Movement <http://mn.gov/mnddc/parallels/five/5a/1.html>.
18. Peer Learning <http://peeragogy.org/peer-learning/>.
19. Section 503 of the Rehabilitation Act of 1973. <http://www.dol.gov/compliance/laws/comp-rehab.htm>.
20. Typical Classrooms and typical students – William Henderson Elementary. <http://www.lhj.com/relationships/family/school/most-amazingschools/?page=2>.
21. Universal Design For Learning <http://www.cast.org/udl/>.

**SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND INCLUSION IN A BROADER CONTEXT.
LEARNING NEEDS AND DIFFICULTIES AMONG CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL
AGE: DEFINITION, IDENTIFICATION, PROVISION AND ISSUES**

Porter J., Daniels H.
UK, Bath, University of Bath,

The report from which this paper is derived surveyed published research and other evidence on the following:

- Regulation of the field: legislation, policy and practice
- The prevalence of children with special educational needs (SEN)
- Attitudes, discrimination and bias
- Support for children with special educational needs
- Approaches to teaching
- Collaborative and multi-agency working
- SEN and exclusion
- Evaluating provision

Regulation of the field: legislation, policy and practice

This is a highly contested arena containing strong (often single interest) lobby groups, practitioners and their professional associations as well as government. Developments have been convoluted and the pace of change has been slow.

- There has been a move from the policies and practices of segregation to the integration of individual pupils and thence to debates about systemic responsiveness to the broad diversity of pupil need.

- Despite the rhetoric of policy documents, nationally collected statistics suggest that after a period of growth in the numbers of statemented pupils (the formal legal recognition of SEN), we have now reached a time when there is a relatively stable proportion of children who are identified as requiring additional resources.

- Statutory guidance allows for a very high degree of local interpretation over the identification of pupil needs together with a lack of consistent thresholds at which the local authority takes over financial responsibility for the child's special needs in education.

- Local interpretations often arise as tradeoffs between competing policy agendas of raising standards and the development of inclusive practices.

Prevalence of children with special educational needs

The data on prevalence need to be viewed as a reflection of *practice* rather than *incidence*. Changes in approaches to official collection of data make detailed tracking of change problematic.

- Over the last five years there has been a decrease in the numbers and percentage of pupils with statements placed in primary schools. The proportion of children with statements placed in special schools has increased by just over 0.5 per cent.

- The level of statementing in primary schools has been consistent at 1.6 per cent of pupils.

- There is considerable variation between local authorities (2006 figures for statementing range from 0.3 to 3.1 per cent).

- In 2006 the most prevalent group with respect to statements were children with speech, language and communication difficulties (22.5 per cent), followed by children with autism (17.6 per cent) and children with behavioural, emotional and social difficulties (12.1 per cent).

- The proportion of children with special education needs but no statements has steadily increased and in 2006 formed 17.6 per cent of the primary school population with a peak during the primary years in Year 4 (8-9 year olds) of 21.3 per cent.

Attitudes, discrimination and bias

In practice, tensions between the policy agendas of raising standards of pupil attainment and achieving inclusive schooling can give rise to considerable difficulties within the school. The attitudes of teachers, parents and pupils are central to developing inclusive practices, yet data on the relationship between positive teacher attitudes and professional burn-out are evidence of the challenges that teachers face in this area. There is evidence of inequalities in the system.

- There is a higher incidence of identification and support of special needs among boys than girls, both with and without statements.

- Children from professional homes are more likely to receive support than children from manual working class homes, taking into account measured comparabilities in reading, mathematics and social adjustment.

- After controlling for socio-economic disadvantage, gender and year group, it would appear that children from some minority ethnic groups are more likely to be identified as having special educational needs; and some groups are more likely to be identified as having particular forms of special need.

Support for special educational needs, approaches to teaching and collaborative working

- The mainstay of support for teachers in primary schools has long been the special educational needs co-ordinator (SENCO). In primary schools this role may be taken on by the head or deputy. When this happens it can be difficult to manage the limited time available and meet the demands of procedures for external accountability. A number of key elements have been identified to encourage the move to a more proactive SENCO role, most notably in the development of a clear values position that emphasises pupils' entitlement to success, achievement and the fulfilment of individual potential coupled with the review and development of processes of teaching and learning.

- Research suggests that approaches to teaching pupils with learning difficulties are not much different from effective practice for all children, but that more careful assessment and more opportunities for practice and learning transfer are needed. However, it may be necessary for teachers to have access to the knowledge that underpins the use of these accommodations in order that their practice can be confident and informed. They need to be able to share this knowledge with teaching assistants and to be effective in managing this important aspect of classroom support.

- There is much to be gained from more collaborative forms of practice, with professionals working together across boundaries both within and outside school. This has been found to be particularly effective for children with conduct disorders and those at risk of mental health problems, two groups which are most at risk of exclusion. Special schools may have the potential to act as a resource but their role in contributing to a continuum of inclusive provision is under-developed.

Special educational needs and exclusion

The faltering progress towards inclusion is also reflected in exclusion rates.

- Pupils with special educational needs are more likely to be excluded, particularly during the primary school years. Pupils with behavioral difficulties are most at risk of exclusion.

- Exclusion is likely to slow the formal process of assessment and inevitably exacerbates the child's difficulties, often exerting a considerable impact on their life after school.

- The primary school has a key role to play in the prevention of social exclusion, and this is reflected in their growing social work responsibilities.

Evaluating provision

- The complexity and challenge of evaluating provision is demonstrated by the paucity of good research evidence, with limited intervention studies and little research which has investigated the characteristics of schools that are both effective and inclusive.

- Evaluating provision in relation to narrowly-defined attainment outcomes marginalises further those pupils who experience difficulties in learning.

- The development of pupil voice has an important contribution to make to our understanding of meaningful outcomes and could more prominently inform research evidence on the effectiveness of different types of intervention.

- To move the field forward, research and policy must focus on processes rather than simply outcomes, including the identification of mechanisms for change.

Conclusions and Implications

- Identification of children with special educational needs is resource driven, regulated by statutory guidance, and open to a multiplicity of interpretations and practices across local authorities and geographical regions. Practices of identification and assessment are constrained and restricted by local priorities for provision. There are inequities within the system with respect to gender, class and ethnicity, and as a result of the influence of single-interest lobby groups certain SEN groups are over-represented. All this adds up to an excessive degree of variation in what should be a consistent and equitable system.

- There is also much to recommend the provision of sufficient flexibility in the system to allow for local responses. However, this is predicated on the availability of a full and functioning continuum of provision including inclusive primary schools where SENCOs have the time to facilitate whole school responses and where teachers are well placed to engage in problem-solving collaborative practices.

- The uncertain progress towards fully inclusive primary schools is evidenced by an increase in the proportion of statemented children in special schools as well as an increase in the numbers of children for whom schools request extra help. We have also noted that children with special educational needs are much more likely than their peers to be excluded from school. These findings suggest that teachers are

finding it increasingly difficult to support children with special educational needs in mainstream primary schools. There is a need to support schools as they strive to provide for children's needs rather than simply deliver a curriculum.

- Given the paucity of evidence for effective teaching approaches for children with special educational needs we suggest that:

- teachers need expertise and support to make adjustments and adaptations to their teaching practices in the context of inclusion;

- there is a need to look more closely at whether the shift towards more whole-class teaching is contributing to the higher prevalence of children with particular needs;

- it is important to create the conditions in which teachers can focus on the processes of learning and an appropriate diversity of outcome measures.

- The compatibility and consistency of policy and regulations emanating from government and its agencies should be reviewed, and care should be taken to align these with stated commitments to children with disabilities and difficulties. A key issue is the tension between, on the one hand, competitive education markets based on school league tables and narrowly-conceived measures of pupil attainment and, on the other, a broadly-based account of inclusive schooling within the 'whole child' remit of local authority children's services. This tension is fundamental to current policy and it needs to be resolved.

BEING CAREFUL HOW YOU ASK! USING NOMINAL GROUP TECHNIQUE TO EXPLORE CHILDREN'S VIEWS OF THE DIFFICULTIES ENCOUNTERED IN SCHOOL

Porter J.

UK, Bath, University of Bath

Be Careful How you ask – Collecting Disability Data from Pupils.

This paper examines one approach to collecting disability data from children, focusing on the barriers they encounter within school. Using a special form of group interview, Nominal Group Technique it examines the validity and reliability of the approach demonstrated with data drawn from disabled and non-disabled boys. The following questions guide the study: How are the boys' views maintained, modified and prioritised or rejected during the course of the interview? Do some pupils' views hold more sway than others? Are widely shared views automatically prioritised with these methods? How does information provided through focus groups differ to that gathered using an online questionnaire? The views of the boys generated in the group are compared to those which are presented individually to investigate what they find difficult in school. The analysis reveals how the format and organization of the activity impact on the responses and responsiveness of the pupils. This in turn needs to be set within the ethos and values of the school.

