

Комиссия Российской Федерации по делам ЮНЕСКО
Комитет по образованию Государственной Думы Российской Федерации
Министерство образования и науки Российской Федерации
Институт ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании
Институт коррекционной педагогики Российской академии образования
Федеральный институт развития образования
Академия наук Республики Татарстан
Министерство образования и науки Республики Татарстан
Университет управления «ТИСБИ»
Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ОВЗ (г. Казань)

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
приуроченный к 20-летию обучения лиц
с ограниченными возможностями здоровья
Университетом управления «ТИСБИ»**

(Казань, 15-17 февраля 2016 г.)

Итоговые материалы

Казань
Университет управления «ТИСБИ»
2016

УДК 376, 378
М43

Рекомендовано в печать
Ученым советом Университета
управления «ТИСБИ»

М43 **Международный конгресс практиков инклюзивного образования, приуроченный к 20-летию обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья Университетом управления «ТИСБИ» (г. Казань, 15-17 февраля 2016 г.): Итоговые материалы / Под ред. Н.М. Прусс. – Казань: Университет управления «ТИСБИ», 2016. – 320 с.**
ISBN 978-5-93593-228-2

Рецензенты:

д-р психол. наук, профессор Казанского (Приволжского) федерального университета Л.Ф. Баянова;

канд. пед. наук, доцент, зав. отделом непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования ФГУ «Федеральный институт развития образования» И.Л. Соловьева.

Сборник включает доклады участников Международного конгресса практиков инклюзивного образования, в которых отражены результаты практического российского опыта в реализации инклюзивного образования. Представлены современные подходы, методы и технологии обучения и воспитания детей, студентов и слушателей с ограниченными возможностями здоровья на всех ступенях образования.

Сборник адресован специалистам, заинтересованным в развитии теоретических и практических идей инклюзивного образования.

УДК 376, 378

ISBN 978-5-93593-228-2

© Коллектив авторов, 2016
© Университет управления «ТИСБИ», 2016

ВВЕДЕНИЕ

15 февраля 2016 г. открылся трехдневный Международный Конгресс практиков инклюзивного образования, приуроченный к 20-летию обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в Университете управления «ТИСБИ». Конгресс объединил свыше 250 ученых, педагогов, дефектологов, психологов, представителей общественных организаций, людей с ОВЗ из 28 городов России, а также из стран зарубежья: Великобритании, Германии, США, Франции, Узбекистана, Казахстана и др.

На пленарном заседании прозвучало видеообращение заместителя министра образования и науки России **Вениамина Каганова**, который сделал акцент на новых образовательных стандартах для детей с инвалидностью и на создании условий для совершенствования базы. Тему инклюзии продолжил министр образования и науки РТ **Энгель Фаттахов**: «Важное внимание в обучении людей с ограниченными возможностями здоровья уделяется учителям и их профессиональной подготовке. За два последних года 1112 педагогов общеобразовательных школ РТ прошли обучение и курсовую подготовку по вопросам инклюзивного образования. Хотел бы выразить благодарность Университету управления «ТИСБИ» за развитие инклюзивного образования в нашей республике». Стоит отметить, что за 20 лет в «ТИСБИ» профессиональное образование получили более 600 человек с ОВЗ, на данный момент в вузе учатся 132 студента-инвалида, из них 70 – на очной форме обучения.

Энгель Фаттахов обозначил тенденции отношения общества к проблеме: «Степень зрелости любого общества оценивается, прежде всего, отношением к незащищенным слоям населения – детям, старикам и людям с ограниченными возможностями здоровья. Проведение данного международного Конгресса свидетельствует о том, что наше общество становится зрелым, несмотря на все трудности. Сегодня мы все чаще говорим о развитии инклюзивного образования, понимая, что оно поможет открыть неограниченные возможности получения образования». Министр отметил, что сегодня перед современной школой стоит задача полной инклюзии, когда ребенок-инвалид обучается совместно со сверстником. Для решения этой задачи в республике с 2012 г. активно проводятся мероприятия по реализации государственной программы «Доступная среда». Сегодня создана адаптированная среда в 300 школах, что составляет 20% от их общего числа.

Также о программе «Доступная среда» рассказала министр труда, занятости и социальной защиты РТ **Эльмира Зарипова**. Она обратилась к вопросам организации безбарьерной среды, которая касается трети населения республики, и проинформировала, что в целях обеспечения организации людей с ОВЗ создан Совет по делам инвалидов в РТ при Президенте РТ Рустаме Минниханове.

Идею создания в России специальных ресурсных центров в области профессионального инклюзивного образования описал первый заместитель председателя Комитета по образованию Госдумы РФ **Олег Смолин**: «Мы придерживаемся мнения, что инклюзивное и коррекционное образование должны сосуществовать вместе. Коррекционные учебные заведения могли бы стать ресурсными центрами инклюзивного образования, потому что там есть подготовленные педагоги. И одно из ключевых направлений таких центров – это наш человеческий потенциал. К счастью, у нас есть много талантливых специалистов из числа людей с инвалидностью».

Ответственный секретарь Комиссии РФ по делам ЮНЕСКО **Григорий Орджоникидзе** отметил, что на прошедшей сессии Генеральной Ассамблеи ООН одна из тем была посвящена качеству образования, и поддержка инклюзии как формы доступного образования вне зависимости от ограничений по статусу или здоровью – одна из первостепенных задач ЮНЕСКО.

Как было отмечено на пленарном заседании, участники Конгресса обсудят методики и технологии отечественных и зарубежных моделей инклюзивного образования, обменяются опытом работы по интеграции детей с различной нозологией на всех уровнях образования, по сопровождению инвалидов в инклюзивном образовании, тьюторской поддержке. Значимость практической стороны Конгресса подчеркнула ректор Университета управления «ТИСБИ» **Нэлла Прусс**: «На Конгрессе мы стараемся уделять больше внимания мастер-классам, их проводят люди с высокой квалификацией».

О 20-летнем вкладе Университета управления «ТИСБИ» в развитие инклюзивного образования рассказала заместитель председателя Госсовета РТ **Римма Ратникова**: «Я всегда с огромным удовольствием участвую в мероприятиях Университета управления «ТИСБИ». Они отличаются особой теплотой, направленностью на то, чтобы помогать людям. 20 лет назад была начата эта работа. Если вспомнить, в каком состоянии была тогда Россия, был кризис... Мы говорили о том, что нужно принимать законы по данной тематике, создавать программы и начинать масштабную работу. И вы с этим

справились. Вы реализовали много проектов и являетесь федеральной инновационной площадкой по инклюзивному образованию».

Впечатлениями о выступлениях поделился академик РАО, и.о. директора ФГБНУ ИКП РАО **Николай Малофеев**: «Республика Татарстан накопила богатый опыт инклюзивного образования, цифры, которые были сегодня представлены, – впечатляют. И Университет управления «ТИСБИ» по праву входит в число отечественных лидеров инклюзивного образования. За два десятилетия целенаправленной деятельности Университет не только освоил подходы, методы, технологии обучения детей, но и стал модельным учреждением. Я уверен, что нам удастся достичь поставленных целей – систематизировать результаты научных изысканий практического и зарубежного опыта инклюзивного образования».

Координатор методической подготовки школ Ори Каунти (Южная Королина, США) **Сай Гилберт** описал вспомогательные технологии в инклюзивном образовании и их преимущества: «Технологии могут стать отличными помощниками для лиц с ограниченными возможностями здоровья. К примеру, благодаря портативному синтезатору речи студент может задавать и отвечать на вопросы в обычном режиме, тогда как ранее для этого создавались отдельные классы с сурдопереводчиком. Также среди преимуществ можно отметить вовлечение студентов в активное обучение, повышение самооценки, увеличение производительности и улучшение качества жизни».

В рамках Конгресса проходило **выездное заседание Экспертного совета по коррекционному и инклюзивному образованию Комиссии по образованию Госдумы РФ**.

Завершилась пленарная часть Конгресса **Гала-концертом III Республиканского творческого фестиваля студентов с ограниченными возможностями здоровья вузов Татарстана** с участием студентов Института современного искусства (г. Москва).

Конгресс проводится Университетом управления «ТИСБИ» при содействии Комиссии РФ по делам ЮНЕСКО, Комитета по образованию Государственной Думы РФ, Министерства образования и науки РФ, Института коррекционной педагогики РАО, Федерального института развития образования, Министерства образования и науки РТ и Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ОВЗ.

15 февраля **Председатель Госсовета РТ, председатель Комитета по актуальным вопросам Конгресса местных и региональных властей Совета Европы Фарид Мухаметшин** встретился со своим европейским коллегой – заместителем председателя Коми-

тета по актуальным вопросам КМРВСЕ, депутатом Парламента Земли Северный Рейн – Вестфалия (ФРГ) Йозефом Нойманом.

Основной целью визита европейского парламентария в Казань стало участие в **Международном Конгрессе практиков инклюзивного образования**, который проходил 15-16 февраля на базе Университета управления «ТИСБИ». Это высшее учебное заведение около 20 лет назад внедрило обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья и уже на протяжении долгого времени способствует формированию доступной образовательной среды в республике.

Во встрече также приняли участие заместитель Председателя Госсовета РТ **Римма Ратникова**, ректор Университета управления «ТИСБИ» **Нэлла Прусс** и другие официальные лица.

Фарид Мухаметшин и **Йозеф Нойман** сошлись во мнении, что сейчас крайне актуально постепенно находить пути сближения России и Европы.

«На примере региона Вестфалия, который я представляю, могу сказать, что антироссийские санкции и ответное продовольственное эмбарго плохо сказываются на экономике, многие компании терпят большие убытки. Одна из наших крупных фирм закрылась, оставив без работы около 300 человек», – сообщил Йозеф Нойман.

Председатель Госсовета РТ Фарид Мухаметшин согласился с парламентарием из Европы, что сейчас очень важно выбрать пошаговую стратегию сближения и начать двигаться навстречу друг другу. Такими «шагами навстречу» могли бы стать научные конференции, культурные мероприятия, программы студенческого обмена и различные другие формы взаимодействия.

В этот день для Йозефа Ноймана была организована экскурсия по парламенту республики, во время которой депутат побывал в зале для заседаний, в музее и библиотеке парламентаризма. Во время встречи депутат выразил желание ознакомиться с работой казанских учебных заведений, где внедрена практика инклюзивного образования.

Также 15 февраля в рамках Международного Конгресса практиков инклюзивного образования состоялся Гала-концерт III Республиканского творческого фестиваля студентов с ограниченными возможностями здоровья «Я творческой жизнью живу настоящей...». В Актовом зале Университета управления «ТИСБИ» собрались участники и гости Конгресса, творческие коллективы и талантливые студенты, каждый из которых представил свое творчество в вокале, жестовом пении, художественном слове, оригинальном жанре, искусстве фото – и видеосъемки.

На фестивале была представлена выставка творческих работ студентов с ОВЗ в изобразительном искусстве, декоративно-прикладном творчестве, в художественной керамике, текстиле, обработке дерева. Представленное творчество получило самые восторженные оценки со стороны жюри.

Всего в фестивале приняли участие 36 студентов из Казанского федерального университета, Казанского национального исследовательского технологического университета, Казанского государственного института культуры, Поволжской академии физической культуры, спорта и туризма, Казанского государственного энергетического университета, Набережночелнинского филиала ИЭУП и самое большое количество участников – 10 – от Университета управления «ТИСБИ».

Инклюзия – во всем! Вместе с участниками фестиваля в этот день на сцену вышли и почетные гости. Первый заместитель председателя Комитета по образованию Госдумы РФ Олег Смолин исполнил на фортепиано песню кавалергарда из кинофильма «Звезда пленительного счастья». А Ответственный секретарь РФ по делам ЮНЕСКО Григорий Орджоникидзе аккомпанировал на гитаре студентам Института современного искусства (г. Москва), которые на самом высоком уровне представили вокальное творчество.

На награждении было выделено **5 Гран-при**, которые заслуженно получили: **Ольга Малый** (номинация «Женский вокал», «ТИСБИ»), **Нияз Шамеев** (номинация «Мужской вокал», «ТИСБИ»), **Вячеслав Кожевников** (номинация «Жестовое пение», «ТИСБИ»), **Ильназ Сибгатуллин** (номинация «Художественное слово», КФУ), **Екатерина Рунова** (номинация «Художественное слово», «ТИСБИ»). Дипломантами стали 16 студентов, сертификаты участников получили 15 ребят. Победители были награждены ценными подарками от спонсоров фестиваля. Так, обладатели Гран-при получили меховые изделия от ЗАО «Мелита», а занявшим первые призовые тройки по всем номинациям ООО «АВИАКос» ТД «Альпари» предоставили подарочные наборы со средствами по уходу для юношей и девушек. ПАО «АК БАРС» БАНК наградил всех участников Фестиваля фирменными памятным изделиями.

15 февраля в рамках Международного Конгресса практиков инклюзивного образования, приуроченного к 20-летию обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в Университете управления «ТИСБИ», состоялось выездное расширенное заседание Экспертного совета по коррекционному и инклюзивному образованию Комитета по образования Государственной

Думы РФ с участием Государственного Совета Республики Татарстан и Комитета по актуальным вопросам Конгресса местных и региональных властей Совета Европы.

Модераторами заседания выступили: депутат Госдумы РФ, первый заместитель председателя Комитета по образованию **Олег Смолин**, академик РАО, и.о. директора ФГБНУ ИКП РАО **Николай Малофеев**, заместитель руководителя Центра дошкольного, общего и коррекционного образования Федерального института развития образования **Борис Белявский**.

На заседании ректор Университета управления «ТИСБИ» **Нэлла Прусс** презентовала первый номер Всероссийского журнала «Инклюзия в образовании», в содержание которого вошли публикации, демонстрирующие опыт инклюзивного образования в России и за рубежом. «В нашем Университете год назад прошел форум по продвижению идей и принципов инклюзии в образовании «Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии». По его итогам была принята резолюция, в которой было обозначено предложение о создании специализированного научно-методического журнала. В редакционную коллегию журнала вошли знаменитые ученые, практики в инклюзивном образовании», – отметила ректор.

О профессиональном взаимодействии как о принципе эффективности инклюзии в образовании рассказала проректор по инклюзивному образованию МГППУ **Светлана Алехина**. «Сегодня мы находимся на этапе, когда инклюзия стала проблемой практиков. И мы пытаемся сделать эту практику профессиональной через изменение культуры в обществе». Далее спикер сделала акцент на профессиональной подготовке педагогов в школе: «Большинство учителей не имеют культурной формы коммуникации и кооперации своих профессиональных усилий в интересах ребенка», – парировала проректор. Далее в своем выступлении Светлана Алехина обратила внимание на школьные консилиумы: «У них серьезные функции – конкретизировать и легализовать те рекомендации, которые дает психолог. Педагог должен быть участником консилиума. Хорошо, если они будут, но главное – сохранить специалистов в школах».

В свою очередь, руководитель Центра специальных форм образования ОАО «Издательство «Просвещение» **Сергей Сацевич** описал проблемы разработки и внедрения специальной учебно-методической литературы в разные организационные формы образовательного процесса по вариантам адаптированных основных общеобразовательных программ: «Нам важно развивать, разрабатывать

учебники для инклюзивной практики разных подходов, поскольку методик написано много».