Reasonable adjustments for disabled pupils: what support do parents want for their child?

This paper presents data drawn from a national questionnaire designed for schools to use to identify their disabled pupils and examines in detail parental responses to a question on the kinds of support their child finds helpful in offsetting any difficulties they experience. Drawing on descriptive data from parents of children in mainstream and special schools it illustrates the complex and varied nature of the "reasonable adjustments" that are required and an overriding sense these need to be underpinned by the values of a responsive child centred approach, one that recognizes that parents' knowledge and understanding of their child is important. Schools need to have in place the two-way communication process that supports them in "knowing" about the visible and invisible challenges that pupils with difficulties and disabilities face in participating in school life.

Abstract

This paper examines the processes involved in using Nominal Group Technique, to collect the views of boys with and without disability, on their experiences in school. This methodology has the potential to provide individual as well as group data but little attention has been paid to the validity and reliability of the technique. Data are explored to examine how pupil views are transformed from the individual to the collective. Contrasts are drawn with questionnaire data to consider the ways in which the format and organization of the activity impact on the responses and responsiveness of the pupils.

Introduction

Recent legislation in the UK has placed a duty on schools to adopt practices that enable children's views to contribute to creating responsive learning environments. More-over schools have a responsibility to make reasonable adjustments to their policies, practices and procedures to ensure disabled children are not disadvantaged. Schools therefore have to find methods that enable *all* children to contribute their views, ones which produce valid information which are relatively easy to collect and analyse.

Guidance on approaches to "interviewing" children with a disability comes from a number of different investigative and evidential sources drawing a range of both familiar and novel methods that include the use of different stimulus material (e.g. video, photographs, stories, letters) and activities (e.g. mind mapping, drawing, keeping a diary) as well as more traditional approaches such as focus groups, questionnaires and individual conversations (Bragg 2007). Not all methods are accessible for all pupils and elsewhere I explore the cognitive and linguistic demands of this process for children with the most challenging needs where an individualised approach, supported by concrete materials that are personal to the child may be more appropriate (Porter 2009). Here the focus is on methods used by teachers in mainstream schools. Previous research indicated that given a choice schools preferred to use structured methods to find out about children's experiences of difficulties rather than more innovative open ended methods (Porter et al 2008; Porter & Daniels 2010) the focus of this paper is a structured group approach to eliciting the views of children. Groups have a number of advantages: they provide a more secure and supportive environment (Osbourne and Collins 2001) when compared with an individual interview where the child may feel under pressure to respond in the way that the adult expects; the presence of friends can provide confidence; they can be more fun; and children help to prod each others memory (Punch 2002). There is also evidence to suggest that mainstream children may prefer to be in groups especially when talking about problems (Punch 2002). Group settings also shift the power towards the participants to raise issues and have the potential to generate more ideas. They provide the relative safety for the novice teacher-researcher of making it more likely that some views will be offered. Finally group approaches may also be viewed as more time efficient when placed in the context of mainstream schooling.

Traditional focus groups however can be difficult to manage to ensure that discussion is not dominated by a few individuals and that each pupil makes a contribution. For the lone researcher it can be challenging to record the data in a way that enables individual's contributions to be clearly tracked. There is also some uncertainty about the type of data analysis that should be carried out. Often sound bites of qualitative data are reported and the issue of consensus or the extent to which particular views are shared can be difficult to demonstrate through the data analysis (Parker & Tritter 2006; Farnsworth & Boon 2010; Massey 2011).

For these reasons, there can be a number of advantages to using a more structured approach such as that of Nominal Group Technique (NGT). This method was developed in the 1970's by Van de Ven & Delbecq (1972) in the context of program planning as a way of trying to avoid people being overly influenced by the interviewer and tailoring their responses accordingly. It has also been seen as a way of removing some of the barriers in the language used by interviewers. The technique is one that's well suited to situations where these aspects may be particularly problematic as in the case of teachers interviewing young people in school. The NGT method usually includes an initial period where individuals have time to think about their own ideas and typically represent them in an aide memoire prior to being invited in turn to select and share an idea with the group, giving each person an equal opportunity to speak without fear that their responses will not be listened to (MacPhail 2001). Ideas are then clarified further through discussion prior to members voting to determine consensus. The researcher typically acts as an impartial leader, keeping a list of the contributions and tallying the votes.

While the method has been used across a number of settings there is limited data on the actual process. Along with traditional focus groups there is limited data on the ways in which the group data is constructed from individual views and consequently the extent to which group data is a valid representation of its members (Massey 2011). This is particularly pertinent where experiences of pupils may differ and where the perspective of the (disabled) individual is as important as the group. The research reported here strives to answer the following questions:

1. How are views maintained, modified, prioritised or rejected during the use of NGT?
2. Do some pupil's views hold more sway than others?
3. Are commonly held views prioritised?
4. What are the implications of the findings for the use of group versus individual methods of data collection?

Method

The participants were two groups of six volunteer pupils from year 9 (age 13-14) of a boys secondary school. One of the groups comprised children with special educational needs and those who were disabled. Each group of pupils were asked by their teacher to think about the school day and identify “what makes things difficult in school” and given 5 minutes to record their own ten personal difficulties. They were then asked for one of their ideas in turn and the teacher wrote them on the board. When the pupils had no more ideas that they wanted to contribute and each idea had been clarified, they were asked to vote for their top ten difficulties. In the first group this was followed by a second round of voting, giving each child two further votes to assign between those items already seen as priorities. In the second group pupils were asked at the end of the session to indicate on their own lists which were the top three difficulties. Both groups then worked in pairs to consider how they might overcome one of these difficulties. The researcher observed the sessions and collected both individual and group data.

Results and Discussion

The first group wrote between six and ten items each and from this combined total of 45 offered 15 items to the teacher. Table below provides a list of the items that in the order in which they were offered i.e. the first pupil offered “over-packed bags” as a particular difficulty he experienced. Later his second offering, item 7, when the teacher had been round each of the pupils and returned to him was “tired”. Looking down the second column it is clear that no child in the first round offered the first item that they had written on their own individual list. Having been round the group twice the teacher asked for any additional items for the list and pupil 6 contributed a further two, which had in fact been the first two items on his list, and pupil 5 offered his ninth item. Pupil 2’s second offering was written in different ways three times on his list. Pupil 4 offered an item that was not on his list.

Table

Items offered by Group 1 and the outcome of voting

<i>pupil</i>	<i>Items as offered in order</i>	<i>Item order on list of child offering the item</i>	<i>First voting round- maximum per item =6</i>	<i>Second voting round – selection limited to items that scored 6 on the previous round</i>
	Over-packed bag	3	1	
	Not enough water (drinking fountains)	8	3	
	One-sided teachers	4	6	4
	Standing up on the bus for half an hour	2	1	
	When the bell doesn’t go on time	2	6	
	Exams- too much stuff in them	5	6	3
	Tired	1	6	2
	Lunch-time run out of food	3/4/6	3	
	Distractions- something going on in school, out of the window	6	4	
	Just before exams teachers go over and over everything every day	Not on list	2	
	Lots of homework on the same day	4	6	1
	Uniform- spend time checking it	4	4	
	Not liking a subject	2	6	
	Subject u like but don’t like the teacher	1	5	
	Teachers don’t listen to you	9	6	2

The first round of voting produced seven priorities and this was subsequently refined to produce five: in order these were: one-sided teachers, exams (with too much stuff in them); being tired, lots of homework on the same day and teachers who don't listen to you. The order of the item in the child's list did not appear to be a good prediction of whether it would be seen as a priority by others.

The second group's items are listed in table.

Table

Items offered by Group 2 and the outcome of voting

<i>Item as offered</i>	<i>Item order on list of child that offers the item</i>	<i>First voting round- maximum votes per item =6</i>
Exams- pressure to do well	14	5
Being tired at school	1	3
Forgetting books and appointments	5	3
Not having work set at the correct level	7	6
People disrupting	1	4
Being hungry or thirsty at school	4	3
Dealing with teachers you don't get on with	1	4
Being uninterested in topic or lesson	9	3
Poor facilities	4	2
Having teachers who don't properly explain what they want you to do	10	2
Water fountains being at opposite ends of the school	Not on list	3
Groups punished rather than individuals	7	5
Others leaving litter in the yard and we get punished	3	1
Missing out on exams due to other activities	8	6
Being late for school and lessons	4 & 5	2

Observations of the second group suggested that they approached the task more confidently. They clarified the task, they wrote more individual items and they were more likely to offer to the group, the first item they had thought of. Repeatedly however they offered later items in their list and included one that they had not thought of before. The first round of voting brought fewer items on which there was total consensus with pupils agreeing that "not having work set at the correct level" and "missing out on exams due to other activities" were shared difficulties. And five out of the six pupils agreed that "pressure to do well in exams" and "punishment of the group rather than the individual" also presented difficulties. Again the most voted for areas of difficulty appeared often to be later thoughts of respondents, however looking at the full lists of all the boys a number of top items appeared to feature. For example each of the pupils expressed concern about having work set at the appropriate level in their individual lists, writing "being in a class where the abilities are too mixed", "work at your capability", "being in the wrong set", "not learning new skills", "doing things in lessons that you think are useless". Likewise it is unsurprising that exams feature in the top six items as they appear in the written lists of four pupils. However there are some surprises, "missing out on exams due to other activities" was voted for by all 6 pupils, yet only features in two other lists. Equally there are some items that appear to be pupils' individual concerns that are not offered. For example pupil B identified "Being ill for a long time and not knowing what is going on and having to catch up" as one of his top three difficulties.