С идеей внедрения адаптированных образовательных программ профессионального образования в России выступила начальник Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет» **Дарья Романенкова**. В своем докладе спикер обратила внимание на нормативно-правовую базу инклюзивного профессионального образования в Российской Федерации и поделилась опытом реализации адаптированных образовательных программ: «Во-первых, необходима реализация адаптивных условий программ, повышение уровня доступности качества образования, а также развитие самой образовательной организации». Далее Дарья Романенкова представила перечень адаптационных дисциплин, направленных на социализацию, формирование здорового образа жизни и освоение информационных технологий.

В ходе работы заседания Экспертного совета профессор, заведующая кафедрой эстрадно-джазового пения Института современного искусства **Марина Полтева** провела мастер-класс с участниками Конгресса. Знаменитый педагог поделилась методикой правильного дыхания и продемонстрировала слушателям, как успокоить дыхание перед выходом на сцену. Марина Полтева подчеркнула, что образовательные программы в области искусства помогают освоить техники, которые могут пригодиться в инклюзивном обучении, к примеру, для координации слуха и голоса. Кроме того, искусство в инклюзии несет мощнейший воспитательный потенциал.

16-17 февраля мастер-классами, дискуссиями и «круглыми столами» продолжился трехдневный Международный Конгресс практиков инклюзивного образования, приуроченный к 20-летию обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в Университете управления «ГИСБИ». Напомним, что Конгресс объединил свыше 250 ученых, педагогов, дефектологов, психологов, представителей общественных организаций, людей с ОВЗ из 28 городов России, а также из зарубежья: Великобритании, Германии, США, Франции.

В рамках Конгресса прошли мастер-классы и лектории ведущих ученых и практиков России и зарубежья, открытое заседание Международной кафедры ЮНЕСКО, открытые площадки практиков инклюзивного образования ведущих вузов России и зарубежья. Участники мероприятия обсудили не только проблемы в инклюзивном образовании, но и обменялись опытом работы, методикой подго-

товки специалистов в этой области, а также затронули вопросы трудоустройства и прав лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Во второй день Конгресса, **16 февраля**, работа велась в 12-ти секциях: «Открытое заседание Международной кафедры ЮНЕСКО»; «Адаптивные образовательные программы для лиц с ОВЗ: ученик – учитель – учебник»; «Использование ИКТ в инклюзивном образовании. Отечественный и зарубежный опыт»; «Театр и люди с особенностями развития: инсайт» и т.д. **В третий день Конгресса** работа выстроилась в формате «круглых столов» и психологической мастерской по формированию готовности педагогических кадров для работы с детьми с ОВЗ.

В ходе работы секции **«Использование ИКТ в инклюзивном образовании. Отечественный и зарубежный опыт»** были затронуты проблемы внедрения вспомогательных технологий в инклюзивное образование. Один из участников Конгресса менеджер компании «Ablenet» **Пол Томсон** (Великобритания) рассказал слушателям, с чего начать обучение основам компьютерной грамотности и какие существуют ранние стадии использования вспомогательных технологий. Презентуя свою программу, спикер обозначил начальную точку внедрения вспомогательных технологий в общение. *«Как только мы разработали причину и следствие и движемся по плану, для нас открывается целый мир вспомогательных технологий! А это позволяет играть, читать, помогать родителям, работать в команде, учиться легким, как алфавит».* Далее Пол Томсон наглядно продемонстрировал, как использовать современные гаджеты, обрабатывать и выводить информацию.

Участники также активно обсудили вопрос доступа к компьютеру для людей с ОВЗ. Координатор по вопросам методической подготовки для школ округа Орри **Сай Гилберт** (г. Конвэй, штат Южная Каролина, США) подробно описал инструкцию использования персонального компьютера. А преподаватель Нижнетагильского техникума информационных технологий, сервиса и предпринимательства «Самородок» **С.А. Брызгалов** обратил внимание аудитории на коммуникационные возможности системы TO-STUDY в процессе обучения.

Особый интерес вызвал мастер-класс с участием режиссера интегрированного театра-студии «Круг» **Андрея Афонина** (г. Москва), также параллельно прошли «круглые столы» и дискуссионные клубы в формате open space. На дискуссии, посвященной **перспективам партнерства PEN-Russia**, прошло обсуждение методик и информационных технологий, разработки адаптационных

инструментов, электронного учебно-методического обеспечения для дистанционного и электронного обучения лиц с различными нозологиями.

На «круглом столе» «Высшее образование лиц с ОВЗ» Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья, модераторами которого выступили руководитель Центра **Нэлла Прусс**, директор Центра **Елена Мелина** и заместитель руководителя Центра дошкольного, общего и коррекционного образования Федерального института развития образования **Борис Белявский**, рассказали об опыте взаимодействия вузов Республики Татарстан, России и зарубежья.

Конгресс завершился обсуждением итогов и принятием Резолюции.

*Прусс Н.М., ректор Университета управления «ТИСБИ», профессор
Мелина Е.В., директор Окружного учебно-методического центра
по обучению инвалидов Приволжского федерального округа;
Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия*

**ПРИВЕТСТВИЕ МЕЖДУНАРОДНОМУ КОНГРЕССУ
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
(г. КАЗАНЬ, 15-17 ФЕВРАЛЯ 2016 г.)
ДИРЕКТОРА ФГАУ «ФИРО», АКАДЕМИКА РАО,
ДОКТОРА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОРА
А.Г. АСМОЛОВА**

**Уважаемые участники Международного конгресса
практиков инклюзивного образования!**

ФГАУ «Федеральный институт развития образования» сердечно приветствует вас и желает плодотворной работы в эти дни.

Конгресс проходит в сложное для нашей страны время: мировой экономический кризис, торговая блокада со стороны стран Запада, сложная политическая обстановка. Однако вопросы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в любых условиях должны быть среди приоритетных направлений развития толерантного общества.

Наша общая задача – обеспечение позитивной социализации особых людей, детей и взрослых. Средства решения данной задачи могут быть разными. Для этого можно использовать разные профессиональные наборы технологий, программ, методик, учебно-методических комплексов и развивающих мотивирующих сред, в первую очередь – сред общения.

Темой Конгресса заявлена практика инклюзивного образования. Мы говорим об интеграции особых детей в общество, стремясь избежать бездумной инклюзии, – подобная целевая установка должны задать ориентир всей системе образования. Интеграция через инклюзию должна проводиться с опорой на профессионалов, которые, основываясь на данных диагностики, четко могут определить, что для этой интеграции можно и нужно сделать в каждом конкретном случае.

Необходимо мотивировать самых разных людей в оказании поддержки особым людям, повысить статус и творческий потенциал профессионалов и волонтеров, обеспечивающих их позитивную социализацию. На Конгрессе, надеюсь, состоится не просто демонстрация научных школ, а демонстрация тех продуктов для практической деятельности, которые создают научные школы. Ориентация на практику – одна из задач настоящего Кон-

гресса, которая может быть передана через лаконичную формулу: «от методологии научных школ – к конструктивным программам и технологиям».

Надеемся, что все участники Конгресса в ходе его работы если и не сумеют найти для себя ответы на животрепещущие вопросы по проблемам воспитания, обучения, коррекции развития лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, их профессиональной подготовки и трудоустройства, то хотя бы получат ориентиры их поиска.

Конгресс не случайно проходит в **Университете управления «ТИСБИ»**: в этом году исполняется 20 лет начала обучения в нем студентов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. **Татарский институт содействия бизнесу** является одним из лидеров в нашей стране по инклюзивному высшему образованию. За эти годы из его стен вышли сотни выпускников, имеющих ограниченные возможности здоровья, которые с успехом трудятся на благо нашего Отечества.

ФИРО выражает свою признательность и благодарность Университету управления «ТИСБИ» за большую работу по подготовке квалифицированных специалистов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

**ПРИВЕТСТВИЕ МЕЖДУНАРОДНОМУ КОНГРЕССУ
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
(г. КАЗАНЬ, 15-17 ФЕВРАЛЯ 2016 г.)
ОТВЕТСТВЕННОГО СЕКРЕТАРЯ КОМИССИИ РФ
ПО ДЕЛАМ ЮНЕСКО
ГРИГОРИЯ ОРДЖОНИКИДЗЕ**

Уважаемые коллеги!

От имени Комиссии Российской Федерации рад приветствовать участников и организаторов Международного конгресса практиков инклюзивного образования. Уверен, что в этом зале собрались исключительно неравнодушные люди, энтузиасты своего дела, кому небезразлична тематика, связанная с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Хотелось бы выразить глубокую благодарность Университету управления «ТИСБИ» за многолетний труд педагогов и руководства вуза, направленный на обучение слабослышащих и слабовидящих студентов. Как мы сможем убедиться в ходе Конгресса, речь идет не только об обучении, но и о полноценном участии таких ребят в жизни Университета, развитии их творческих и художественных способностей.

Что касается непосредственно ЮНЕСКО, то в Организации инклюзивному образованию уделяется большое внимание. В частности, одно из главных направлений деятельности в образовании до 2017 г. звучит так: **«Оказание государствам-членам поддержки в развитии систем образования в целях укрепления качественного и инклюзивного обучения для всех на протяжении всей жизни»**. Инклюзивное образование рассматривается ЮНЕСКО в качестве ответа на разнообразные нужды всех учащихся через расширение их участия в учебном процессе, культурной и общественной жизни и сокращение их исключения из образования.

Важно отметить, что для ЮНЕСКО «инклюзия» – широкое понятие. При этом качество – необходимый элемент в поощрении инклюзивного образования, а право на образование рассматривается не только как обеспечение доступа, но и как обеспечение успеха каждого человека в образовательном процессе с раннего детства до взрослой жизни. Система образования должна удовлетворять потребности учащихся, чтобы каждый знал свои права, учился и развивался.

Таким образом, инклюзия с точки зрения ЮНЕСКО понимается с точки зрения вовлечения всех детей в образовательный процесс независимо от возраста, пола, этнической и религиозной принадлежности, отставания в развитии или социально-экономического статуса, является одним из главных направлений в стратегии развития образования стран – членов Организации. Широкое толкование инклюзивного образования хотя и не используется в явной форме в официальных документах, но находит отражение в образовательной политике всех стран.

В 2008 г. в Женеве на базе Международного бюро просвещения прошла крупнейшая за последние годы Международная конференция «Инклюзивное образование: путь в будущее». До сих пор в своей работе ЮНЕСКО руководствуется принципами и решениями этой конференции. Полагаю, всем интересно было бы познакомиться с итоговым документом, который включает в себя целый ряд рекомендаций относительно методов внедрения инклюзивного образования и его содержания, уделения этому виду особого внимания в государственной политике и международном сотрудничестве, участия в нем учителей и учащихся.

Основные образовательные сети ЮНЕСКО – кафедры и Ассоциированные школы – активно поддерживают идеи ЮНЕСКО в области инклюзивного образования. Если проанализировать деятельность кафедр, то можно констатировать, что в нашей стране практикуется именно понимание инклюзии в широком смысле слова – от адаптации детей-мигрантов в школе до обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Но говоря об инклюзивном образовании, необходимо помнить, что инклюзия не должна быть массовой. К каждому человеку необходим индивидуальный личностный подход с учетом его потребностей, особенностей, пожеланий. Невозможно будет добиться качественных результатов обучения, если просто, например, соединить в одном классе детей мигрантов и школьников, для которых русский язык – родной. Такая инклюзия может только спровоцировать проблемы, а не решить их. Так, вместо объединения можно получить только отторжение. Путь к инклюзии должен быть постепенный, где к каждому участнику необходим свой подход.

Искренне надеюсь, что предстоящий конгресс окажет действие в выработке грамотных взвешенных направлений развития инклюзивного образования с точки зрения всех участников этого процесса.

Желаю всем участникам интересной продуктивной работы!

**ПРИВЕТСТВИЕ МЕЖДУНАРОДНОМУ КОНГРЕССУ
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(г. КАЗАНЬ, 15-17 ФЕВРАЛЯ 2016 г.)
КАНДИДАТА ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОРА,
И.О. ДИРЕКТОРА ИИТО ЮНЕСКО
А.В. ХОРОШИЛОВА**

**Уважаемые участники Конгресса,
уважаемые организаторы, дамы и господа!**

От имени Сектора образования, Института ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании (ИИТО) и Совета управляющих нашего института имею честь приветствовать вас на открытии МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ!

Как было вновь отмечено на 38-й Сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО, одной из центральных проблем, стоящих перед мировым сообществом, является проблема реализации права на образование для всех. Причем в последние два десятилетия государства во всем мире находятся под серьезным влиянием целого ряда глубоких социальных изменений, к которым, прежде всего, следует отнести глобализацию, технологический прогресс, миграционные и демографические тренды, включая старение населения, трансформацию существующих идеологий.

Все это было учтено при разработке Рамочной программы действий в реализации повести дня в области образования на период после 2015 г. «Образование-2030», принятой на юбилейной 38 сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО. Основная цель Рамочной программы действий полностью соответствует Цели Устойчивого Развития по образованию «Обеспечить ИНКЛЮЗИВНОЕ и равноправное качественное образование и предоставить возможности обучения на протяжении всей жизни для всех».

Содержание Рамочной программы действий «Образование-2030», цели и задачи, определенные в ней, основаны на основных положениях и рекомендациях Инчхонской декларации и Декларации Циндао, а также на важнейших документах и публикациях ЮНЕСКО.

В этих материалах справедливо утверждается, что получение образования является основополагающим правом человека и, вместе с тем, важнейшей потребностью, необходимой для полноценной жизни и развития. Создание демократического общества предполагает свободный доступ к знаниям и информации. При этом большинство социальных проблем, как в отдельных странах, так и в мире в целом, не может быть решено без создания системы качественного образования, отвечающего потребностям времени.

Понятие «инклюзивное образование» сформировалось из убеждения в том, что образование является основным правом человека и что оно создает основу для более справедливого общества. Все учащиеся имеют право на образование, независимо от их индивидуальных качеств и проблем. Цель инклюзивного образования заключается в том, чтобы поддержать образование для всех, включить всех детей в школьную систему и обеспечить при этом их равноправие. Этому посвящены многочисленные публикации ЮНЕСКО.

Не потеряли актуальности выводы и рекомендации 48-й сессии Международной конференции ЮНЕСКО по образованию «Инклюзивное образование: путь в будущее» (Женева, 2008 г.). Особое внимание в них обращается на широкое понимание инклюзивного образования как руководящего принципа поддержки равных образовательных возможностей для всех слоев общества: «Признать, что инклюзивное образование является непрерывным процессом, направленным на предоставление качественного образования для всех, при уважении к разнообразию и различным потребностям и способностям, характеристикам и чаяниям учащихся и общества в области образования, устранении всех форм дискриминации».

ЮНЕСКО активно работает в области обеспечения доступности и равноправия в получении качественного образования на протяжении всей жизни всех членов общества, включая людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе используя потенциал современных технологий.

При этом ЮНЕСКО подчеркивает важность доступности информации и информационных технологий не только для людей с ограниченными возможностями здоровья, но и для коренных народов, незащищенных гендерных групп населения, групп

младшего и более старшего возраста, мигрантов и других социальных групп, испытывающих изоляцию.

Поэтому важным направлением деятельности ЮНЕСКО стало применение информационных и коммуникационных технологий (ИКТ), адаптированных к потребностям различных категорий пользователей. ЮНЕСКО всецело поддерживает использование ИКТ как эффективного средства обеспечения доступа всех людей, в том числе инвалидов, к образованию, культуре и науке. Являясь инструментом, позволяющим облегчить доступ к обучению на протяжении всей жизни, ИКТ предоставляют людям новые возможности и позволяют компенсировать отсутствие естественных функций организма, способствуя, таким образом, созданию подходящих условий для использования цифровых технологий.

Вопросы обеспечения доступности и качества образования на основе использования средств ИКТ являются одним из ключевых направлений деятельности ИИТО ЮНЕСКО.

В рамках проектной деятельности в 2010-2015 годах ИИТО разработал ряд учебно-методических и информационных материалов по вопросам использования ИКТ в инклюзивном образовании, провел несколько конференций, учебных семинаров и «круглых столов», а также принял непосредственное участие в создании совместных с Международным союзом электросвязи ИТ-центров для лиц с ограниченными возможностями здоровья в Республике Армения (2011-2012 гг.) и в Республике Кыргызстан (2015 г.). В настоящее время ведутся переговоры об открытии подобных центров в Республике Молдова и в Российской Федерации.

С октября 2015 г. в ИИТО появилось еще одно направление деятельности, связанное с проблемами инклюзии, – Региональная программа ЮНЕСКО по образованию в области здоровья и профилактике ВИЧ для стран Восточной и Центральной Европы стала работать на базе ИИТО, в том числе с использованием возможностей современных ИКТ и социальных медиа.

В качестве иллюстрации, что дает ИКТ для обеспечения инклюзии, я хочу процитировать д-ра Чжан Си, основателя и директора Центра Bethesda Министерства реабилитации, г. Аньшань, Китай.

«Если кто-нибудь спросит меня, что Интернет значит для меня, я скажу ему без колебаний, что для меня как парализованного человека Интернет играет самую важную роль в моей жизни. Это мои ноги, которые могут взять меня в любую часть мира; это мои руки, которые помогают мне выполнить мою работу; это мой лучший друг – это дает смысл моей жизни».

Уважаемые коллеги! Я уверен, что Международный конгресс окажется полезным для всех участников и позволит установить новые контакты, развить сотрудничество. Надеюсь, что мероприятие будет способствовать повышению доступности и качества образования для людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, но неограниченную силу воли и стремление к знаниям.

Позвольте еще раз поздравить всех с началом работы Конгресса, поблагодарить его организаторов, и прежде всего коллектив нашего надежного и долгосрочного партнера – Университет управления «ТИСБИ» во главе с Нэллой Матвеевной Прусс, и пригласить всех к сотрудничеству с ИИТО ЮНЕСКО в области применения ИКТ в инклюзивном образовании в рамках реализации задач Рамочной программы действий ЮНЕСКО «Образование-2030»!

Благодарю за внимание!

**ПРИВЕТСТВИЕ МЕЖДУНАРОДНОМУ КОНГРЕССУ
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(г. КАЗАНЬ, 15-17 ФЕВРАЛЯ 2016 г.)
ЧЛЕНА КОМИССИИ ПО ДЕЛАМ ИНВАЛИДОВ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ,
ПРЕЗИДЕНТА ООИ «ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ГЛУХИХ»
В.Н. РУХЛЕДЕВА**

Общероссийская общественная организация инвалидов «Все­российское общество глухих» приветствует всех участников Между­народного Конгресса практиков инклюзивного образования, а также сердечно поздравляет всех сотрудников и студентов Университета управления «ТИСБИ» с 20-летним юбилеем!

Университет успешно реализует программы высшего про­фессионального и дополнительного образования по различным на­правлениям. Коллектив Университета проводит активную работу по использованию в учебном процессе перевода русского жестового языка, адаптированных программ обучения для инвалидов по слу­ху, информационных компьютерных технологий, а также различных практик обучения, включая инклюзивное обучение. Университет ак­тивно принимает участие в научных конференциях и форумах, про­водит широкую культурную и спортивную работу. Важно отметить, что Университет уделяет большое внимание профессиональной ори­ентации и последующему трудоустройству студентов. Обладая опы­том в использовании современных образовательных технологий, на­правленных на получение качественного образования инвалидами, сотрудники

Университета делают большой вклад в улучшение качества жизни инвалидов. Благодаря высокому профессионализму и уме­лому руководству Университет управления «ТИСБИ» добился зна­чительных успехов в своей деятельности, направленной на профес­сиональную и социальную реабилитацию инвалидов по слуху, спо­собствуя тем самым их успешной интеграции в общество. Желаем всем сотрудникам здоровья, бодрости и оптимизма, сил и энергии для продолжения нужной и значимой для людей с ограниченными возможностями здоровья деятельности.

ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ В СТАЦИОНАРЕ ТРАВМАТОЛОГО-ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Айдаров В.И.,

*канд. мед. наук, зав. лабораторией реабилитации ГАУЗ РКБ МЗ РТ,
г. Казань, Россия*

Эндопротезирование тазобедренного сустава прочно вошло в мировую клиническую практику. Только в России их требуется свыше 300 тыс., а ежегодно в мире выполняется более 500 тыс. подобных операций.

В Республике Татарстан в г. Казань с 1996 г. на базе лаборатории реабилитации государственного учреждения Научно-исследовательского центра РТ «Восстановительная травматология и ортопедия» (ГУ НИЦТ «ВТО») и в лаборатории профессионального воспитания и социальной педагогики Российской Академии образования Института педагогики и психологии профессионального образования проводятся научные исследования по медико-психолого-педагогическому сопровождению реабилитации пациентов и инвалидов, перенесших операцию по тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава (ТЭТС).

Целью исследования являются:

- повышение уровня эффективности реабилитации инвалидов, перенесших ТЭТС;
- изучение качества жизни (КЖ), связанного со здоровьем данной категории больных и инвалидов.

Задача: медико-психолого-педагогическая и психофизическая подготовка пациента к операции и послеоперационное сопровождение.

В процессе клинического эксперимента мы применили инновационный подход – разработали и апробировали здоровьесберегающую технологию медико-психолого-педагогического сопровождения реабилитации инвалидов.

На основании 12-летнего клинического опыта нами была разработана модель медико-психолого-педагогического сопровождения реабилитации инвалидов, перенесших (ТЭТС). Согласно разработанной нами модели *медико-психолого-педагогическое сопровождение реабилитации инвалидов – это инновационная здоровьесберегающая технология, обеспечивающая создание благоприятных психолого-педагогических условий, построенная на научной основе,*

носящая непрерывный пространственно-временной характер, состоящая из системной совокупности психолого-педагогических подходов, способов и методов для формирования и обучения новому позитивному жизненному стереотипу, способствующему повышению адаптированности с целью успешной социальной интеграции инвалидов в общество и улучшения качества жизни в целом.

В разработанную нами здоровьесберегающую технологию по медико-психолого-педагогическому сопровождению реабилитации инвалидов включены следующие методы: беседы, убеждения, самовнушения; методы психотерапевтического воздействия – консультирование, педагогическая психотерапия, рациональная психотерапия, внушение, аутотренинг и т.д.; метод анкетирования; метод самоконтроля и самооценки через ведение пациентом **дневника наблюдений**.

Методы АРТ-терапии: изотворчества или изотерапии; имаготерапии; мелотерапии или музыкотерапии; библиотерапии; ландшафтотерапии; терапии цветовыми гаммами природы и т.д.

Метод авторского здоровьесберегающего тренинга «Адаптивная методика – универсальные технологии» медико-психолого-педагогического (коррекционно-обучающего) и психофизического направления как модель целостного подхода к человеческому организму и модель диалектического подхода к пониманию состояния здоровья и болезни. Совокупность методов психологической коррекции, педагогического взаимодействия и воспитания у реципиента самоорганизации, самосовершенствования, самоконтроля в сочетании с базовыми соматосенсорными упражнениями имеет целевую установку повышения нервно-психической устойчивости, выработки у пациента мотивации и получения необходимых знаний и навыков к выздоровлению.

В процессе сопровождения реабилитации инвалида он сам и его окружение занимают определенные позиции, ячейки социального пространства со своими функциями по отношению друг к другу. Действуя в рамках этих ролей, каждый из них выполняет своего рода «социальный заказ», выполняя предписанную им общественными ожиданиями функцию. Психолого-педагогическое сопровождение, с одной стороны, имеет свою специфику, проявляющуюся, в первую очередь, в специфике функций окружающих инвалида других людей. Эта специфика заключается в психолого-педагогическом характере сопровождения, целью которого становится целенаправленное развитие личности сопровождаемого инвалида, осуществляемое посредством специальных психолого-педагогических систем (образования, просвещения, воспитания, обучения, подготовки) в их ин-

ституциональном (структурном) оформлении. Педагогическое взаимодействие – процесс (система, вид деятельности), происходящий между пациентом и врачом, пациентом и специалистом по психолого-педагогическому сопровождению (ППС) в ходе психолого-педагогического сопровождения реабилитационной работы, во времени, в конкретных реабилитационных институтах социума.

Процесс медико-психолого-педагогического сопровождения цикличен и включает в себя определенные этапы:

Первый – этап проблематизации. На этом этапе специалист по ППС обнаруживает и актуализирует вместе с инвалидом предмет сопровождения, каковым является проблема, трудность или обида на судьбу или на жизнь. Выявляются ее суть, причины возникновения, обнаруживаются противоречия, формулируется проблема.

– **Второй – поисково-вариативный этап.** Осуществляется поиск вариантов решения проблемы и определяется степень участия специалиста по ППС в этом процессе, а также средства сопровождения.

– **Третий – практико-действенный этап.** Совместно с инвалидами совершаются реальные и виртуальные (в случае имитации проблемы) действия, которые проводят его к решению проблемы. На четвертом, аналитическом, этапе специалист по ППС вместе с инвалидом анализируют происходящее, прогнозируют возможность появления новых трудностей и пути решения их преодоления.

Главная цель медико-психолого-педагогического сопровождения, имеющая отношение именно к здоровьесформирующему пространству, – создать благоприятные медико-психолого-педагогические условия формирования и обучения новому позитивному жизненному стереотипу для успешной адаптации инвалидов к окружающей среде. Центральный принцип – ценность личного выбора человека, его самоопределения в значимых жизненных ситуациях. Так, специалист по ППС способствует созданию условий, которые помогают инвалиду занять в отношении с другими людьми и обстоятельствами и самого себя определенную ценностную позицию: позицию Субъекта, Автора, Инициатора собственной жизни в новых для него жизненных обстоятельствах.

Оценка социальной эффективности комплексной реабилитации инвалидов с заболеваниями и травмами, перенесшими ТЭТС, определяется изменением качества их жизни. Под КЖ подразумевается интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного человека, основанная на его субъективном восприятии. Понятие качества жизни многомерно в своей основе, его составляющими являются

психологическое, социальное, физическое и духовное благополучие. Полученные результаты с помощью тестирования оценки качества жизни могут указывать на изменение психологического статуса инвалида, его эмоциональную лабильность, что проявляется в ограничении выполнения повседневной бытовой и профессиональной деятельности.

Измерение КЖ до и после медицинского вмешательства позволяет использовать критерий качества жизни в качестве прогностического фактора для выбора стратегии индивидуального лечения и медико-психолого-педагогического сопровождения пациента.

В качестве инструмента для оценки КЖ нами использовался общий опросник MOS 36-Item Short Form Health Survey (MOS SF-36), разработанный AL Stewart, R Hays, JE Ware and RAND Corporation. Перевод на русский язык был осуществлен Институтом клинико-фармакологических исследований (г. Санкт-Петербург).

Показатели качества жизни пациентов

Показатели теста MOS SF-36	КЖ в баллах	
	До операции	После курса лечения
Общее состояние здоровья	53,27	74,81
Физическое функционирование	24,2	56,3
Влияние физического состояния на ролевое функционирование	6,35	44,7
Влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование	12,63	61,5
Социальное функционирование	67,4	87,23
Интенсивность боли	37,6	75,65
Жизненная активность	43,23	78,27
Психическое здоровье	54,35	86,39

Полученные в результате статистической обработки 300 информационных карт данные свидетельствуют о том, что качество жизни, связанное со здоровьем пациентов в предоперационном периоде, планируемых на операцию ТЭТС, низкое. Особую тревогу вызывают результаты по шкалам Физическое функционирование (PF), Влияние физического состояния на ролевое функционирование (RP), Влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование (RE). Низкие показатели по данным шкалам можно объяснить

тем, что к операции ТЭТС готовятся пациенты с конечными стадиями ортопедических заболеваний, у которых наблюдается значительная потеря функции сустава и вследствие этого эмоциональное напряжение.

После проведенного курса реабилитации пациентов, перенесших операцию ТЭТС, с применением технологии ППС отмечается улучшение качества жизни по следующим показателям: в физическом функционировании; во влиянии физического и эмоционального состояния на ролевое функционирование; в снижении интенсивности боли; в повышении жизненной активности и улучшении качества жизни пациентов в предоперационном периоде и после курса восстановительного лечения и психолого-педагогического сопровождения реабилитации инвалидов с заболеваниями и травмами ОДА, перенесшими ТЭТС.

Таким образом, исходя из вышеизложенного, мы рекомендуем вводить в процесс реабилитации пациентов до и после операции ТЭТС разработанную и апробированную нами технологию по медико-психолого-педагогическому сопровождению реабилитации инвалидов, перенесших ТЭТС, осуществляемому специалистом по ППС. Только в комплексном сочетании традиционных подходов, способов и методов реабилитации с применением современных методов диагностирования психического, психологического и социального здоровья пациентов с новыми здоровьесберегающими и здоровьесформирующими технологиями можно рассчитывать на более полное и быстрое излечение, восстановление трудоспособности, обретение социальной, психологической, нравственной устойчивости, обеспечивающие реабилитанту улучшение качества жизни и наиболее быстрое адаптирование в социуме.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЕТОДОМ ПРОЕКТНО-РАЗВИВАЮЩЕГО ПОДХОДА В УЧРЕЖДЕНИЯХ СИСТЕМЫ ВПО

Айдаров В.И.,

*канд. мед. наук, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница»
МЗ РТ, г. Казань, Россия*

Системные инновации высшего профессионального образования в современных социально-экономических условиях предполагают и системное реформирование профессиональной подготовки студентов. В этой связи встает насущный вопрос о разработке ин-

новационных подходов и методов, адекватных решению новых образовательно-воспитательных задач для педагогов системы профессионального образования.

В качестве методологической основы организации воспитательного процесса в высшем учебном заведении именно проектно-развивающий подход как интегративный в проектной парадигме способствует развитию будущего специалиста и формированию его социально-профессиональной компетентности. Ведущими идеями проектно-развивающего подхода являются идеи, направленные на развитие самосознания личности, на развитие личностного потенциала, творческого мышления, здоровья личности, реализуемые в процессе совместной деятельности над социальными проектами.