Conclusion

In answer to the question: "How are views maintained, modified, prioritised or rejected, it is apparent that pupils don't offer the first thing they thought of nor for many pupils is this an item of

particular importance. However the requirement to think about the issue and produce ten items encourages pupils to engage with the task and think more carefully about issues that they find difficult or challenging. The group process does appear to support pupils in thinking about challenges and the production of new items, those which have not appeared on an individual child's list provides some evidence of this. However some items that are important to the pupil are not offered in the group setting- perhaps because they are too personal to the child or because it is recognized that others don't share their difficulty.

In answer to the question, "do some pupil's views hold more sway"? Some individuals did offer more items (e.g. pupil 6 in the first group) but many of the top items appeared in the individual lists of the majority of the group. Equally if we consider the relationship to whether commonly held views are prioritised, the second round of voting appears to offer a way of distinguishing between items to identify an order of importance for the group. Equally the second method of "silent" voting used with Group 2 enables the teacher to identify individual priorities as well as group ones.

These results have interesting implications when we compare this method to that of questionnaires where pupil responses may be brief and relatively short and questions that require a qualitative response are more likely to be skipped entirely (Porter 2011). Questionnaires do however provide the potential for an anonymous response and the opportunity to write about issues that are personal to the individual pupil. This may be a forum in which a pupil first discloses a difficulty- and contrasts to a group setting where personal matters are not put forward. However the issue needs to be in the forefront of the pupils mind to be offered in this context. Arguably these methods need to be seen as a first step in establishing a new dialogue with pupils who are experiencing difficulties in school. They will only succeed where pupils feel their views are valued and taken seriously. Children need to feel that staff genuinely want to hear their views and to act on them, that it's not a "window-dressing" exercise (Stafford et al 2003). Schools need to create spaces for listening to pupils and nominal group technique provides one fora for all pupils to contribute to making school a better place for learning.

LITERATURE

1. Bragg S., (2007) Consulting Young People: a Review of the Literature. London: Creative Partnerships.
2. Farnsworth, J. and Boon, B., (2010). Analysing group dynamics within the focus group. *Qualitative Research* 10: 605–624.
3. MacPhail, A., (2001). Nominal group technique: a useful method for working with young people. *British Educational Research Journal* 27:161–170.
4. Massey, O.T. (2011). A proposed model for the analysis and interpretation of focus groups in evaluation research *Evaluation and Program Planning* 34: 21–28.
5. Parker, A. and Tritter, J. (2006). Focus group method and methodology: Current practice and recent debate. *International Journal of Research and Method in Education* 29; 23–37.
6. Osborne, J., and Collins, S. (2001). Pupils' views of the role and value of the science curriculum: a focus-group study. *International Journal of Science Education* 23: 441–467.
7. Porter J. (2009) "Missing Out? Challenges to Hearing the Views of All Children on the Barriers and Supports to Learning." *Education* 3–13 37. 4, 349–360.
8. Porter J. (2011). "The Challenge of Using Multiple Methods to Gather the Views of Children" in M. Hedegaard & H. Daniels *The Practice of Support for Children and Schools: A cultural theory approach*. Routledge.
9. Porter J & Daniels H. (2010) "Using Non-Directive Research Methods to Explore the Barriers and Supports to Learning" in V. Prasher (Ed) *Contemporary Issues in Intellectual Disabilities* Nova Science.
10. Porter J., Daniels, H. Georgeson J., Feiler A., Hacker J., with Tarleton B., Gallop V., Watson D. (2008) *Disability Data Collection for Children's Services*. Nottingham: DCFS
11. Punch S. (2002) *Interviewing Strategies with Young People: the 'Secret Box', Stimulus Material and Task-based Activities*. *Children & Society*, 16, 45–56.
12. Stafford A., Laybourn A., & Hill M. (2003) "Having a Say": Children and Young People Talk about Consultation. *Children and Society*, 17, 361–373.
13. Woolfson R.C., Harker M., Lowe D., Shields M., & Mackintosh H., (2007) Consulting with Children and young people who have disabilities: views of accessibility to education. *British Journal of Special Education* 34, 1, 40–49.

WHAT SUPPORT DO PARENTS WANT FOR THEIR DISABLED CHILD?

Porter J.

UK, Bath, University of Bath

Abstract

Schools in England (as elsewhere in Europe) have a duty to promote equality for disabled people and make reasonable adjustments for disabled children. There is however a degree of uncertainty about how well placed parents are to use the legislation to ensure their child's needs are addressed. This paper presents data drawn from a national questionnaire designed for schools to use to identify their disabled pupils and examines in detail parental responses to a question on the kinds of support their child finds helpful in offsetting any difficulties they experience. It illustrates the complex and varied nature of the "reasonable adjustments" that are required and an overriding sense these need to be underpinned by the values of a responsive child centred approach, one that recognizes that parents' knowledge and understanding of their child is important. Schools need to have in place the two way communication process that supports them in "knowing" about the visible and invisible challenges that pupils with difficulties and disabilities face in participating in school life.

Introduction

There has been a series of legislative acts in England as elsewhere in Europe designed to safeguard disabled people from discrimination. This rights based approach draws on a social model of disability and makes an important distinction between an impairment and a disability, the latter resulting from the interaction between the person and the environment, putting due emphasis on the barriers and supports that are in place.

Gaining consistency in identifying disabled pupils is not straightforward. The legislation in the UK defines disability as an impairment or health condition which has gone on for a year or more which has had a substantial (more than minor or trivial) adverse effect on normal day to day activities. This definition therefore goes beyond ascertaining whether the child has a physical or mental health condition. A pivotal element is the experience of an impairment, its impact on participation in daily life. The views of parents and children are therefore central to the identification of disability, including the supports and barriers they encounter. Schools will have already formally identified around half of disabled children as they will also have a special educational need (Porter et al 2008), that is they will experience difficulties in learning. However there will also be a group of children with health conditions that impact on classroom life. Many of these may be cyclical with conditions that lead children to be in the grey area of not really ill or very well (Closs 2000). There will also be children whose disability remains largely invisible to schools, including those with mental health difficulties and children who have developed coping strategies that draw attention away from their struggles to participate fully in school life. There is some evidence that disabled children may be vulnerable to underachievement, particularly those who demonstrate early potential for high attainment which is eroded through school absence and ill health (Porter et al. 2008). It is important therefore that schools are aware of children and young people's physical or mental health conditions, the challenges they face in school life and what supports and adjustments are particularly helpful. It is important to adopt a universal approach to ensure that data are collected from *all* children who are struggling, rather than targeting already identified children.