Сущность понятия «проектный подход» связана с такими научными понятиями и категориями, как «проект», «проектирование», имеющими разноплановый характер как с точки зрения различных отраслей научного знания, так и с точки зрения разных уровней методологии науки.

Термин «проект» в переводе с латинского означает «бросание вперед». Проект – это прототип, идеальный образ предполагаемого или возможного объекта, состояния, в некоторых случаях – план, замысел какого-либо действия.

Поиск решения проектно-развивающего подхода к формированию здорового образа жизни обусловил организацию деятельности педагогов на основе проектной парадигмы – как конструктивной методологии системно-междисциплинарной разработки инновационной деятельности.

В основе здорового образа жизни лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует личность. Различают биологические и социальные принципы. С.В. Попов считает, что в основе здорового образа жизни должны быть следующие принципы:

Биологические принципы гласят, что образ жизни должен быть возрастным, обеспечен энергетически, укрепляющим, ритмичным и умеренным.

Социальные принципы утверждают, что образ жизни должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

По мнению же большинства исследователей обсуждаемой проблемы, здоровье – это целостное многомерное состояние (включающее позитивные и негативные стороны), развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной

степени осуществлять его биологические, психические и социальные функции.

Определение сущности физического, психического, психологического и социального здоровья, их критериев и показателей в разные возрастные периоды является одной из исследовательских и практических задач, решению которой поможет проектно-развивающий подход к воспитательному процессу, направленному на развитие личности будущего специалиста.

Под телесным или физическим здоровьем понимается состояние, при котором наблюдаются совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам среды.

Проектно-развивающий подход в этом случае будет способствовать формированию телесного здоровья, которое измеряется степенью физической подготовленности, физическим развитием, физической формой, тренированностью, физической активностью.

Душевное, или психическое здоровье – это способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой.

Психическое здоровье определяется особенностями нейрофизиологической организации психических процессов.

Понятие «психологическое здоровье» рассматривается как динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих внутреннюю гармонию личности, возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности.

В сумме вышеизложенные показатели дают возможность выявить тенденции в развитии личности, предвидеть и предупреждать асоциальное поведение, выявлять медико-психолого-педагогические проблемы в здоровье студентов.

По нашему мнению, проектно-развивающая деятельность в области формирования здорового образа жизни современного вуза в реализации концепции не только здоровьесберегающего, но и здоровьесформирующего образования и воспитания может рассматриваться в двух планах:

– во-первых, в плане реализации внешних социокультурных условий жизнедеятельности человека и потребности в здоровье как условия благополучия (физического, психического и социального);

– во-вторых, в плане реализации внутренних условий, связанных с ответственностью человека за существование целостности своего бытия (самобытия здоровья).

На реализацию данных условий и должны быть направлены различные проекты, разрабатываемые и реализуемые в процессе проектно-развивающей деятельности вуза. В этом случае проектно-развивающая деятельность педагогов по формированию здорового образа жизни как совокупность проектно-развивающих действий будет заключаться в достижении сознательно поставленной цели по исследованию и разрешению медико-психолого-педагогических задач сохранения и сбережения физического, психического и социального здоровья, направленных на развитие студентов. Она может быть развернута во всех векторах воспитательного процесса профессиональной деятельности педагога.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ

Алехина С.В.,

канд. психол. наук, директор Института проблем инклюзивного образования ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва, Россия

Современные изменения в образовании, связанные с принятием новых стандартов образования детей с ограниченными возможностями здоровья, определяют новые требования к деятельности специалистов и служб сопровождения. Роль психолого-медико-педагогической комиссии как ключевого элемента комплексного сопровождения ребенка с особыми образовательными потребностями задана законодательными положениями в сфере образования. Своевременное выявление, комплексное обследование, подготовка по его результатам рекомендаций по построению образовательного маршрута ребенка входят в сферу деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК). В реальных условиях развития образовательной практики команда специалистов ПМПК становится основным механизмом регулирования всей деятельности образовательных организаций по созданию специальных условий и адаптации образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, введенное приказом № 1082 Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г., определяет, что проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными

возможностями здоровья, детей-инвалидов, до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей или по направлению образовательных организаций с письменного согласия их родителей. Появилось в положении требование об информировании родителей ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, а также обозначены сроки, в которые комиссия осуществляет информирование.

Комиссии являются ключевым звеном психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям. И логично, что в большинстве регионов психолого-медико-педагогические комиссии являются структурными подразделениями психолого-медико-социальных центров разных видов. В ряде субъектов Российской Федерации имеется опыт объединенной работы комиссии с диагностическими и коррекционными группами центров. Такой опыт позволяет не только осуществлять диагностические процедуры, но и оказывать необходимую коррекционно-консультативную помощь детям и их родителям. Консультативная помощь обеспечивает эмоциональную, психологическую поддержку родителям в трудных ситуациях с целью повышения уровня родительской компетентности в вопросах обучения, воспитания и развития ребенка. Усиление консультативной и поддерживающей роли комиссий, предусматривающей возможность длительного динамического обследования и неоднократного консультирования родителей по вопросам дальнейшего сопровождения ребенка и реализации рекомендаций специалистов, – одно из важных условий модернизации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Российской Федерации.

В современных условиях развития образования родители становятся важнейшими участниками образовательного процесса, создания форм индивидуализации образования и организации специальных условий для детей с особыми образовательными потребностями. Ценности развития включающего общества и гражданская ответственность родителей за права своих детей регулируют активность родительских инициатив и самостоятельность выбора условий образования. Все документы, регулирующие деятельность психолого-медико-педагогической комиссии, в современных условиях базируются на согласии родителей, на заявочном принципе обращения об участии в заседании комиссии и выработке рекомендаций. Пункт 25 Положения о ПМПК утверждает: «Родители (законные предста-

вители) детей имеют право: присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей...».-[1] В этом смысле родители становятся полноправными заказчиками и экспертами деятельности ПМПК.

Институт проблем инклюзивного образования Московского городского психолого-педагогического университета в рамках федерального проекта 2015 г. провел исследование деятельности центральных и территориальных ПМПК нашей страны. Основные методы – супервизия деятельности организации через анализ видеоматериалов и документов и анкетный опрос специалистов. В супервизии приняло участие 212 организаций (из них 42% – центральные комиссии, 58% – территориальные). К участию в анкетном опросе в каждой комиссии, принимающей участие в супервизии, были приглашены 3 сотрудника: председатель комиссии, учитель-дефектолог и педагог-психолог. Объем выборочной совокупности исследования составил 504 респондента.

Таблица 1. Причины обращения родителей (законных представителей) в ПМПК, в процентах (%) от числа опрошенных комиссий

	Дети с ОВЗ	Дети с девиантным поведением	Дети-сироты
Своевременное выявление особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонении в поведении	56	41	58
Получение рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи в обучении и воспитании детей	77	78	74
Подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций	49	27	42
Получение консультативной помощи родителями (законными представителями) детей	45	64	43
Получение рекомендаций для поступления в дошкольные и школьные организации	67	48	56

В результате проведенной супервизии были проанализированы основные направления деятельности, которые, согласно новому Положению о психолого-медико-педагогической комиссии, [1] должны реализовываться в ПМПК. В рамках данной статьи остановимся на состоянии дел по реализации интересующего нас направления – оказание консультативной помощи родителям детей.

Как показали данные супервизии, основная причина обращения родителей в ПМПК – получение рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи в обучении и воспитании детей. Это справедливо для всех групп детей, на которых ориентирована деятельность ПМПК (дети с ОВЗ, дети с девиантным поведением и дети-сироты). В целом же причины обращения в ПМПК отличаются для разных групп детей достаточно сильно (см. таблицу 1).

Таблица 2. Возможности, предоставляемые родителям (законным представителям) при обследовании детей на комиссии, в процентах (%) от числа опрошенных комиссий

	Центральные ПМПК	Территориальные ПМПК
Присутствовать при проведении обследования детей в комиссии	100	100
Присутствовать при обсуждении результатов и вынесении заключения	59	70
Высказывать свое мнение относительно рекомендаций	98	99
Получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей и оказания им психолого-медико-педагогической помощи	98	98
Получать информацию от специалистов о своих правах и правах ребенка	97	98
В случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в центральную комиссию	75	97

Вторая по частоте причина обращения в ПМПК родителей детей с ОВЗ – получение рекомендаций для поступления в дошкольные и школьные организации (67%), а родителей детей с девиантным поведением – получение консультативной помощи (64%). При

этом родители детей с девиантным поведением гораздо реже, чем родители детей с ОВЗ и детей-сирот, прибегают к услугам ПМПК для подтверждения, уточнения или изменения ранее данных комиссией рекомендаций.

В ходе проведения обследования ребенка допускается участие родителя практически на всех его этапах, причем спектр предоставляемых возможностей достаточно широк (таблица 2).

Единственное направление, по которому наблюдается некоторое ограничение возможностей родителей, – присутствие при обсуждении результатов и вынесении заключения (особенно при обследовании в центральных ПМПК). Скорее всего, это объясняется морально-этическими соображениями членов комиссии, пытающихся таким образом смягчить для родителей информацию о наличии у ребенка особенностей в физическом и психическом развитии. Именно этот вопрос является самым сложным в построении консультативной стратегии в работе с родителями.

В связи с этим в ходе проведенного исследования был осуществлен анализ удовлетворенности родителей деятельностью ПМПК. Анализ проводился посредством выяснения наличия конфликтных ситуаций между ними и членами комиссии, причин данных конфликтов и частоты их возникновения. Согласно полученным данным, конфликты с родителями значительно чаще возникают в центральных ПМПК (вариант ответа «конфликтов с родителями не было» выбрали 24% от всего количества участвующих в исследовании центральных ПМПК и 40% – территориальных ПМПК). Все обозначенные конфликты, согласно ответам председателей комиссий, возникают из-за тех или иных действий родителей, в своих же действиях члены комиссии не видят никаких недочетов.

Основная причина конфликтов как в центральных, так и в территориальных ПМПК – «несогласие родителей с рекомендациями ПМПК» (63% и 62% соответственно); это говорит о том, что больше половины родителей не расположены соглашаться с рекомендациями специалистов, да и следовать им. Несомненно, такая ситуация напрямую влияет на их заинтересованность и активность их участия в коррекционных мероприятиях, процессе создания специальных образовательных условий, адаптацию программ обучения, организацию сопровождения ребенка.

Вторая причина, актуальная по большей части для центральных ПМПК, – «предоставление родителями неполного или некорректного комплекта документов». Конфликты по этому поводу возникают в половине центральных ПМПК и в каждой пятой территориальной

комиссии (центральные – 48%, территориальные – 19%). Недобросовестность родителей в подготовке документов оценивать не будем. Скорее, эти данные говорят о различной степени требований к их оформлению со стороны центральных и территориальных комиссий.

Наконец, третья причина – «неуважительное отношение родителей к ПМПК». На неуважение родителей чаще указывали в центральных ПМПК, нежели в территориальных (12% и 6% соответственно). Со стороны ПМПК не названо никаких причин, способствующих возникновению недопонимания при общении с родителями. Так, «неуважительное отношение членов ПМПК к родителям» и «несоблюдение сроков по предоставлению заключения ребенку», согласно данным супервизии, не встречаются в процессе работы. Лишь 1% территориальных ПМПК обозначил первую проблему. По мнению специалистов ПМПК, высокая конфликтность и неудовлетворенность родителей исходят из неуважения родителей к специалистам комиссий. Какие же профессиональные действия специалистов вызывают это неуважение? Анализ видеосюжетов с заседаний комиссий поднимает вопрос о профессиональной культуре и квалификации специалистов ПМПК. Остро встает вопрос о родительской заинтересованности в развитии и качестве обучения ребенка, о гражданской ответственности родителей за своих детей в целом.

Вопрос о наличии конфликтов и их возможных причинах был задан также отдельным специалистам ПМПК – председателю, дефектологу и психологу. Рассмотрим, какие сложности во взаимодействии с родителями возникают у данных специалистов в ходе их профессиональной деятельности.

Согласно полученным данным, количество конфликтов у специалистов с родителями несколько меньше, нежели у ПМПК в целом. Около четверти всех специалистов не встречаются с конфликтными ситуациями в своей работе (председатель – 23%, дефектолог – 27%, психолог – 24%). По остальным же характеристикам ответов на вопрос между мнением специалистов и данными ПМПК в целом существенных различий не отмечается.

Мнения различных специалистов относительно причин конфликтов в целом совпадают. Основным источником конфликтов, по их мнению, являются действия родителей. Главная причина, по которой появляются сложности в достижении понимания с родителями, заключается в «несогласии родителей с рекомендациями ПМПК» (разброс оценок между мнениями различных специалистов колеблется в пределах 68-71%). Возникают трудности также из-за «предоставления родителями неполного или некорректного ком-

плекта документов» (разброс оценок – 30-5%) и «неуважительного отношения родителей к ПМПК» (разброс оценок – 10-15%). Данные опроса говорят о крайней необходимости повышения конфликтной компетентности специалистов комиссии, о потребности в обучении основным техникам конфликтного взаимодействия и продуктивным способам разрешения конфликтов.

С целью выявления периодичности возникновения конфликтных ситуаций при исследовании был изучен вопрос о том, как часто они возникают в процессе заседания. Согласно полученным данным, по большей части (33% – центральные, 47% – территориальные) «конфликтов между родителями и членами комиссии не было» или они возникали «крайне редко, в исключительных случаях» (16% и 31% соответственно). При этом указанные конфликты чаще возникают в центральных ПМПК. Только 4% центральных и 2% территориальных ПМПК указали, что недопонимание с родителями возникает «при обследовании каждого пятого ребенка». Кроме того, 1% центральных комиссий сталкивается с конфликтными ситуациями «при обследовании каждого второго ребенка».

Рассмотрим теперь, каким образом оценили частоту возникновения конфликтных ситуаций между родителями и членами комиссии отдельные специалисты: председатель, дефектолог и психолог.

Сотрудники психолого-медико-педагогической комиссии в целом единодушны в своих оценках периодичности возникновения конфликтов с родителями. Большинство из них указало, что столкновения появляются в среднем «реже, чем при обследовании каждого пятого ребенка», и появлялись конфликты «крайне редко, в исключительных ситуациях» (24-34%).

При этом, по мнению председателя, периодичность таковых конфликтов несколько ниже, чем по оценке психолога (председатель – 37%, психолог – 47%). Следовательно, каждый второй психолог фиксирует конфликтную ситуацию с родителями. Умеет ли он работать с конфликтным поведением, предупреждать его, выстраивать общение с родителями с позиции сотрудничества и соучастия? – От этого во многом зависит согласие родителей с рекомендациями ПМПК.

Далее, в процессе исследования сравнивались показатели по «количеству жалоб, поступивших от родителей за последний год», и «количеству удовлетворенных жалоб». В итоге выяснилось, что в среднем за последний год в ПМПК поступила одна жалоба от родителей, которая была удовлетворена. В рамках данного анализа не было возможности проверить истинность указанных в отчетах

ПМПК данных о количестве жалоб. Возможно, реальные данные и указанные в самоотчетах комиссии различаются. Но даже полученные данные говорят о том, что конфликтное взаимодействие на заседаниях встречается достаточно часто, родители не согласны с рекомендациями, но жалоб на работу ПМПК не подают.

В соответствии с Положением о ПМПК на обследование направляются дети разных категорий: дети с ОВЗ, дети-девианты и дети-сироты. Рассмотрим, каким образом оценивается удовлетворенность родителей указанных групп детей в обследованных ПМПК. Согласно полученным данным, подавляющее большинство родителей удовлетворены качеством услуг, предоставляемых ПМПК. При этом более всего тех, кого «полностью удовлетворяет» качество предоставляемых ПМПК услуг: среди законных представителей детей-сирот (41%), среди родителей детей с ОВЗ таких только 18%. Каждый десятый родитель ребенка с девиантным поведением (9%) не удовлетворен качеством услуг комиссии. Основной причиной конфликтов, как было показано выше, является несогласие родителей (законных представителей) с рекомендациями ПМПК. Следовательно, законные представители детей-сирот чаще родителей остальных категорий детей соглашаются с предписанными рекомендациями комиссии и не оспаривают выданные заключения. И, наоборот, родители детей с девиантным поведением чаще других родителей не соглашаются с назначениями комиссии. Представители детей-сирот чаще остальных групп родителей и законных представителей принимают рекомендации, выданные ПМПК, и выражают лояльность к деятельности специалистов, что в итоге влияет на их высокую «удовлетворенность» (разброс данных по ответу «полностью удовлетворены» составляет 33-37%). Наименьшая удовлетворенность отмечается у родителей или законных представителей детей с отклоняющимся поведением («скорее не удовлетворены, чем удовлетворены» – 15%).

В заключение отметим, что представленные данные обобщают мнение специалистов и руководителей психолого-медико-педагогических комиссий. Для получения более достоверной картины касательно отношения родителей к деятельности ПМПК и удовлетворенности их работой необходимо проведение социологического опроса родителей. Но даже полученные нами данные являются серьезным материалом для осмысления ситуации и построения программ повышения квалификации специалистов ПМПК.

Вопрос профессиональной стратегии психолого-медико-педагогической комиссии в работе с родителями является вопросом эффективности работы самой комиссии, выполнения ею основной

цели деятельности. Это требует от специалистов не только предметной квалификации в области дефектологии или логопедии, это связано с профессиональной культурой специалистов комиссии, ценностными и нравственными основами деятельности. Основным результатом работы данной группы специалистов напрямую зависит от того, насколько родители, принявшие решение обратиться к специалистам комиссии, примут рекомендации и осознают необходимость помощи ребенку, определения его образовательного маршрута и специальных условий обучения. В развитии инклюзивного процесса в образовании сотрудничество специалистов и родителей становится определяющим условием успешности наших детей.

Литература:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

МОДЕЛЬ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Белокурова А.А.,

ГБОУ «Казанская школа № 172 для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Казань, Россия

Казанская общеобразовательная школа № 172 для детей с ограниченными возможностями здоровья – это современное инновационное образовательное учреждение.

Сущность инновации, реализуемой в учреждении, – управление качеством образовательного процесса в системе школы для детей с патологией зрения. Проектирование и реализация указанной инновации вызваны такими вызовами, как: введение стандартов специального образования; новое понимание в обществе «качества образования»; освоение педагогическим коллективом деятельного подхода и технологий личностно-ориентированного обучения; освоение здоровьесберегающих технологий; создание доступной среды для социальной адаптации и успешной интеграции лиц с нарушением зрения в условиях инклюзивного образования; информатизация образовательного процесса и управления им.

Одной из главных задач коррекционной школы является социализация детей с ограниченными возможностями здоровья. Если для обычного ребенка социализация представляет собой естественный процесс, то применительно к «особому» ребенку погружение в общество – это кропотливая работа, процесс, результат которого полностью зависит от тех условий, которые создают для этого взрослые.

Перед взрослыми стоят ответственные задачи: с одной стороны – создать условия для безопасного и комфортного выхода детей с «особыми» потребностями в большой социум; а с другой – стимулировать желание «особых» детей находится в этом социуме и сформировать доверие к нему.

Ученики школы принимают активное участие в жизни образовательного учреждения, своего города, Республики Татарстан. Это создает условия для того, чтобы они стали полноправными членами школьного сообщества, субъектами межличностных отношений в окружающем их пространстве, определились в дальнейшем с перспективами своей жизненной траектории.

В школе была создана **программа** поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья на основе социального партнерства. Программа предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного и воспитательного процесса.

Социальное партнерство предполагает профессиональное взаимодействие образовательного учреждения с внешними ресурсами (организациями различных ведомств, общественными организациями и другими институтами общества). Социальное партнерство включает:

- сотрудничество с учреждениями образования и другими ведомствами по вопросам преемственности обучения, развития и адаптации, социализации, здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- сотрудничество с негосударственными структурами (общественными объединениями инвалидов);
- сотрудничество с родительской общественностью;
- сотрудничество с благотворительными организациями.

Действительно, сегодня важно, чтобы ученики усвоили не только и не столько предметные знания, умения, навыки, сколько систему ценностей, норм, социальных ролей, которые помогли бы им успешно реализовать себя в современном мире.

Именно школа выступает для ребенка одной из первых и основных моделей социального мира, способной помочь в дальнейшем интегрироваться в общество, что особенно значимо для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Социальными партнерами школы являются власть, органы управления образования различных уровней, образовательные учреждения, общественные организации, бизнес-структуры.

Основные направления работы:

- Реализация непрерывности образования.
- Совместная (коллективная) деятельность.
- Сотрудничество школы и социума на взаимовыгодных условиях.
- Формирование активной жизненной позиции и социального интеллекта.
- Спонсорская и благотворительная деятельность.

Реализация непрерывности образования школьников обеспечивается такими социальными партнерами, как детский сад № 221 – через программу дошкольной образовательной подготовки воспитанников; «ТИСБИ» – через программу доступного высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья; Казанский машиностроительный техникум – через программу доступного профессионального образования для выпускников-инвалидов.

Совместная деятельность

Также значимыми социальными партнерами являются образовательные учреждения города, с которыми совместно реализуются педагогические идеи через семинары, творческие отчеты, ролевые игры, тренинги, повышается педагогическое мастерство учителей школы. Таким партнером является Институт повышения квалификации работников образования Поволжского федерального университета. Наша школа является стажировочной площадкой кафедры коррекционной педагогики этого учреждения и Академии социального образования, где педагоги повышают уровень специального образования.

Взаимовыгодные условия сотрудничества школы и социума обеспечиваются такими социальными партнерами, как Татарская республиканская организация ВОС, Казанская местная организация ВОС (многообразная театральная и концертная программа для воспитанников и их семей, проведение совместных новогодних праздников для детей, традиционные встречи на праздниках окончания школы выпускников нашего заведения). Педагоги Культурно-спортивного реабилитационного комплекса ВОС и Республиканского

центра образования слепых на базе школы обучают ребят вокалу, игре на различных музыкальных инструментах. Ученики школы реализуют свой творческий потенциал через Поволжские фестивали творчества детей с ограниченными возможностями здоровья, школьные праздники, городские и международные конкурсы. В тесном сотрудничестве живут наши ребята с Республиканской библиотекой для слепых: доступная образовательная среда, информационные ресурсы, интеллектуальные формы внеурочной деятельности – вот проекты, по которым мы сотрудничаем.

Формированию активной жизненной позиции и получению социального опыта способствуют такие партнеры, как Национальный музей Республики Татарстан. Работники музея реализуют социальный проект «Музей – школе», проводятся музейные уроки на базе музея и школы, ученики школы стали постоянными участниками встреч с ветеранами войны и тыла в музее, активными участниками ежегодного Международного дня музея.

Школа расширяет круг социальных партнеров, занимаясь исследовательской деятельностью и реализуя программу «Одаренные дети». В этом направлении в течение 3-х лет учащиеся, учителя и родители сотрудничают с коррекционными образовательными учреждениями и интернатами для детей с заболеваниями по зрению республики (школы № 87 и 75 г. Набережные Челны, Лаишевский интернат для слепых и слабовидящих детей), являясь участниками и дипломантами научно-практических конференций учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Спонсорская и благотворительная деятельность позволяет школе создавать благоприятную образовательную и воспитательную среду, адресное финансирование лечения детей, адресную поддержку семей учащихся, приобретать необходимое учебное и медицинское оборудование, финансировать призовой фонд к праздничным мероприятиям. Среди наших партнеров: Благотворительный фонд Торгового центра ИКЕЯ, Благотворительный фонд «Здоровое сердце – детям», Благотворительный фонд «ИЮЛЬ», Благотворительный фонд «Радость детства», гостиница «Новинка», торговая сеть «Альпари», Дирекция научных и образовательных программ правил дорожного движения Республики Татарстан.

Самыми значимыми партнерами являются родители – активные участники образовательного процесса: им делегированы полномочия в управлении школой – совет школы, родительский комитет; они включены в состав инициативной группы, разрабатывающей программу развития школы, модели самоуправления.

Таким образом, социальное партнерство проявляет себя в школе в обмене опытом, в совместной реализации образовательных проектов и социальных инициатив, в сохранении традиций, в совершенствовании образовательной среды школы, в поддержке одаренных детей. Такая деятельность расширяет круг общения всех участников образовательного процесса, позволяет учащимся получить социальный опыт и способствует формированию их мировоззрения, успешной социализации детей с нарушением зрения.

В результате совместной деятельности мы получим учащихся с четкой жизненной позицией, умеющих вступать в партнерские отношения с представителями разных слоев общества и возрастных групп, творческих и талантливых людей.

Власть: полноправных членов общества, способных определять и строить политику и экономику; граждан, способных проявлять гражданскую позицию.

Предприятия: работников, способных творчески относиться к своей деятельности.

Общественные организации: не будет прервана связь поколений и будет передан социальный и исторический опыт.

Образовательные учреждения: черпать коррекционные педагогические идеи, осуществлять обмен опытом.

Бизнес: социализированных предприимчивых людей с продвинутым мышлением.

Родители: могут активно влиять на учебно-воспитательный процесс, осуществлять управление качеством образования, адаптировать детей к условиям современной жизни.

Только объединившись, можно решать вопросы, связанные с образованием и социализацией детей с ограниченными возможностями здоровья.

Литература:

1. Борисова Г., Иванова С. Социальное партнерство как инструмент региональной образовательной политики // Новые знания. – 2002. – № 1.

2. Волосовец Т.В. Перспективы развития профобразования инвалидов в России // Дефектология. – 2004. – № 3.

3. Ермаков В.П. Профорентация учащихся с нарушением зрения. – ВЛАДОС, 2002.

4. Ермаков В.П. Основы трудового обучения и профориентация слепых и слабовидящих школьников. – М., 1987.

5. Жуковский И., Жуковская А. Образовательное партнерство: поиск новых путей // Учитель. – 2002. – № 1.
6. Плаксина Л.И. Профобразование лиц с нарушением зрения: опыт, проблемы, перспективы // Школьный вестник. – 2004. – № 4.
7. Плаксина Л.И. Теоретические основы тифлопсихологии. – М., 1998.
8. Ратнер Ф.Л., Юсупова А.Ю. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей. – М.: ВЛАДОС, 2006.
9. Солнцева Л.И. Тифлопсихология. – М.: Просвещение, 1997.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Богинская Ю.В.,

*Гуманитарно-педагогическая академия ФГАОУ ВО «Крымский
федеральный университет им. В.И. Вернадского», г. Ялта, Россия*

Успешное решение проблемы организации инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья предполагает разработку и реализацию социально-педагогических условий, основывающихся на принципах и закономерностях развития доступности интегрированного обучения молодежи с инвалидностью в высших учебных заведениях. В свою очередь, данные условия являются определенной системой требований к вузам, представляющим студентам с особыми потребностями возможности получения образования. До настоящего времени проблеме разработки и обоснования социализации профессионального высшего образования.

До настоящего времени проблеме разработки и обоснования социальных, педагогических, психологических, медико-реабилитационных условий инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья не уделялось достаточного внимания. Это, в свою очередь, не позволяло разработать законодательные основы и механизм реализации системы социально-педагогической поддержки обучения детей и молодежи с инвалидностью в интегрированной образовательной среде.

Внимание к *социально-педагогическим условиям* инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья

обусловлено тем, что в последнее десятилетие высшее образование развивается с учетом политики доступности обучения данной категории молодежи. Для детей и молодежи с инвалидностью высшее образование без преувеличения можно считать важным средством достижения самостоятельности и личной независимости, интеграции в современное общество, что открывает им путь к социальному и профессиональному росту, реализации способностей и потребностей. Однако для обеспечения возможностей получения высшего образования лицами с ограниченными возможностями здоровья необходимо создать полноценные условия инклюзивного образования в высших учебных заведениях.

В связи с этим необходимо определить место и роль *социально-педагогических условий* функционирования инклюзивного образования студентов указанной категории. Так, обоснованы три группы *социально-педагогических условий*: *структурно-функциональные, адаптивно-интеграционные и психолого-педагогические*. [1]

Разработка и обоснование *структурно-функциональных* социально-педагогических условий обусловлены необходимостью внесения изменений в структуру учебно-воспитательной работы со студентами с ограниченными возможностями здоровья посредством организации системы их сопровождения. Данные условия характеризуются модернизацией социальной и образовательной среды, а также структуризацией интегрированного учебно-реабилитационного процесса. К этой группе социально-педагогических условий относятся:

1) обоснование и внедрение в каждом отечественном вузе целостной системы инклюзивного образования студентов с инвалидностью, учитывающей его материально-техническое, кадровое, учебно-методическое, медико-реабилитационное и ресурсное обеспечение;

2) обеспечение эффективного функционирования учебно-реабилитационного структурного подразделения (службы, центра, отдела, сектора) по сопровождению молодежи с ограниченными возможностями здоровья, изменяющего традиционную систему работы в вузе со студентами данной категории;

3) реализация механизма социального партнерства вуза с местными органами исполнительной власти, территориальной громадой и общественностью, направленного на создание и выполнение региональной программы поддержки инклюзивного образования детей и молодежи с особыми потребностями.

Реализация данной группы социально-педагогических условий определяет содержательные и структурные изменения в концепции и модели инклюзивного обучения студентов с инвалидностью в отечественных высших учебных заведениях, предполагает региональную и государственную поддержку деятельности учебно-реабилитационных центров социально-педагогической поддержки образования лиц с инвалидностью.

Адаптивно-интеграционные социально-педагогические условия направлены на расширение прав и возможностей молодежи с инвалидностью в сфере высшего образования, а также включение студентов данной категории в социокультурную и образовательную среду. В эту группу условий входят:

1) совершенствование архитектурно-средовой инфраструктуры высшего учебного заведения, общежитий, а также учреждений, являющихся базами практик, способствующих обеспечению равных прав и возможностей в процессе адаптации студентов с ОВЗ к условиям обучения в вузе;

2) развитие социальных связей молодежи с инвалидностью, направленное на их интеграцию в коллектив сверстников, включение в активную студенческую жизнь;

3) модернизация и адаптация рабочих учебных программ в соответствии с потребностями и возможностями студентов с инвалидностью, внедрение индивидуальных учебно-реабилитационных программ, позволяющих совершенствовать подготовку адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин.