This paper presents data on the support that parents of children who experience difficulties with school life find helpful. It is drawn from a national questionnaire devised for schools to use to collect data from parents about disability in line with the Disability Discrimination Act 2005 definition, i.e. to identify children with an impairment or health condition which has continued for a year or more and which has a substantial effect on daily life. The survey of disabled children reported here was the first to be developed to provide reliable data for schools and local authorities to report to Government testing new measures of impact and based on earlier developmental work with schools and Local Authorities (Author 2008)

Methods

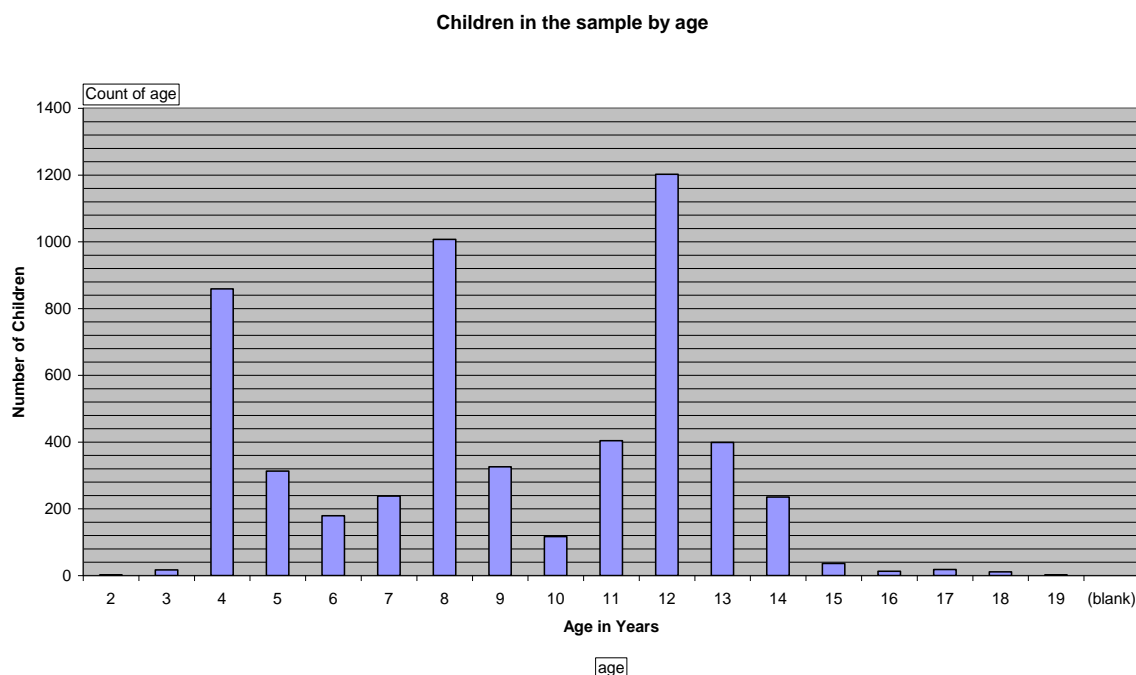
The research was carried out in two phases between 2007 and 2010. Local Authorities nationwide were invited to nominate between 5-10 schools and in total 123 schools responded. Schools trialled the use of a parent questionnaire to identify the children who met the legislative criteria for disability, namely that they had an impairment or health condition which had gone on for a year or more that had a substantial impact on daily life which was not offset by the use of equipment or aids. Schools in the first phase were asked to survey Reception children (aged 4-5) and those in years 4 (8-9) and 8 (12-13 years) and in the second phase they chose which year groups to target, sending the questionnaire to parents of all children and in some cases opted to send it out to every parent in the school. The questionnaire comprised mostly closed questions that sought information from parents including whether their child experienced difficulties in aspects of schooling and life in the home; if their child had a physical or mental health condition, impairment or difficulty and if so whether it was longstanding and had persisted for a year or more (or was likely to). Where parents had answered yes they were then invited to state if

their child had seen a professional and what diagnosis was given; they were asked about the impact of the condition and the nature of their child's needs. There was also an open question, (the focus of this paper) that asked parents about the support that their child found helpful. Full details of the procedures can be found in Porter et al (2008; and 2010).

Sample

Staff from 123 schools distributed the questionnaire to parents of 13,200 pupils of which 5432 (41%) were returned and form the basis of the analysis below. The returns were almost equally divided across boys and girls (51% and 49% respectively) with 94% of the returns from mainstream provision (56% primary and 38% secondary) and 7% from special schools. The children ranged in age from 2-19 years but as figure 1 reveals the schools' choice of year groups resulted in more 4,8 and 11 year olds being included in the returns.

Insert Figure 1 around here.



Children with an Impairment or Health Condition

Of these returns, 1227 parents indicated that their child had a health condition or impairment- some 23% of the questionnaires returned. However a much smaller proportion of the parents reported that their child experienced a substantial impact on their participation in the activities of daily life- 9% of the returns therefore met the Equality Act criteria. This is higher than the 6% figure quoted by the Department of Work and Pensions but within the variation of 5-18% cited by Read et al 2007.

Taking the entire group, 17% had a diagnosis of ASD and 14% of asthma, with 8% of children having a visual impairment and 8% a hearing impairment, 5% had ADHD and 4% epilepsy, and 2% cerebral palsy.

What support did parents say their child found helpful?

Parents were asked what support their child found particularly helpful and 732 parents of children with a health condition or impairment provided comments to this open question., 60% of the sample. A higher proportion of parents who reported a substantial impact made comments- 78%, compared to just 47% of those parents whose child experienced no impact.

We asked parents about the children's experiences of participating in both school and home. As might be expected more children whose health condition had a substantial impact experienced challenges to participation across all settings with 91% experiencing difficulties in the classroom, 81% interacting with peers, 82% participating in other school activities, 93% in the home and 90% outside the home. This compared to the low impact group of children where difficulties with classroom learning were reported by 50% of parents, interaction with other pupils 33%, 31% other school activities, 27% outside the home and 23% inside the home. Moreover this group was likely to experience difficulties only sometimes whereas

parents in the high impact group were more likely to respond yes than sometimes in each of the domains of participation.

Turning now to the open question, an iterative process of data coding was adopted. Comments were grouped around eight emergent categories: comments that concerned the organisation for learning, notably reference to 1:1 support or small group learning; staff responses that communicated to the child positive understanding and being generally supportive; access to specialist advice both internal and external to the school; comments that related to the curriculum; mention of aids or equipment; description of particular teaching styles or approaches; aspects of the environment including space and finally reference to particular medical support including diet.

	Primary N=272	Secondary N= 203	Special N= 257	Total N=732
Organisation for learning	75 28%	32 16%	77 30%	184 25%
Attitudes, understanding and being supportive	48 18%	39 19%	54 21%	141 19%
Specialist advice	47 17%	28 14%	65 25%	140 19%
curriculum	43 16%	36 18%	32 12%	111 15%
Aids and resources	31 11%	19 9%	39 15%	89 12%
Instructional Responses	48 18%	28 14%	29 11%	105 14%
Environmental	19 7%	20 10%	20 8%	59 8%
Medication/ diet/ medical aids	75 28%	40 20%	11 4%	126 17%

Parental Responses – All children with health condition or Impairment

Organisation for Learning

Looking across all groups, parents most frequently mentioned aspects concerned with the organisation for learning- namely individual support (119 parents) and the presence of a teaching assistant (32) or less frequently a small group (40). This was reflected in both primary and special school responses but was not a particularly frequent mention amongst parents of pupils in secondary schools. In secondary school parents were more likely to mention having a teaching assistant supporting their child than the benefits of individual teaching or working in small groups. In special schools teaching assistant were much less rarely mentioned, with only 5 parents stating that the presence of a teaching assistant was supportive compared to 53 writing about the importance of 1:1 teaching. Parents sometimes explained why their child found it helpful as these two quotes from secondary schools illustrate:

Kitl has told me he gets help from a class assistant. By having this help Karl is able to understand subject areas which he would otherwise find difficult. This person is also available for Kitl to talk to if he has any other problems, ie. With other pupils.

Parent of a child in secondary school.

She likes smaller groups as they are less noisy and she finds it easier to concentrate.

Parent of a child in secondary school.

And from primary schools:

Support assistant is extremely important – enables/facilitates access to the curriculum, support with communication, equipment, emotional, social support.

Working one to one he finds very helpful, especially if he's with someone he has clicked with...

And from special school:

For Martin to gain confidence and to understand things, he needs more time and patience in explaining things to him, one to one tuition with no distractions are a must for him to concentrate on the tasks at hand ie homework etc...

It is clear from these quotes that the organisation for learning is also about the relationship with the person and this brings us to our second important theme.

Attitudes, Understanding and Being Supportive

Just under one in five parents wrote about the importance of staff attitudes towards their child. This was a common theme across all three settings. Patience, understanding and reassurance were

particular themes. They wanted staff to be sympathetic to their child's difficulties and understanding rather than judgemental.

Acceptance and allowance for her special needs means that she is more relaxed, happy and confident in the classroom, and this will help her learning.

Parent of a child in primary school.

Help when in difficulty. Not to feel that he is not good enough.

Parent of a child in secondary school.

Elizabeth needs a lot of emotional support and reassurance.

Parent of a child in a special school.

Parents wanted staff to promote confident and raise self esteem and were particularly mindful of the impact when this did not happen.

Elsa gets frustrated if she is not listened to when she has a problem. If people hurry her or get irritated this will exacerbate the situation and she will get upset and aggressive and anxious. General support encouragement and understanding works wonders.

Parent of a child in primary school.

Sometimes find difficult to take part in physical education because he feels tired and drained of energy. When sent a note to school to exclude him he was forced to join in and told "if you are not well enough to do P.E. you should not be at school". The one time he collapsed after P.E. The hospital will be writing to the school.

Parent of a child in secondary school.

A few parents wrote about the importance of the school ethos...

Their school they attend is great. They have never been made to feel any different and have never had any difficulties to overcome. Their teachers have always been very understanding and supportive.

Parent of two children in primary school.

The school understands his limitations and accepts he cannot do rugby, they accept him just to get on with his everyday life and treat him as normal as all others.

Parent of a child in secondary school.

The importance of this category of responses is further emphasized by parents who did not write to explicitly identify support but provided comments to explain their child and their behaviours.

Chris copes mostly very well. It's the unknown or something new or different that can cause him to worry or become stressed. As sleeping is one of his major difficulties he is often exhausted and this can magnify things for him.

Parent of child in secondary school .

Specialist Advice

In addition to the attitudes of staff, unsurprisingly parents also valued specialist advice. One in four parents of children in special schools and 1 in 6 in primary and 1 in 7 in secondary identified particular types of specialist who they had found particularly helpful. These were a wide-ranging group including Occupational, Physio and Speech Therapists, Consultants, Dieticians and Nurses, Counsellors, Social workers as well as specialist teaching staff. Speech therapists were the most frequently identified specialist to provide their child with support, especially for parents with children in special schools and primary schools:

He finds speech therapy very helpful because this would help him to talk and express his feelings and making other people understand him...

Parent of a child in special school.

Parents also mentioned speech therapy as support from the past:

Only needed speech therapy when young – discharged – and the support was good. See's opticians every six months due to him having operation when he was 2 yrs old.

Parent of a child in secondary school.

Through intensive speech therapy since the age of 30 months Ciaran's speech has improved dramatically. However he still struggles with some pronunciation and needs time to think and articulate himself. He needs to be allowed to finish his sentences and to let his train of thought be fully voiced, so time and patience are vital. Also an awareness by his classmates of their need to listen would perhaps improve his relationships?

Parent of a child in primary school.

Parents with children in secondary schools were more likely to mention specialists that provided counselling:

- Just started talking to school counselor.
- Waiting for appointment to see CAMS at (region) Hospital.
- In regular contact with members of staff concerning K panic/anxiety attacks.

Parent of a child in secondary school.

Doctors, Nurses and Paediatricians were also mentioned:

becoming Diabetic has limited Danielle's activities during school sometimes if she has a hypo or feels unwell. Danielle has been a Type 1 Diabetic for 3 years. She finds helpful support from her family, friends, teachers, diabetic nurses, dietician and consultant paediatrician.

Parent of a child in primary school.

Specialist teachers were much more rarely mentioned, with only 7 parents of children in primary schools, 2 in secondary and 8 in special indicating that they found these professionals helpful. Even rare were references to psychologists or social workers.

Instructional Responses

Overall 14 % of parents wrote to suggest instructional strategies that supported their child's learning. Often their child found structure and routine particularly helpful – especially for pupils in special schools.

Visual timetable; calm environment; consistency; understanding of sensory modulation dysfunction; self-calming strategies; confidence and self-esteem building strategies; TLC!

Parent of a child in special school.

Everything has to be routine – if things change we have to let Tim know what is going to happen or where we are going. – Picture exchange cards have been very useful with helping Tim to talk and communicate.

Parent of a child in primary school

Three other prominent themes included aspects of the way teachers communicated to pupils, especially from parents of children in primary school settings.

Lily likes to be with the same people. She tends to 'bond' to people. She enjoys structure and routine. I attended an early birds course and was told to slow ones speech and repeat the same phrase. That seems to have brought her speech on no end.

Parent of a child in primary school.

A further theme that was cited by parents of children in mainstream was providing encouragement and motivation. Parents also wrote about the importance of the child sitting at the front of the class or near the teacher.

Sitting at the front of the class in a position of her choice so that she can accommodate her 'null point'. Clear diction. Consideration of the balance issues without excluding her from activities.

Parent of a child in secondary school.

Parents also made reference to the child needing more time to respond and a slower a slower pace to the instruction and more repetition A few also wrote about small steps or smaller targets.

Some pupils clearly needed a range of particular instructional strategies.

Visual support, including demonstration and practise, mind-maps, pictures etc. Having his attention drawn to key points. Small class / group or individual teaching. Being seated in a position in the classroom where he won't be distracted and will be able to attend to teacher more easily (at the front ?) Very hesitant about starting new things, joining groups so needs encouragement and preparation to ease the process. Specific anger management strategies positive reinforcement (any negative feedback has huge impact on self-esteem, anxiety, and increase negative behaviour. Parent of a child in secondary school.

Medical Support

In mainstream settings parents noted the importance of medical aspects of provision. I.e. support that would be provisioned outside the school setting, including medication, special diets, and medical aids such as hearing aids. Overall 17% of parents mentioned these although notably this was unequally skewed towards mainstream settings with parents in special schools by contrast rarely mentioned these as particular forms of support. The availability of medication and in particular the use of inhalers featured prominently amongst parent comments in both primary and secondary school returns.

Alex needs an inhaler on a regular basis. He has a normal healthy lifestyle otherwise and needs no extra support other than to be reassured that I'm there and he has access to his inhaler.

Parent of a child in primary school.

Although much less frequent parents also cited particular appliances such as hearing aids and grommets. For a minority of parents the most important aspect was their child's diet, particularly where the child had an allergic reaction.

Severe eczema on back of leg – cream and antibiotics meant Cally could use (stretch and bend) her leg without difficulty. Animal hair allergy – keeping away from cause of allergy but inhaler helps wheezing if there is contact. Parent of a child in secondary school.

For diabetic pupils the monitoring was a vital part of the support.

Needs blood/sugar levels monitored and regular insulin injections.

Parent of a child in primary school.

Aids and Resources for Learning

In comparison to medical aids, school based aids or resources were much less frequently mentioned., with one in eight parents writing about some tangible aid. They were more likely to be mentioned by parents of children in special schools. Perhaps unsurprisingly computers were the most likely to be mentioned, although in some instances this also referred to working at the computer at home.

At school my child enjoys working on the computers. I understand he has a clear comprehension of the computer and of its many uses. He enjoys the games that are made for him, and the one to one tuition has been beneficial as its at this pace. But this will be something he will struggle with all his life.

Parent of a child in special school.

Parents also wrote about low tech support such as aids for reading:

Blue or green paper not white. Black print moves around on paper.

Parent of a child in primary school.

Cream paper, helpful, stops words moving about.

Parent of a child in secondary school.

Curriculum

Parents of children in secondary schools were slightly more likely to mention aspects of the curriculum than those in other settings with 18% of these parents including reference to what was or should be taught to their child. 16% of parents in primary schools and 12% in special schools also referred to the content of teaching. Parents wrote about the need for both additional work in a particular area and alternatives or adapted work.

Bet's PE teachers are very understanding and appreciate that Bet aware of her own physical limitations and is allowed "time out" when she needs to rest or feels any discomfort.

Parent of a child in secondary school.

By far the most frequently mentioned area was reading or English, which was more than four times likely to be cited than maths.

Abigail has poor concentration. She is improving reading by attending extra classes promoting improvements to aid her problem in phonics. Abi does get lots of support but recently I have found her demanding attention more, has no patience...

Parent of a child in secondary school.

It is mainly his handwriting and spelling. I make Stephan do handwriting practice at home, but I feel he needs more, cannot understand his writing sometimes.

Parent of a child in secondary school

Practice writing and reading regularly with teachers aid's (one to one) to aid fine and gross motor skills and communication skills.

Parent of a child in special school.

Parents also wrote about physical aspects of the curriculum and pupils needing alternatives to sport and PE. Perhaps surprisingly social skills were relatively infrequently mentioned , and only by parents in primary and special school settings.

The school offers a group session for him and others to discuss and learn about social skills. This is moderately helpful. He really just needs teachers to be understanding and on his side, most are not.

Parent of a child in primary school.

School is really helping Charlie not only with his education but life skills as well i.e. feeding, drinking and toileting.

Parent of a child in special school.

Environment

The most infrequently mentioned aspect was the environment with only 8% of parents directly noting this as being important for their child, with few differences between mainstream and special school returns. Where parents did mention it, reference was usually made to two elements, firstly that of noise

and the acoustic properties of the environment and the second to that of providing a safe environment. A few parents also mentioned the importance of a calm environment. Working in a quiet environment Variety in learning methods.

Calm and stress free environment. Needs a structured teaching environment and a flexible approach. Is making excellent progress in his special school.

Comments were made that linked aspects of a child's health condition to the properties of the physical environment. As a mother of a child in primary school wrote:

My child suffers from eczema and as a result finds it difficult to learn if the heating arrangements in the classroom are too high. Extremes of heat and cold cause great irritation, and therefore, distract. Keeping the environment (room) at an even temperature.