Реализация выделенных условий позволяет создавать в высших учебных заведениях доступную архитектурно-средовую инфраструктуру, соответствующую типовым строительным нормам, а также определить содержание, формы и методы адаптации и интеграции в организации инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Содержанием *психолого-педагогических* условий являются особенности социализации и организации процесса обучения молодежи с ОВЗ, а также методическая готовность преподавательского состава к работе с данной категорией студентов. К данной группе условий относятся:

1) соотнесение объема учебной нагрузки с возможностями и способностями, психофизическим состоянием студентов-инвалидов, способствующее повышению эффективности инклюзивного образования;

2) обеспечение внедрения технологий и методик инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья, позволяющее оптимизировать учебно-воспитательный процесс в интегрированных академических группах;

3) повышение профессионализма преподавательского и обслуживающего персонала, направленное на оптимизацию организации инклюзивного образования молодежи с инвалидностью.

Выделенная группа условий определяет основные направления и содержание индивидуальной и дифференцированной работы со студентами с ОВЗ, предполагает разработку и внедрение инновационных технологий и методов поддержки, а также обуславливает необходимость организации теоретической и практической подготовки специалистов, работающих со студентами данной категории.

Так, в содержание *структурно-функциональных* социально-педагогических условий входят разработка и принятие законодательных основ, в частности: нормативно-правового обеспечения организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ в вузе, а также реализация права молодежи с инвалидностью на свободный выбор высшего учебного заведения и формы обучения.

Следующая группа социально-педагогических условий, *адаптивно-интеграционные*, определяет особенности технического и архитектурного обустройства учебных рабочих мест в вузе, организации образовательной среды в соответствии с потребностями студентов с ограниченными возможностями здоровья. Обеспечение доступной и адаптированной инфраструктуры способствует интеграции и адаптации студентов с особыми потребностями не только в вузе, но и в социальном окружении. В высших учебных заведениях должны создаваться благоприятные условия для вовлечения студентов с инвалидностью в студенческое самоуправление, в содержательный досуг (игровые программы, отдых, спартакиады, соревнования, фестивали, выставки, конкурсы творчества), в социальные программы «равный – равному». Использование возможностей социальных Интернет-сетей, которые в современных условиях являются неотъемлемой частью жизни молодежи во всем мире, также открывает новые возможности и способствует формированию активной жизненной позиции студентов данной категории.

В процессе обучения студентов в вузе к ним предъявляются новые требования как к молодым ученым, в связи с этим молодежь с инвалидностью также является полноправным участником в научно-исследовательской работе. Активные и целеустремленные студенты участвуют в научных конкурсах, научно-практических конференци-

ях, а также стажировках и практиках на базе международных и отечественных учебных заведений.

Важно отметить, что кроме развития социальных связей студентов с ОВЗ и их интеграции в образовательную среду, необходима адаптация учебной базы, а именно: создание медиатеки для студентов с нарушениями зрения и опорно-двигательного аппарата (на основе аудио – и видеозаписей лекций преподавателей кафедр); подготовка и издание учебно-методической литературы и вспомогательных материалов для студентов с особыми потребностями, разработка дистанционных программ обучения для студентов с нарушениями слуха и опорно-двигательного аппарата; использование в учебном процессе образовательных технологий, адаптированных к потребностям и возможностям личности студента и условиям вуза, а также оптимальных для усвоения учебного материала.

Итак, из содержания данной группы социально-педагогических условий видно, что значительное внимание должно уделяться вопросам социальной и образовательной интеграции молодежи с инвалидностью в общую систему высшего образования. Однако большинство студентов с инвалидностью психологически и социально не готовы к образовательной деятельности, профессиональной самореализации, самостоятельному приобретению знаний. Поэтому актуальным становится оптимизация психолого-педагогических технологий профессиональной подготовки этой категории студентов. Ведь значительной части студентов с ограниченными возможностями здоровья присущи слабая социальная активность, замкнутость, пассивность, нерешительность, повышенная тревожность, раздражительность, эмоциональная неустойчивость, низкий уровень мотивации, самоактуализации, утомляемость, пониженная работоспособность. Данные особенности определяют содержание *психолого-педагогических условий* функционирования системы инклюзивного образования студентов с инвалидностью в Российской Федерации.

Задача современных вузов как учебно-научно-исследовательских центров разрабатывать инновационные технологии, в том числе и для организации инклюзивного образования детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья. К таким технологиям относятся: внедрение интерактивной модели интегрированного образования, тьюторского сопровождения и дистанционной формы обучения, широкое использование в учебном процессе информационных компьютерных технологий, адаптированных к возможностям студентов с инвалидностью.

Итак, *психолого-педагогические условия* инклюзивного образования студентов с инвалидностью направлены на ознакомление со спецификой их обучения в вузе, разработку специального учебно-методического обеспечения, адаптированных форм контроля знаний, индивидуальных программ и графиков обучения, организацию самостоятельной работы студентов, ее технического и методического обеспечения, оказание консультативной помощи, проведение с ними индивидуальных и групповых дополнительных занятий.

Таким образом, в процессе анализа научно-методической литературы, изучения опыта обучения и поддержки студентов с ограниченными возможностями здоровья в отечественных и зарубежных вузах были обоснованы и разработаны три группы социально-педагогических условий. Данные авторские условия являются достаточными и необходимыми для организации целостной и эффективной системы инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Литература:

1. Богинская Ю.В. Социально-педагогическая поддержка студентов с ограниченными возможностями в высших учебных заведениях: теория и практика: [Монография] / Юлия Валериевна Богинская. – Ялта: РИО РВУЗ «КГУ», 2013. – 384 с. – Библиогр.: С. 324-376.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ В ЦЕЛЯХ КОМПЕНСАЦИИ РЕЧЕВОГО ДЕФЕКТА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Болилая Г.Л., Онучкина М.В.,

*учителя-логопеды высшей квалификационной категории ГБОУ
«Набережночелнинская начальная школа – детский сад для детей
с ограниченными возможностями здоровья № 89»,
г. Набережные Челны, Россия*

На современном этапе развития общества информационная культура становится одним из основных показателей общей культуры личности. Судьба каждого человека все более зависит от того, насколько он способен своевременно получать, адекватно воспринимать и продуктивно использовать новую информацию в своей повседневной

жизни (в трудовой деятельности, в учебной деятельности, на досуге, в быту). Поэтому возрастает значимость информационной культуры и ее формирования у школьников с тяжелыми нарушениями речи.

Информационные технологии помогают создать новую обучающую окружающую обстановку, в которой учащиеся являются вовлеченными, способными принимать больше ответственности за их собственное обучение и конструирование их собственного знания.

Возможности ЭОР разнообразны, и в том числе влияют на социальную адаптацию школьников с тяжелыми нарушениями речи в коллективе сверстников. Компьютерная грамотность, умение использовать ресурсы Интернета формируют языковую и коммуникативную компетенции, устойчивый уровень общей, речевой и информационной культуры. Средством реализации данной задачи являются дидактические онлайн-альбомы, а также проектная деятельность в формате технологии веб-квест (webquest).

Все материалы онлайн-альбомов мотивационно насыщены, достаточно часто используется учебно-проблемная ситуация, которая вводит учащихся в предмет изучения предстоящей темы. Учебная задача показывает учащимся ориентир, на который они должны направлять свою деятельность во время работы. Работа с ресурсами невозможна без самоконтроля и самооценки деятельности.

Содержание онлайн-альбомов настолько многогранно, что привлечет внимание самого неактивного и нелюбознательного школьника. На портале «Сеть творческих учителей» и в сообществе «Методисты» размещено более 40 логопедических онлайн-альбомов по различным темам.

Все предлагаемые материалы онлайн-альбомов позволяют научить ребенка размышлять, объяснять получаемые результаты, сравнивать, высказывать предположения и проверять их правильность, наблюдать, обобщать и делать выводы, получать положительные эмоции от результатов своей деятельности.

Особенностью веб-квестов является то, что часть информации или вся информация, представленная на сайте для самостоятельной или групповой работы учащихся, находится на различных веб-сайтах. Благодаря действующим гиперссылкам учащиеся этого не ощущают, а работают в едином информационном пространстве, для которого не является существенным фактором точное местонахождение той или иной порции учебной информации. Учащемуся дается задание собрать материалы в Интернете по той или иной теме, решить какую-либо проблему, используя эти материалы. Ссылки на часть источников даются учителем, а часть они могут найти сами,

пользуясь обычными поисковыми системами. По завершении квеста ученики либо представляют собственные веб-страницы по данной теме, либо какие-то другие творческие работы в электронной, печатной или устной форме.

При работе над веб-квестом развивается ряд компетенций:

- Использование информационных технологий для решения профессиональных задач (в т.ч. для поиска необходимой информации, оформления результатов работы в виде компьютерных презентаций, веб-сайтов, флеш-роликов, баз данных).
- Самообучение и самоорганизация.
- Работа в команде (планирование, распределение функций, взаимопомощь, взаимоконтроль).
- Умение находить несколько способов решения проблемной ситуации, определять наиболее рациональный вариант, обосновывать свой выбор.
- Навык публичных выступлений (обязательно проведение анализа работы с вопросами, дискуссией).

Сегодня цели образования заставляют выбирать способствующие активному процессу познания учебные методы и формы организации работы, которые развивают умение учиться: находить необходимую информацию, использовать различные информационные источники, запоминать, думать, судить, решать, организовывать себя к работе. Именно поэтому использование компьютерных технологий и ЭОР в образовании открывает новые возможности и в методике образования, и в освоении и усовершенствовании знаний, а, следовательно, успешной адаптации школьника с ОВЗ к условиям обучения в образовательном учреждении общего типа и возникновению доброжелательных взаимоотношений с подростковым коллективом.

Литература:

1. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В. Основы коррекционной педагогики / Д.В. Зайцев, Н.В. Зайцева: Учебно-методич. пос. – Саратов, 1999.
2. Носкова Л.П. Дошкольное воспитание аномальных детей / Л.П. Носкова: Книга для учителя и воспитателя. – М.: Просвещение, 1993.
3. Дударева Е.М. Электронная публикация «Использование технологии веб-квест как интерактивной образовательной среды для активизации учебной деятельности учащихся и развития сетевого взаимодействия». – г. Железнодорожный. – http://vio.uchim.info/Vio_125/cd_site/articles/art_4_5.htm

**МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТРУКТУР ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
РЕГИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО «ЦЕНТРА
РОНАЛДА МАКДОНАЛДА» ДЛЯ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Бурый И.Е.,

*директор физкультурно-оздоровительного «Центра Роналда
Макдоналда» для детей с ограниченными возможностями
здоровья, г. Москва, Россия*

Взаимодействие государственных образовательных, медицинских, социальных учреждений и негосударственных организаций в области развития адаптивной физической культуры (далее – АФК) для детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время чрезвычайно актуально. Особенно востребованными являются приемы и методы работы средствами АФК с детьми с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии (далее – ТМНР), получающими услуги в учреждениях министерств образования, здравоохранения и социальной защиты. Данная категория детей по-прежнему является наиболее сложной с точки зрения реабилитации, абилитации, адаптации и последующей социализации. Объединение всех вышеперечисленных государственных организаций совместно с негосударственными и некоммерческими, основанное на принципах социального партнерства, и согласование между ними программ АФК, форм и методов работы, приоритетов и ценностей в работе с детьми с ТМНР позволят сформировать единую социальную политику, направленную на повышение качества жизни детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии.

Для развития работы в области АФК с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с детьми с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии, в 1995 г. руководство компании «Макдоналдс» стало инициатором создания Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда», цель которого – помощь нуждающимся детям.

Основным проектом Фонда в 1996 г. стал физкультурно-оздоровительный «Центр Роналда Макдоналда» для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), который финансируется и управляется Благотворительным фондом «Дом Роналда Макдоналда».

В 2010 г. в Москве была продолжена, а в Санкт-Петербурге, Ярославле и Республике Татарстан открыта **Региональная образовательная программа «Центра Роналда Макдоналда»**. Программу реализуют квалифицированные специалисты по адаптивной физической культуре.

Образовательная Программа физкультурно-оздоровительного «Центра Роналда Макдоналда» для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Программа) рассчитана на специалистов, реализующих программы реабилитации, адаптации и социализации детей с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры, лечебной физической культуры, психологической коррекции.

В своей работе «Центр Роналда Макдоналда» (Центр) руководствуется Уставом Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда», Положением о Центре, Международной конвенцией ООН о правах ребенка.

Центр сотрудничает с Департаментами труда и социальной защиты (центры содействия семейному воспитанию, территориальные центры социального обслуживания), здравоохранения (больницы и медицинские центры), физической культуры и спорта, образования (специальные коррекционные школы, детские сады компенсирующего и комбинированного видов), культуры г. Москва, общественными организациями, работающими с детьми с ОВЗ.

Во время проведения занятий и мероприятий используются техническое оборудование и спортивно-реабилитационный инвентарь, адаптированный для занятий с детьми разных возрастных и нозологических групп.

За время проведения занятий специалистами Центра накоплен значительный опыт работы с детьми с ОВЗ. Центр имеет рецензии на свои разработки ведущих научных и педагогических учреждений.

Коллектив тренеров Центра и специалисты государственных учреждений в подготовке занятий и в процессе их проведения тесно взаимодействуют друг с другом (что в целом положительно сказывается на результатах работы). Однако в государственных учреждениях недостаточно специалистов по адаптивной физической культуре, они ограничены в использовании специального спортивного инвентаря, адаптированного к занятиям с детьми с ОВЗ; возникает запрос от специальных учреждений о необходимости более тесного взаимодействия учреждений и Центра Роналда Макдоналда в вопросах обмена опытом работы при проведении занятий по АФК.

В связи с неоднократными обращениями специальных учреждений и организаций, решающих задачу социальной интеграции де-

тей с ОВЗ, о передаче опыта тренерами Центра, был предложен цикл образовательных программ для специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

Цели проекта:

1. Содействие реализации задач социальной интеграции детей с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры и спорта.
2. Обмен опытом между специалистами, реализующими задачи социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.
3. Осуществление преемственности физкультурно-оздоровительных программ Центра в профильных учреждениях, работающих с детьми с ОВЗ.

Задачи:

1. Популяризация занятий адаптивной физической культурой и вовлечение детей с ОВЗ в физкультурно-оздоровительные программы и программы здорового образа жизни.
2. Организация и проведение учебно-методических семинаров, мастер-классов для специалистов общественных и государственных учреждений, работающих с детьми с ОВЗ.
3. Повышение уровня профессиональной подготовленности и квалификации специалистов.
4. Ознакомление государственных организаций, работающих в системе реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья (администрация, педагоги, воспитатели специальных коррекционных учреждений и т.д.), родителей, общественности с программами Центра.
5. Вовлечение в физкультурно-оздоровительные программы, в т.ч. программы Центра, возможно большего количества детей с ОВЗ.
6. Организация системы проведения регулярных физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с детьми с ОВЗ с использованием инновационных технологий.
7. Создание банка обучающих фото – и видеоматериалов, популяризирующих физкультурно-оздоровительные программы.
8. Привлечение внимания широкой общественности и средств массовой информации к проблемам детей с ОВЗ.

Содержание программы

Программа:

- рассчитана на учителей физкультуры специальных (коррекционных) учреждений, общеобразовательных учреждений, реализующих программу инклюзивного (интегративного) образования детей с ОВЗ; специалистов Центров социального обслуживания на-

селения, детских домов-интернатов; тренеров учреждений системы дополнительного образования, специалистов ЛФК; специалистов общественных организаций, работающих с детьми с ОВЗ;

- направлена на повышение уровня профессиональной подготовленности и квалификации специалистов, работающих с детьми с ОВЗ, тиражирование физкультурно-оздоровительных программ Центра в профильные учреждения, на обмен опытом в области работы с детьми с ОВЗ;

- состоит из циклов семинаров и практических занятий по запросу заинтересованных организаций, которым Центр Роналда Макдоналда будет предоставлять предварительную информацию о формах обучения специалистов;

- включает в себя следующие направления:

1. Организация и проведение:

- a) открытых уроков;
- b) мастер-классов;
- c) практических семинаров;
- d) методических семинаров;
- e) спортивно-массовых мероприятий.

Подготовка:

- a) учебных программ семинаров;
- b) учебно-методических материалов:
 - i) программ занятий Центра;
 - ii) раздаточных материалов;
 - iii) учебных фильмов.

Примерный учебный план проведения двухдневных семинаров и практических занятий как образец примерной схемы содержания занятий

Первый день:

Наименование учебных частей семинаров и практических занятий	Время
Теоретическая часть:	2 часа
Лекция по содержанию программы	
Демонстрация видеоматериалов с комментариями	
Ознакомление и обучение использованию наглядных материалов	
Методические рекомендации при проведении физкультурно-оздоровительных занятий с детьми данной возрастной и нозологической группы	

Методические рекомендации по применению спортивного инвентаря	
Техника безопасности при проведении физкультурно-оздоровительных занятий с детьми данной возрастной и нозологической группы	
Методика подведения итогов занятий	
Практическая часть:	4 часа
Развитие пространственной ориентировки и формирование правильной осанки. Три стажера принимают активное участие в роли ассистентов тренеров	
Развитие координационных и двигательных способностей. Смена стажеров	
Развитие коммуникативных навыков во время проведения подвижных игр. Смена стажеров	
Развитие мелкой моторики и укрепление мышц брюшного пресса. Смена стажеров	
Теоретическая часть:	1 час
Подведение итогов занятий	
Анализ выполнения заданий детьми с ОВЗ	
Обратная связь после проведения физкультурно-оздоровительных занятий	
Всего:	7 часов
Теоретическая часть	
Практическая часть	
Второй день:	
Наименование учебных частей семинаров и практических занятий	Кол - в о часов
Теоретическая часть:	1 час
Презентация сценария спортивно-массового мероприятия и расстановка стажеров	
Подготовка спортивного инвентаря и места проведения мероприятия с участием стажеров	
Методика проведения спортивно-массового мероприятия	
Практическая часть:	3 часа
Встреча детей, игры до начала мероприятия с использованием спортивного инвентаря. Проводят стажеры	

Торжественная часть (построение детей, приветствие, краткое ознакомление с планом проведения мероприятия)	
Спортивная часть с участием стажеров	
Заключительная часть (построение, награждение детей)	
Уборка и санитарная обработка спортивного инвентаря с участием стажеров	
Теоретическая часть:	2 часа
Обратная связь после проведения спортивно-массовых мероприятий	
Анкетирование, выдача сертификатов, получение отзыва	
Всего:	6 часов
Теоретическая часть	3 часа
Практическая часть	3 часа

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО РЫНКА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Вилявина Е.Е.,

*ГАПОУ «Колледж малого бизнеса и предпринимательства»,
г. Казань, Россия*

В настоящее время ни для кого не секрет, что количество инвалидов неумолимо возрастает. Инвалиды испытывают ряд трудностей в трудоустройстве по причине того, что очень часто работодатели под разными предлогами их не трудоустраивают, ограничивают в правах. Все это создает дополнительную напряженность в обществе, делает «ненужными» огромное количество людей.

В условиях развития рыночных отношений в России, а также в связи с развитием инклюзивного образования сфера потребительского рынка расширилась и в настоящее время включает в себя следующие сегменты:

1. Рынок потребительских товаров, в т.ч.: рынок продовольственных товаров и рынок непродовольственных товаров.
2. Рынок потребительских услуг.
3. Рынок личного недвижимого имущества.

Все его сегменты тесно связаны между собой и призваны способствовать наиболее полному удовлетворению потребностей населения, эффективному функционированию всех систем производства и товародвижения.

Потребительский рынок является главной площадкой расходования денежных средств населения и поэтому оказывает решающее влияние на обеспечение устойчивости поступательного развития экономики, укрепление финансовой стабильности и пополнение бюджета. Кроме того, нельзя недооценивать и социальную значимость потребительского рынка.

Потребительский рынок является главной площадкой расходования денежных средств населения и поэтому оказывает решающее влияние на обеспечение устойчивости поступательного развития экономики, укрепление финансовой стабильности и пополнение бюджета. Кроме того, нельзя недооценивать и социальную значимость потребительского рынка.

Современный потребительский рынок Республики Татарстан имеет устойчивое состояние. Он характеризуется стабильностью, динамичным развитием и высокой степенью товарного насыщения, а также обладает достаточно развитой сетью общественного питания и бытового обслуживания и очень высокой предпринимательской активностью. Так, около 30% зарегистрированных хозяйствующих субъектов в Республике Татарстан приходится на сферу торговли, общественного питания и потребительских услуг.

В настоящее время основными тенденциями развития потребительского рынка являются увеличение объемов оборота розничной торговли, общественного питания и потребительских услуг, динамичное развитие инфраструктуры отрасли и повышение качества оказываемых услуг.

Сейчас на территории Республики Татарстан все большее развитие получает сетевая и розничная торговля. К слову, Татарстан занимает 2-е место по темпам роста оборота розничной торговли, которая является одним из наиболее динамично развивающихся секторов экономики республики. Наиболее привлекательными для населения остаются форматы гипермаркетов, отличающиеся предоставлением покупателю широкого ассортимента товаров по доступным ценам.

В республике открываются новые торговые объекты с прогрессивными формами торговли, такими как продажа по образцам, предварительным заказам, продажа в кредит. Наиболее успешное развитие потребительского кредитования, например, наблюдается в

городах республики, на долю которых приходится 96% всех выданных кредитов.

Помимо торговли потребительский рынок насыщают также платные услуги и сфера общественного питания. По объемам оборота общественного питания Республика Татарстан входит в первую десятку регионов Российской Федерации, а по объему оборота бытового обслуживания населения находится на 3-м месте в России. В системе общественного питания постоянно появляются новые сети ресторанов, кафе, закусочных с современными залами, интерьерами и разнообразной кухней. В настоящее время на рынке услуг питания республики функционируют такие крупные сетевые компании, как ООО «Управляющая компания «Роял фуд», Холдинг ресторанов и кафе «Сытый папа», Компания «Татинтер Ресторантс», сеть трактиров «Старый амбар», Компания «Макдоналдс» и др. Сетевые компании более активно работают в сегменте развития сети специализированных ресторанов и кафе: пивных, пиццерий, восточной и европейской кухни эконом-класса.

В экономическом развитии бытовых услуг населению прослеживаются также устойчивые положительные тенденции. Стабильно развивается рынок бытовых услуг, в основном только в крупных городах и районных центрах. Наиболее высокие темпы роста объемов наблюдаются по ремонту и строительству жилья, по ремонту и техобслуживанию автотранспортных средств, по фото – и видеослугам, по услугам парикмахерских. Но на сегодняшний день одной из наиболее актуальных проблем отрасли остается доступность услуг сельскому населению. В целях же решения этой проблемы и обеспечения населения социально значимыми товарами по доступным ценам в республике регулярно проводятся расширенные ярмарки, где представлен широкий выбор как продовольственных, так и непродовольственных товаров по ценам производителей.

Несмотря на позитивные тенденции развития сферы потребительского рынка, многие проблемы остаются весьма актуальными, требующими верного и незамедлительного решения. Среди таких проблем следует выделить:

- обеспечение ценовой доступности товаров и услуг для всех социальных групп населения;
- устранение диспропорций между количеством и структурой создаваемых работодателями рабочих мест для инвалидов и спросом на них самих инвалидов с тяжелыми ограничениями здоровья, которым трудно найти работу и адаптироваться в обычной среде;

- повышение качества и безопасности потребительских товаров и услуг;
- создание специальных рабочих мест для инвалидов-колясочников, лиц с полной и частичной потерей зрения на крупных отраслевых предприятиях и специализированных предприятиях, применяющих труд инвалидов;
- несанкционированное оказание услуг торговли, питания и бытового обслуживания населения;
- обеспечение инвалидам беспрепятственного доступа к рабочим местам и инфраструктуре предприятий;
- обеспечение больных диетическим питанием в предприятиях розничной торговли и т.д.

Для решения этих и других проблем разрабатываются различные программы и мероприятия урегулирования, контроля, развития и совершенствования сферы потребительского рынка, в частности для инвалидов. Данные программы помогут обеспечить проведение целенаправленной государственной политики, направленной на интенсивное развитие сферы потребительского рынка и услуг, обеспечение доступности товаров и услуг на всей территории Республики Татарстан.

**МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ
РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА
В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

*Владимирова О.Н., Корнеева Н.Б.,
ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт
усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России;
Горайнов И.В.,
ФКУ «Главное бюро МСЭ по Санкт-Петербургу»,
г. Санкт-Петербург, Россия*

В соответствии с п/п 5 ст. 5 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ: в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации 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 ст. 2 определяется, что «обучение – способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в т.ч. профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни. [2]

Обучение и образование ребенка-инвалида осуществляются на основании индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее – ИПРА) ребенка-инвалида, выданной федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ). Показателем для разработки программы психолого-педагогической реабилитации является ограничение способности к обучению.

Выделяется 3 степени нарушения способности к обучению: [6]

1-я степень – способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК);

2-я степень – способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходи-

мости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения ПМПК;

3-я степень – способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения ПМПК. Следовательно, специалисты учреждений МСЭ должны определять ограничение способности к обучению на основании заключения ПМПК, но не всегда эта информация бывает полной, либо она отсутствует.

В соответствии с Приказом Минобрнауки России «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» одним из направлений деятельности ПМПК является: «проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей...», но существует категория лиц, которые по каким-то причинам до 18 лет не получили среднего общего образования, например, незрячие дети, следовательно, они не могут представить в учреждение МСЭ рекомендаций ПМПК. [3]

Начиная с 2012 г., в стране происходит реформирование системы реабилитации инвалидов и детей-инвалидов, в том числе организационно-правовых механизмов разработки и реализации ИПРА, которое не закончено по сегодняшний день. Федеральным законом «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 01.12.2014 г. № 419-ФЗ регламентируется участие в реализации ИПРА органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций независимо от их организационно-правовых форм. Приказами Минтруда России от 31.07.2015 г. № 528н и 15.10.2015 г. № 723н определены конкретные механизмы межведомственного взаимодействия участников реализации ИПРА: «разработчика ИПРА» – учреждений МСЭ, «исполнителя ИПРА» – органов власти в соответствующей сфере, в т.ч. образования и «исполнителя мероприятий ИПРА» – учреждений и организаций. Между ними сформированы определенные схемы движения сведений посредством выписки из ИПРА и информации об исполнении мероприятий ИПРА. Исполнителем ИПРА психолого-педагогической реабилитации или абилитации ре-

бенка-инвалида обозначен орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования: именно он в 3-дневный срок с даты поступления Выписки из учреждения МСЭ организует работу по разработке перечня конкретных мероприятий с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий ИПРА[4].

С 1 января 2016 г. вступил в силу приказ Минтруда России от 15.10.2015 г. № 723н, в соответствии с которым орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования обязан предоставлять информацию по выполненным мероприятиям раздела психолого-педагогической реабилитации в учреждения МСЭ по вопросам, представленным в таблице 1. [1; 5]

Таблица 1. Данные об исполнении мероприятий, возложенных ИПРА ребенка-инвалида на орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования (извлечения из приказа Минтруда России № 723н)

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения мероприятия (выполнено/не выполнено)
Условия по организации обучения			
Общеобразовательная программа			
Адаптированная основная образовательная программа			
Специальные педагогические условия для получения образования			
Психолого-педагогическая помощь			
Психолого-педагогическое консультирование инвалида и его семьи			
Педагогическая коррекция			
Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса			

Таким образом, введение принципиально новых федеральных схем взаимодействия участников разработки и реализации ИПРА требует от органов власти субъекта РФ в сфере образования созда-

ния организационно-правового механизма взаимодействия с организациями-исполнителями с учетом особенностей реабилитационной инфраструктуры региона, нового подхода к организации работы специалистов, занимающихся вопросами реабилитации инвалидов.

Литература:

1. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

2. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

3. Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии / Утвержден приказом Минобрнауки РФ от 20 сент. 2013 г. № 1082» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

4. Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) / Утвержден приказом Минтруда России от 31.07.2015 г. № 528н (приложения 1, 3) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

5. Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы инвалиду / Утвержден приказом Минтруда РФ от 15.10.2015 г. № 723н [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

6. О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы / Утвержден приказом Минтруда РФ от 17.12.2015 г. № 1024н [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

ПЕРСПЕКТИВЫ И ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Волкова Л.Н., Салиева Х.К.,

*ГБОУ «Русско-Акташская школа-интернат для детей
с ограниченными возможностями здоровья» Альметьевского
муниципального района РТ, Россия*

В настоящее время образование детей с ограниченными возможностями здоровья – одна из актуальных и дискуссионных проблем современного образования. Вероятнее всего, возьмет верх набирающая силу тенденция устранения различий между общеобразовательной и специальной школой. В этой связи повышается роль инклюзивного образования, позволяющего существенно сократить процессы маргинализации детей с ограниченными возможностями здоровья и способствующего расширению доступности образования для них. Тем самым таким детям будут создаваться более благоприятные условия для их социальной адаптации, а именно: обеспечить образовательный процесс профессионально подготовленными педагогами общего образования и специалистами сопровождения, способными реализовать инклюзивный подход:

- создать «безбарьерную» образовательную и социальную среду инклюзивного образования, ориентированного на принципы принятия и взаимопомощи;

- создать комплексную модель деятельности специалистов различного профиля, обеспечивающих процесс сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования;

- разработать научно-программно-методическое обеспечение инклюзивного образования (учебные планы, учебные программы (их варианты), при необходимости – специальные учебники и рабочие тетради, учебные пособия для самого ученика);

- активно использовать возможности дистанционного образования как эффективного инструмента реализации компетентностного подхода в образовании;

- обеспечить межведомственное взаимодействие и социальное партнерство между организациями, учреждениями, ведомствами, обеспечивающими психолого-педагогическую и социальную поддержку детей с ограниченными возможностями здоровья;

- обеспечить организацию взаимодействия учреждения с семьей.