One strategy that teachers used which helped pupils access the environment was a pass card

Pat has a pass-out card that when she needs to she may prepare to leave the school site at the end of the afternoon a little earlier than her peers to avoid being jostled, this has been most appreciated by Pat when her joints have been painful during a flareup.

Parent of a child in secondary school.

We now turn to look briefly at targeted groups within the data: children with ASD, the majority of whom were in special school provision, pupils with asthma, the majority of whom were in mainstream and lastly those with mental health conditions.

Children with Autistic Spectrum Disorder

The most common diagnosis that children received was that of Autistic Spectrum Disorder, and the data was analysed to investigate whether as previous writers have found, there were issues that were specific to this group. Of the 206 that were diagnosed as placed somewhere on the spectrum, over 90% experienced difficulties participating in classroom learning and interacting with peers. Indeed it limited activities at home for almost 4 in 5 children. The majority of children (69%) were educated in special schools.

Most parents (83%) rated the impact of their child's condition as substantial with only 16% experiencing a minor impact to participation in daily life activities. Over 80% of the parents made comments about what their child found helpful with the largest category of comments falling within the organisation for learning category- 40% of parents made comments concerning the benefit for their child having one to one or small group learning or being supported by a classroom assistant. This was less true for parents of children in secondary schools.

One to one support at school, clear routine and instructions, structured day, continued re-affirmation of behaviour and expectations. Computer access at school and home. One to one support to access music tuition, gym.

Parent of a child in special school.

Parents comments on support	Primary N= 34	Secondary N= 20	Special N= 117	Total N = 171
Organisation for learning	21	5	42	68 (40%)
Attitudes, understanding and being supportive	5	4	23	32 (19%)
Specialist advice	9	4	18	31 (18%)
curriculum	8	4	14	26 (15%)
Aids and resources	6	2	17	25 (15%)
Instructional Responses	15	6	17	38 (22%)
Environmental	4	1	10	15 (9%)
Medication/ diet/ medical aids	2	2	4	8

Parental Responses – Children with ASD

The second most frequent category of response was instructional responses, with 22% of parents overall mentioning aspects of pedagogy. This was particularly true for parents of children in primary schools.

ADULTS TO UNDERSTAND ASD ie no point asking Jordan to stop doing something if request is directed to whole class/group. He needs HIS name called followed by request/instruction. ADULTS to be aware of Jordan's triggers and to understand his inappropriate responses are very difficult for him to curb. ADULTS to be aware how other pupils treat him i.e. he is their "pet" in order to be accepted, teased because of his extreme response.

Parent of a child in Primary School.

This was the largest category of response for parents with children in secondary schools although their responses were distributed thinly across categories:

clear short instructions Really needs someone to organise him.

Parent of a child in secondary school.

Attitudes and understanding were mentioned by just under 1 in 5 parents one parent indicating the importance of the school ethos.

A school ethos that actually welcomes disability diversities.

Parent of a child in primary school.

Health Needs

Some 680 children had a health condition and no reported learning difficulty. Most of these, 85% experienced no substantial impact on their daily life. The largest group of child with a health condition were the children with asthma. In total 272 children had asthma varying from mild to more significant (144 in primary schools, 123 in secondary and just 6 in special schools) and the majority (80%) had no additional needs. Fewer than 15% experienced difficulty participating in school or home activities. For many of the children the impact of their health condition caused no difficulty and where it did it combined with additional difficulties that the child experienced.

It is perhaps unsurprising that many fewer parents, under half (44%) provided comments on what their child found supportive and that when they did the most commonly referred to support was medical in nature, with just over half commenting often to refer to the importance of the child having access to their inhaler.

When Joseph becomes breathless he needs to have his inhaler straight away. I have to give Joseph his inhaler twice a day at home, but when his chest is bad he has to have it more often. Joseph suffers from chest infections about every 5/6 weeks so when his chest is bad he needs his inhaler at school.

Parents comments on support	Primary N= 65	Secondary N= 49	Special N= 6	Total N 120
Organisation for learning	3	1	1	5
Attitudes, understanding and being supportive	5	6	4	15
Specialist advice	4	3	0	7
curriculum	8	3	1	12
Aids and resources	4	3	1	8
Instructional Responses	2	2	1	5
Environmental	2	2	1	5
Medication/ diet/ medical aids	41	27	0	68 (57%)

Parent of a child in primary school.

Asthma – mild. Uses Preventer daily. Uses blue inhaler as required and before exercise. Wayne self-administers. Sometimes feels he under performs in PE and on playground.

Parent of a child in secondary school.

Parental Responses – Children with asthma

However, taking the group as a whole, attitudes and understanding are in second place in order of support. As one parent of a child in a secondary school stated:

- P. E. teacher showing understanding of problem – asthma – Understanding that school absence is sometimes unavoidable.

And another parent similarly says:

Not being made to take part in sports if asthma present...

Parent of a child in secondary school.

Additionally, 12 parents also mentioned aspects of the curriculum: five of these concerned supporting maths or English or both but the remainder referred to additional or alternative approaches to the curriculum:

Having missed periods of 2-3 weeks at a time my daughter would benefit from extra help to 'catch-up' the time she has missed either in classroom support or extra work at home relating to the period she has missed.

Parent of an 8 year old girl in a primary school.

Alternatives to outdoor play, physical activities when in recuperation.

Parents of a 7 year old girl in primary school.

These comments illustrate the important role for school in responding to the health needs of their pupils.

Mental Health Difficulties

The place of mental health in relation to disability is not straight forward, and this is particularly true with reference to children and young people. In total there were 156 children whose parents identified them as having mental health needs, 83 in mainstream provision and 73 in special school, but not all of these children would be identified using the Equality Act Criteria. Parents reported a substantial impact for 108 of the pupils, 44 of whom were in mainstream. These included children with depression, anxiety and phobias.

An additional five children in mainstream, were clearly at risk of falling within this category, they were either seeing a counsellor or waiting for an appointment.

These were children who struggled to participate in classroom learning and/or interacting with their peers (78%) and for the majority in joining in other school activities (74%). Slightly fewer experienced difficulties at home (62%). 71% of parents reported that their child experienced a substantial impact on daily life as a result of their difficulties. Only 20 children had no additional needs identified by their parents. Around 70% of the pupils in primary and special schools also had a behavioural difficulty, but this was only reported to be the case by 43% of secondary school parents. Around 70% also had a learning difficulty and just over half speech and language difficulties. Many of these children had a complex array of needs.

Just over three quarters of the parents (76%) wrote about what their child found helpful.

Parents comments on support	Primary N= 31	Secondary N=33	Special N= 55	Total N=119
Organisation for learning	11	5	17	33 (28%)
Attitudes, understanding and being supportive	5	11	16	32 (27%)
Specialist advice	6	5	11	22 (18%)
curriculum	4	1	6	11 (9%)
Aids and resources	2	7	9	18 (15%)
Instructional Responses	10	5	11	26 (22%)
Environmental	2	2	6	10 (8%)
Medication/ diet/	4	6	3	13 (11%)

Parental Responses – All children with mental health needs

Table x above presents an overview of the comments made by parents of children with mental health needs. This was a diverse group of children as many had a diverse group of needs, especially those in special schools. Parents did not always explicitly address mental health needs when they wrote about what their child found helpful. If we compare this subgroup to data from all the children we can see that parents were slightly more likely to highlight both the importance of organisational factors as well as attitudes and understanding of staff.

Non intrusive support, so that he has a person he can 'run' to when he is likely to lose control. He responds well to encouragement, boosting his self esteem which otherwise is very low, therefore he needs support that provides this positive feedback.

Parent of a child in primary school.

1-1 support for all activities routine. Non judgemental attitude from adults too could bridge the division between his world and other peoples. Specialist rather than mainstream educational/social support.

Parent of a child in special school.

In secondary school settings the attitude and understanding of others were particularly important whereas in primary schools more reference was made to access to one to one support and being in small groups.

Skilled Teaching Assistant really helps Michael get through a day at school. He has occasionally received counselling, which was beneficial, and advice from a psychiatrist. Michael ...becomes emotional quite easily and so I am glad of any support I can get.

Parent of a child in secondary school.

Flexibility in the responsiveness of school was also important:

Pacing in relation to physical activities and mental activities.Support from friends. Consideration of timescales for homework. Consideration of periods of absence. (Alice currently takes Thursdays off, but has often taken further days off due to extreme fatigue. Being allowed to stay in class breaks, enter dinner hall early....

Parent of a 14 year old girl in secondary school.

A number of parents made reference to counselling although specialist services were not always viewed positively:

Helen has seen CAMHS for several years, also the school psychologist, counsellors and a family support worker, none of which she found helpful.

Parent of a 13 year old girl in secondary school.

Many children, especially those with the most complex needs, require an array of support:

Tim needs lots of support to get along with his teachers and accept direction. Tim needs support to understand communication with friends, to control his behaviour and reduce anxiety. Thomas is very upset at school and hates his teacher, he needs lots of support to deal with this. Tim receives mental health support via psychologists, psychotherapy and psychiatry. He is often very depressed and talks about ending his life. Tim needs support when out and about to reduce anxiety and stay safe (noise, unexpected change etc). Tim needs to control his asthma and migraines with medication which gets worse with anxiety, allergies and stress. Lots of adult support needed.

Parent of a 12 year old boy in special school.

This quote illustrates the ways in which different conditions inter-relate and require sensitive and informed interactions from others. The responses from parents demonstrate some of the challenges pupils face :*Luke has had a rough time, in terms of divorce, cafcass reports, court cases and a lot of deaths in the family...*

Parent of a child in primary school.

And the important role of school as well as other professionals in supporting pupils.

Open access to paediatric ward of local hospital community medical personnel – nurses, carers, telephone contact with paediatricians. Regular respite with childrens hospices. Sympathetic and understanding personnel at school. Regular attendance at school.

Parent of a child in special school.

Discussion

Our sample reflected the range of challenges children experience from those which occur regularly in every setting to those which are only occasionally experienced. However a common factor

that united the children was their effect on classroom life and in consequence the pivotal role to be played by schools to enable their full participation in daily activities. Given the opportunity provided by the questionnaire, a large proportion of parents whose child had a physical or mental health condition communicated with schools about what support their child found helpful. This was particularly true of parents of children with ASD who formed the largest group of respondents.

For many parents the greatest area of support was seen in the way that learning was organised and in particular their child's contact with adults. Overall a quarter of parents wrote that this was an aspect that was important for their child, especially for those in primary and special school settings. Access to adults featured heavily in parental responses with a quarter specifically referring to individual support, small groups or small classes. This requirement was often linked in parental comments to providing a positive emotional climate, one where staff gave encouragement and reassurance. While schools may view the organisation for learning as a pedagogic response there is also a relational or affective element. Research has raised some important questions about the efficacy of support provided by classroom assistants in one-to-one and small group settings in mainstream schools (Webster et al 2010). A longitudinal UK study of everyday provision in schools revealed that teachers were almost entirely engaged in whole class work in both primary and secondary settings and that it was teaching assistants (TAs) who provided small group and individual support. The data suggests that this had a negative impact on pupil progress in core subjects even when controlling for factors such as prior attainment and SEN status (Blatchford 2009) as TAs lacked the pedagogical skills to promote pupil understanding. Instead their focus was on task completion, prompting pupils even by supplying the answers. Where TAs are trained to deliver a highly structured programme the outcomes are more promising (Farrell et al 2010).

Given that parental comments less frequently referred to other elements of pedagogical support, it is possible that their view of the supportive nature of these organisational arrangements reflects additional values. Howes et al (2003) in a review of previous research suggests that the style of interactions of a TA is different to that of a teacher and more likely to be informal and personalised, helping pupils to engage and stay on task. Webster et al (2009) refer to this as developing the "soft skills- confidence and motivation, dispositions towards learning" p331, and this is consistent with the views of pupils themselves (Fraser & Meadows 2008). Given the personalised and more extended interaction that TAs have with pupils it is quite possible that this increased interest and attention is what parents value, and they, like others, are not aware that this does not necessarily lead to improved learning outcomes.

Consistent with this analysis is the finding that in secondary schools there was a slight shift in parental responses to focus on the nature of the relationships children have with adults, whether they are understanding and supportive in their attitude towards the child. Notably this was also cited as an aspect that created barriers for their child. This difference is also reflected in the views of the children themselves (Georgeson in press) where younger children value more contact with adults and for older pupils it is the quality of that contact that is important. Research has consistently addressed the importance of attitudes in promoting the inclusion of children with disability and SEN in school life, "being helpful" can be as important as the help received.

Although fewer parents argued for different pedagogic responses their comments did suggest that access to specialist advice was helpful. This was often about the knowledge and understanding of children's particular difficulties. Parsons et al (2009) also refer to the "strong desire for children's individual needs to be adequately recognized, understood and supported" p54 although they conclude that equally important is the knowledge and understanding of the "impact of different conditions, disorders, disabilities or difficulties on children's individual experiences and capabilities."p54. The emphasis here can be placed on pupils' experiences and well-being rather than on a more narrowly conceived view of attainment. Notably parental comments about the curriculum were largely about providing opportunities for children to develop their self-esteem and self- confidence, often to promote their social and communicative skills rather than to address particular areas of academic knowledge.

Within the data are hidden the needs of different groups. In this paper we have drawn out contrasts between pupils with ASD, pupils with asthma and those with mental health difficulties. Notably parents of children with ASD and those with mental health difficulties were particularly forthcoming about the support needs of their child. Previous research on parents of children with ASD has highlighted the factors that appear to be associated with parental levels of satisfaction with the educational provision of their child. Whitaker (2007) writes "The extent to which parents felt that school staff understood (and empathised) with their children's difficulties, and the perceived flexibility of the schools' responses to the children's needs... The extent and quality of reciprocal communication between school and home... [Were] strongly associated with levels of satisfaction." P. 170.

The numbers of children diagnosed with asthma has been increasing over the past 20 years (Wolf et al 2002). Unsurprisingly medical support is the highest reported form of support for those with asthma (and low for those with ASD), as parents place emphasis on children having access to their inhalers and being able to self-medicate. While the evidence of effectiveness is not clear cut, self-management is an important strategy for children with asthma (Wolf et al 2002). However there are also important reminders in the data that health needs can generate the need for other educational responses. Asthmatic children for example may also require curriculum adjustments, partly due to absences that mean they may need the opportunity to catch up on learning that they have missed.

Children with mental health needs are also a growing group (Nuffield Foundation 2010) with a doubling in the last 30 years of the number of young people who report that they frequently feel anxious or depressed. Where children have additional difficulties, it may be particularly challenging to identify these needs (Hackett et al 2010) and it's likely that the returns of this survey under-represented this group. The data that was provided however illustrate finely the need for schools to be supportive and to provide an environment that does not exacerbate the challenges the child faces. There was a plea by some parents to look beyond the behaviour to understand what may lie beneath it. Again the emphasis on being part of a smaller classroom unit and having access to a teaching assistant speak not just of a pedagogic response to the way that learning is organised, but also of the desire for a closer relationship, one which is flexible and responsive to children's changing needs.

However the data also revealed some ambivalence about the schools and professional involvement with some parents being concerned that their mental health child's difficulty should not be discussed. Schools therefore have a sensitive role to play in providing genuine opportunities for parents to contribute to enabling their child to participate fully in school life. It is likely that the "reasonable adjustments" that parents want are first and foremost to understand the needs of their child. Where absence plays a key part in the child's coping, staff may be unaware of the challenges they face in participating in school life. While Local Authorities assess their services for children with mental health difficulties as high, including those for children with learning difficulties (Statistical Release 2011), the data from parents suggest that everyday contact with understanding adults within the school has a vital role to play in supporting their child.

The findings of this study are highly consistent with research on the social dimensions of schooling and the impact of relationships with teachers and others on a pupils' sense of well-being. McLaughlin and Clarke (2010) review a body of research that reveals the interconnectedness of learning, relating and belonging. Particularly relevant here is the evidence that teachers who are "good" and in particular perceived as kind and supportive play a particular role in emotional well-being, an example of the way you are treated being as important as how well you are taught. A technical approach which is so characteristic of policy and practice may fail to tackle institutions as social organisations. It may in particular overlook the issue of pupil-teacher relationships which appear to be as central in the everyday experience of young people in contributing to emotional well-being.

Conclusion

The questionnaire provided an important vehicle for ensuring that all parents had the opportunity to provide information on the supports to learning rather than simply targeting those parents whose child's needs were already known to schools. In this way schools were opening up the possibilities to learn about the needs that had been invisible to them but which impacted on the child's experiences in school. Parents took the opportunity to explain aspects of their child's experience, such as the effect of not sleeping or the impact of absences on children's confidence, setting up the potential for a two way dialogue for establishing the "level footing" required by the legislation.

However this should be seen as simply the first step. Parents in general would rather avoid an escalation of issues through "more open and less formalised communication between parents and schools" (Opinion Leader 2009 p8). Parents are therefore unlikely to want recourse to a legal system to pursue the rights of their child unless no other avenue is open to them. As others have indicated the law is an imperfect device for dealing with the complexities of "what's best for the child" when the driver to decision-making is "what's lawful" (King and King 2005). The potential of the Equality Act lies with setting up a process for a two-way partnership where detailed knowledge of the child can be exchanged to promote understanding of how the learning environment can be developed to enhance the capabilities of the child, in the broadest sense.

Parents want to be assured that someone in the school truly "knows their child" and has regular contact with them, a finding consistent with the Lamb inquiry (Lamb 2009). This calls for understanding and empathy, most usefully employed where that person has some insight into the child's condition and is

also aware of the variety of ways that it manifests. Parental responses clearly revealed that a standard one-size-fits-all was not the appropriate approach. A personalized approach is not easily amenable to the setting of institutional targets and an action plan. Reasonable adjustments are too frequently seen only in terms of changes to physical layout or the provision of aids and equipment. Instead parental responses reinforce the need for schools to retain flexibility in their provision for children. Above all however schools need to have in place the two way communication process that supports them in “knowing” about the visible and invisible challenges that pupils with difficulties and disabilities face in participating in school life, processes that go beyond simply having data on file.

LITERATURE

1. Blatchford, P. Bassett, P. Brown, P. Koutsoubou, M. Martin, C. Russell, and Webster, R. with Rubie-Davies. C. 2009. The impact of support staff in schools. Results from the Deployment and Impact of Support Staff (DISS) project. (Strand 2 Wave 2), Research Report DCSF-RR148. London: DCSF.
2. Bukowski, G., Roberts, H., Fraser, J., & Johnson F. 2011. The Equality Duties and Schools. Equality and Human Rights Commission Research Report 70 http://www.equalityhumanrights.com/uploaded_files/research/rr70_equality_duties_and_schools.pdf Last Accessed 1/6/12.
3. Department for Education, 2010. Equality Act 2010: Advice For School Leaders, School Staff, Governing Bodies And Local Authorities. <http://www.education-advisors.com/wp-content/uploads/2012/03/Equality-Act-2010-advice-for-school-leaders-school-staff-governing-bodies-and-local-authorities.pdf> Last Accessed 1/6/12.
4. Department for Education, 2011. Effectiveness of Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) Statistics Release London: DfE.
5. Government Equality Office 2010. Equality Act 2010 http://www.equalities.gov.uk/equality_act_2010.aspx Accessed 18/5/10.
6. Great Britain, 1995. Disability Discrimination Act 1995. London: HMSO.
7. Great Britain, 2005. Disability Discrimination Act 2005. London: The Stationary Office.
8. Closs, A. 2000. The Education of Children with Medical Conditions. London: Fulton.
9. Farrell, P. Alborz, A. Howes, A. & Pearson. D. 2010. The impact of teaching assistants on improving pupils' academic achievement in mainstream schools: a review of the literature. *Educational Review*, 62, no 4: 435–448.
10. Fraser, C. & Meadows, S. 2008. Children's views of Teaching Assistants in primary schools. *Education 3-13: International Journal of Primary, Elementary and Early Years Education*, 36, No 4: 351–363.
11. Georgeson, J. (in press). Methodological issues in accessing children's views: using interviews and questionnaires. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 00 (2012) 000–000.
12. Grant, C., and Hamlyn, B. 2009. Parental Experience of Services for Disabled Children: National Survey. Nottingham: DCSF Publications.
13. Howes, A. Farrell, P. Kaplan, I. & Moss, S. 2003. The impact of paid adult support on the participation and learning of pupils in mainstream schools. London: Institute of Education, Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre.
14. Hackett, L. Theodosiou, L. Bond, C. Blackburn, C. Spicer, F. & Lever, R. 2010. Mental health needs in schools for emotional, behavioural and social difficulties. *British Journal of Special Education*, 37, no 3: 154–155.
15. King, M. & King, D. 2006. How the Law defines the special educational needs of autistic children. *Child and Family Law Quarterly*, 18, no1: 23–42.
16. Lamb, B. 2009. Lamb Inquiry. Special educational needs and parental confidence. Report to the Secretary of State on the Lamb Inquiry Review of SEN and Disability Information. <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100202100434/http://dcsf.gov.uk/lambinquiry/downloads/Lamb%20Inquiry%20Review%20of%20SEN%20and%20Disability%20Information.pdf> Accessed 3/9/12.
17. Lewis, A. Davison I. Ellins, J. Parsons, S. Robertson, C. & Sharpe, J. 2007. The experiences of disabled pupils and their families. *British Journal of Special Education*, 34: 189–95.
18. McLaughlin, C. & Clarke, B. 2010 Relational Matters: a review of the impact of school experience on mental health in early adolescence, *Educational and Child Psychology*. 27(1), pp. 95–107.
19. McKenna, K. & Day, L. 2010. Parents' and Young People's Complaints about Schools Research Report DFE-RR193. London: DFE.
20. Nuffield Foundation, 2012. Social trends and mental health: introducing the main findings. London: Nuffield Foundation.
21. Ofsted 2011. Schools and Parents. Manchester: Ofsted.
22. Opinion Leader 2009. Time to Talk Parents as Partners: Deliberative Event Research Report. Nottingham: DCSF Publications.

23. Parsons, S. Lewis, A. & Ellins, J. 2009. The views and experiences of parents of children with autistic spectrum disorder about educational provision: Comparison with parents of children with other disabilities from an online survey. *European Journal of Special Needs Education*, 24, no 1: 37–58.
24. Porter J., Daniels, H. Georgeson J., Feiler A., Hacker J., with Tarleton B., Gallop V., Watson D. (2008) Disability Data Collection for Children's Services. Nottingham: DCFS.
25. Porter J, Daniels H., Martin S., Hacker J., Feiler A., & Georgeson G. (2010) Testing of Disability Identification Tool for Schools. Research Report DFE-RR025. <https://www.education.gov.uk/publications/RSG/AllPublications/Page1/DFE-RR025>.
26. Slade, Z. Coulter, A. & Joyce, L. 2009. Parental Experience of Services for Disabled Children- Qualitative Research DCSF-RR147 London: DCSF.
27. Webster, R. Blatchford, P. Bassett, P. Brown, P. Martin, C. & Russell, R. 2010. Double standards and first principles: framing teaching assistant support for pupils with special educational needs. *European Journal of Special Needs Education*, 25, no 4: 319–336.
28. Whitaker, P. 2007. Provision for youngsters with autistic spectrum disorders in mainstream schools: What parents say – and what parents want. *British Journal of Special Education* 34, no. 3: 170–8.
29. Wolf, F. Guevara, J.P. Grum, C.M. Clark, N.M. & Cates, C.J. 2008. Educational interventions for asthma in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002, Issue 4. Art. No.: CD000326. DOI: 10.1002/14651858.CD000326. The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000326/pdf/standard> Accessed 3/5/12.

RESOURCE CENTRE ON ERVA CENTRE FOR LEARNING AND CONSULTING

Vähäkainu-Kujanen T.
Finland, Jyväskylä, Onervacentre

Trainer: Ms Tarja Hännikäinen, Master of Special Education, counselling teacher, teacher trainer since 1983. Years of experience in supporting visually impaired students in local schools as part of inclusive education. International experience as an Advisor for Inclusive Education: Supporting the implementation of Special Needs Education Programme Strategy and the establishment of a multi-level support service system for inclusive education since 2006 (e.g. Balkan countries).

Onerva Centre belong to the VALTERI –national service network, which is a combination of state subsidized special schools in Finland. The mission for all state-owned special schools is to act nationwide as support service centers and by this to ensure that pupils with special educational needs can complete their compulsory education in inclusive settings. These state centers also arrange rehabilitation alongside special needs education and administer the development, consultation and support operations related to it.

Onerva Centre offer consulting and support services for municipalities and schools especially when the need for support is related to autism spectrum disorders, language and communication, hearing, vision and also children with complex needs. Onerva Centre organize in service-training, continuing education and counselling for professionals and short-term education and rehabilitation for children and young people. Production of professional materials as well as educational materials for children is available.

National Special Education Schools have boarding services and Support Services for Inclusive Education. Action and role are based by the Law of National Education. To support Inclusive Education means Support for those who are studying in local schools in regular classrooms or special education schools/classes all over Finland. Onerva Centre organize also Special School Education services and rehabilitation at Onerva Special School –unit by Supporting for pupils by organizing compulsory education at Onerva Mäki school.

From Special School to Resource Centre training for teachers includes:

- Developing Resource Centers to The role of Special Schools in the process of inclusive education.
 - Modifying and reorganizing Special School tasks towards Resource centre Functions by using “Education for All” as a basis.
 - Building up a Support Service -system for Inclusive Education by Resource Centre
- Service network and co-operation among Resource Centers, Inclusive Schools and health care, stakeholders and NGOs.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРАКТИКА, ИССЛЕДОВАНИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ

Сборник материалов
II Международной научно-практической конференции
26–28 июня 2013 года

Ответственный редактор
Алехина С.В.
Редактор
Муравьева О. А.

Компьютерная верстка

Формат. Гарнитура «Петербург».

Тираж 500 экз.

Московский городской психолого-педагогический университет

127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29