В учреждениях, обеспечивающих сопровождение таких детей, общепедагогические требования к оборудованию и оснащению должны учитывать проблемы и трудности социализации детей данной категории. Особенно это касается технического оснащения всех сфер жизни ребенка: осуществление бытовых нужд, формирование социальной компетентности, социальной активности и жизнеустойчивости ребенка. [1]

Еще Л.С. Выготский указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой ребенок с ограниченными возможностями здоровья не исключался бы из общества детей с нормальным развитием. Поэтому Л.С. Выготский считал, что задачами воспитания ребенка с нарушением в развитии являются его включение в жизнь социума и осуществление компенсации его недостатка каким-либо другим путем.

Интеграция в общество человека с ограниченными возможностями здоровья означает процесс и результат предоставления ему прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни (включая и образование) наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии и ограничения возможностей (Л.И. Аксенова).

Практика работы некоторых образовательных, муниципальных и общественных организаций показывает, что дети с ограниченными возможностями здоровья способны заниматься в драматических и танцевальных кружках и спортивных секциях, участвовать в конкурсах и олимпиадах, реализовывать себя в живописи и музыке. В этих случаях школьники с ограниченными возможностями здоровья испытывают меньшее чувство неполноценности, психологического дискомфорта, впоследствии легче интегрируются в общество. Таким образом, назрела необходимость ориентировать государственную систему дополнительного образования на работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Существует ряд вопросов, которые диктуют необходимость инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно в условиях сельской школы. Не все родители учеников, имеющих отставание в развитии, имеют возможность, в основном материальную, обучать ребенка в специальной школе, так как последние значительно удалены от места жительства самого ребенка и родителей. И, во-вторых, родители не хотели бы расставаться с ребенком на такой длительный срок и не имеют возможности полноценного участия в образовательном и воспитательном процессе, встречаясь с ребенком и педагогами только в выходные дни или

еще реже. Кроме того, многие семьи имеют негативные установки в отношении специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Положительная сторона инклюзивного образования состоит в следующем:

- дети с ограниченными возможностями здоровья получают возможность жить вместе с родителями;
- возможность всем учащимся с ограниченными возможностями здоровья в полном объеме участвовать в жизни коллектива школы и школьной жизни;
- развитие ресурсов, направленных на стимулирование равноправия обучающихся;
- сохранение гражданской позиции – принадлежность к сообществу (группе друзей, школе, тому месту, где они живут).

Таким образом, инклюзивное образование предполагает целый комплекс серьезных изменений во всей школьной системе, в ценностных установках, в понимании роли учителя и родителей, в педагогическом процессе вообще.

Проблемы. Одновременно можно утверждать и о том, что развитие инклюзивных процессов по существующему сценарию приведет к дискредитации самой идеи инклюзивного образования. Осуществление инклюзии возможно лишь путем интегрирования не только самого ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство, но и включения его семьи в пространство школьного социума. Организация взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, должна быть обеспечена на совершенно новом уровне и предполагает создание программно-методического обеспечения, социально-психологической и педагогической помощи.

С тенденцией развития инклюзивного образования в общеобразовательной школе сочетается усиление неоднородности состава учащихся по уровню их умственного, речевого и в целом психического развития. Эта проблема существенно затрудняет адаптацию как детей условно здоровых, так и детей с ограниченными возможностями здоровья, возникают дополнительные, нередко непреодолимые, трудности в реализации индивидуального подхода педагогов к учащимся в процессе их обучения, воспитания, развития, не позволяющие в полной мере реализовать принцип дифференцированного, по-настоящему индивидуального подхода к каждому учащемуся. [4]

На сегодняшний день в этом плане в общеобразовательных школах предпринимаются попытки преобразований организационно-методического характера. Наблюдается рост количества программ по дополнению учебного процесса различными средствами поддержки (психологической, логопедической, коррекционно-педагогической). Однако такие программы, как правило, односторонни, недостаточно научно обоснованы. Зачастую программы сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья создаются специалистами, не имеющими специального образования. Педагоги общеобразовательных школ затрудняются работать с различными категориями детей, организовывать групповую работу и проводить уроки в деятельностной парадигме. Они не владеют современными технологиями построения образовательного маршрута и разработками индивидуальных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья [3], часто у педагогов массовой школы отсутствует мотивация к работе в инклюзивных классах.

Также имеют место серьезные проблемы в использовании новых информационных технологий в образовательном процессе, которые обусловлены следующими факторами: отсутствие информационно-технологической инфраструктуры (в рамках учебного заведения), программно-аппаратного обеспечения, отсутствие условий, основанных на принципах создания технологической инфраструктуры, ориентированной на инклюзивное образование: удобстве использования, доступности, гибкости, экономической доступности, рентабельности.

Пути снижения рисков инклюзивного образования:

- обеспечение государственной гарантии не только на получение образования для лиц с ОВЗ, но и в большей степени права на получение качественного образования;
- обеспечение специальной педагогической, психологической и методической компетентности специалистов системы как общего, так и специального образования, реализующих инклюзивные процессы и формирование у них положительной мотивации;
- обеспечение сертификации специальной образовательной среды в учреждениях образования, реализующих инклюзивные программы, включая наличие специальных образовательных условий;
- особые программы и методы обучения, средства обучения, адаптация образовательных учреждений и прилегающих к ним территорий для свободного доступа всех категорий лиц с ОВЗ;
- замедленный темп изложения нового учебного материала, большее количество повторений, более длительный период времени,

необходимый для усвоения нового, структурная простота, адаптация содержания образования потенциальным возможностям детей, использование наглядности, игровых приемов, создание охранительного педагогического режима;

– обеспечение доступности квалифицированной и бесплатной специальной педагогической и психологической помощи в учреждениях общего образования, реализующих инклюзивные программы;

– сохранение и развитие существующих специальных (коррекционных) образовательных учреждений для повышения качества специальной педагогической и психологической помощи тем детям и подросткам с ОВЗ, которые по объективным причинам не могут посещать инклюзивные образовательные учреждения;

– ранняя диагностика и своевременная коррекционно-реабилитационная дошкольная помощь детям с ОВЗ, направленные на подготовку к обучению в общеобразовательной среде.

В связи с вышесказанным в современном общеобразовательном пространстве назревает актуальная потребность определения способов, средств и методов инклюзивного обучения, развития детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательных школ, путей коррекции и компенсации психофизической недостаточности и связанных с нею вторичных отклонений на основе индивидуально-дифференцированного подхода для более гармоничной их социализации.

Литература

1. Голубева М.С., канд. психол. наук, доцент. [Инклюзивное образование: методология, практика]. – http://psyjournals.ru/inclusive_edu/issue/44147_full.shtml

2.Алехина С.В., Зарецкий В.К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». – М., 2010. – С. 104-116.

3. Малофеев Н.Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна // Альманах ИКП РАО. – 2007. – № 11. – URL: <http://www.kprao.ru/almanah/11/st01.htm>, Дата обращения: 10.04.2011.

4. Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения» // Научно-методич. ж-л «Коррекционная педагогика». – 2010. – № 4 (40).

5. Рубцов В.В. Психолого-педагогическая подготовка учителей для новой школы // Психологическая наука и образование. – 2010. – № 1 – С. 5-12.

6. Шипицина Л.М. Многоликая интеграция // Дефектология. – 2002. – № 4. – С. 19.

7. Уланова С.А. Инклюзивное образование – система обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Ж-л «Образование в Республике Коми. – 2015. – № 2.

ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕННЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ

Гафарова Н.У.,

*Председатель Правления, Ташкентский городской общественный
центр помощи детям и подросткам с параличами «УМР»,
Республика Узбекистан*

В настоящее время включение детей с ограниченными возможностями в инклюзивную среду становится мировым процессом, в который вовлекается все больше и больше стран.

В современных социально-экономических условиях, в период построения новых отношений между личностью, обществом и государством, для нашего государства приоритетными стали задачи поиска оптимальных путей воспитания, образования, интеллектуального развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с законодательством Республики Узбекистан образование предоставляется для всех детей, и это отражено, прежде всего, в Конституции Республики Узбекистан, Законе «Об образовании», Законе «О социальной защищенности инвалидов» (в новой редакции), Законе «О гарантиях прав ребенка», Государственной программе «Года здорового ребенка и матери».

В сфере социальной защиты и поддержки детей с ОВЗ Ташкентский городской общественный Центр помощи детям и подросткам с параличами «УМР», созданный в 2000 г. инициативной группой ученых, специалистов в сфере специального и инклюзивного образования, имеет уже достаточный теоретический и практический опыт. Вот уже на протяжении 15 лет основными целями и задачами деятельности Центра «УМР» (что в переводе на русский язык означает жизнь) являются: оказание детям и подросткам с параличами медико-социальной помощи, психолого-педагогической реабилитации, их профессиональная подготовка и содействие в дальнейшем трудоустройстве.

В настоящее время приоритетное направление деятельности Центра – это поиск путей эффективного внедрения инклюзивного образования, включения детей с ОВЗ в общеобразовательный процесс. В работе Центр тесно сотрудничает со многими государственными ведомствами и организациями, такими как министерства народного образования, среднего специального и профессионального образования, здравоохранения, Центр социальной адаптации детей, Национальная библиотека Узбекистана, а также национальными общественными фондами – Общественным Фондом поддержки ННО и другими институтами гражданского общества при Олий Мажлисе РУз, Советом Федерации профсоюзов Узбекистана, Национальной ассоциацией негосударственных некоммерческих организаций Узбекистана, Республиканским общественным детским фондом «Sen yolgiz emassan», «Соглом авлод учун», «Кафолат», «Махалия» и многими другими.

Выполнение в 2012-2013 учебном году проекта «Технологическая модель подготовки родителей для повышения коррекционной и инклюзивной направленности воспитания в семье детей с ограниченными возможностями и пути ее реализации» способствовало повышению у родителей коррекционной, социальной, инклюзивной направленности воспитания ребенка с ограниченными возможностями. Основная цель проекта – разработка и апробация технологической модели работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. Ведь «семья с ребенком-инвалидом – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними. Здесь также особое значение имеют следующие факторы: занятость членов семьи решением проблем ребенка, закрытость семьи от внешнего мира, дефицит общения, частое отсутствие работы у матери, и самый главный фактор – специфическое положение в семье самого ребенка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.

В соответствии с этим в ходе выполнения вышеизложенного проекта для родителей, практиков и специалистов в области инклюзивного образования были проведены семинары-практикумы по коррекционно-ориентированному воспитанию детей в семье.

Основным достижением проекта стала организация при центре «УМР» Школы родителей и детей, основные виды деятельности – организация индивидуальных практических занятий с родителями, воспитывающими детей с различными нарушениями в развитии; осуществление совместной деятельности родителей и детей

в социально значимых мероприятиях; участие детей в трудовой жизни взрослых как в самой семье, так и вне ее. По инициативе самих детей и их родителей на базе Центра был организован детский творческий коллектив «УМР ЮЛДУЗЧАЛАРИ» (Звездочки жизни). Вместе с родителями и дети организовали и подготовили концертные номера для благотворительных мероприятий в Доме «Саховат», на спортивном празднике в детском образовательном учреждении для детей с ДЦП; участвовали в мастер-классах и шахматном турнире недели «INFOLIB» Национальной библиотеки Узбекистана, в мини-игре по футболу и др. Все эти мероприятия еще раз показывают, что с научной точки зрения «инклюзия – это процесс развития опыта сосуществования детей с разными возможностями в едином социальном пространстве», а с практической – это способность детей участвовать и реализовывать свои возможности в коллективе, в школе, колледже, т.е. в обществе.

Логическим продолжением деятельности центра в 2013-2014 учебном году явилось выполнение задач проекта «Оздоровление детей с ограниченными возможностями и развитие коммуникативных навыков у детей и молодежи в инклюзивной среде», ставшего победителем объявленной Общественным Фондом по поддержке ННО и других институтов гражданского общества при Олий Мажлисе Грантовой программы «Усиление социального партнерства ННО с органами государственной власти и управления в реализации Государственной программы «Год благополучия и процветания» и других социально значимых программ, направленных на обеспечение занятости населения, дальнейшее развитие малого бизнеса и частного предпринимательства, оказание адресной социальной помощи различным слоям населения».

Основной целью и задумкой проекта было то, что для наших подопечных важным стал процесс приобретения социальных навыков, которыми человек пользуется в повседневной жизни. С точки зрения специалистов из формируемых у детей навыков социальной компетенции наиболее значимыми и основополагающими считаются: навыки продуктивного общения; самообслуживания; навыки ориентации в инфраструктурах; навыки психологической защиты, самоконтроля, рефлексии; навыки учебного труда, профессиональная ориентация, самоопределение и правовое самосознание.

Осуществить эти задачи детям и подросткам – учащимся ташкентских специальных школ и школ-интернатов помогли летние камикулы, которые они провели в детском оздоровительном лагере «Куешли» летом 2013 и 2014 годов. Каждый день здесь специали-

стами проводились психологические практикумы, которые помогли ребятам очень быстро адаптироваться в новых условиях, когда каждый ребенок был вовлечен в процесс коллективного творчества, совместного труда, досуга, познания нового. С первого дня пребывания дети стали активно участвовать в жизни лагеря, самостоятельно придумывали название и девиз отряда, оформляли уголок и стенгазету, готовились к лагерным мероприятиям. Ребята очень быстро подружились со сверстниками из других отрядов, вместе участвовали в спортивных соревнованиях, конкурсах, фестивалях.

Участники музыкального ансамбля «Алладин» и детской футбольной команды «Бунедкор», которые тоже проводили свой летний досуг в лагере, взяли шефство над ребятами. Их советы и поддержка помогли им подготовить интересные номера к конкурсам, принять участие в мероприятии, посвященном памяти футбольной команды «Пахтакор», погибшей в авиакатастрофе в 1979 г. Выступление в театрализованном конкурсе «Сказка на новый лад» и конкурсе «Восточный караван» принесло ребятам главный приз – Кубок победителей. А участие в спортивной эстафете, футбольном и волейбольном матчах – призовые места. Наши девочки научили вязать на спицах девочек из других отрядов. Сколько положительных эмоций, полезных навыков получили наши дети, активно участвуя в жизни лагеря! А самое ценное и основное достижение проекта – включение в инклюзивное образование: самый маленький участник проекта, 10-летний Абдурахимов Улугбек, учащийся 2-го класса специальной школы, с нового учебного года учится в общеобразовательной школе.

Следующим немаловажным этапом оздоровления детей является организация занятий спортом, подбор соответствующих видов спорта и физической культуры, привитие детям любви к спорту.

В период пребывания в оздоровительном лагере дети и подростки наиболее часто были увлечены плаванием и игрой в футбол, в волейбол. Усманов Шахзод (у него ампутирована левая нога) показывал хорошие результаты по плаванию. Ребята забили решающий гол в ворота детской футбольной команды «Бунедкор», но не совсем уверенно играли в волейбол. Шахзод и Умид достаточно хорошо играли в шахматы. Исходя из этих наблюдений, специалистами Центра совместно с руководством специальных школ было организовано участие в шахматных турнирах 8-ми учащихся с ограниченными возможностями (с ДЦП). «На неделе «INFOLIB» 30 октября текущего года ребята заняли призовые места и получили памятные подарки от организаторов мероприятия.

Полученные результаты показывают, что действительно очень важно помочь ребенку установить новые контакты, завязать знакомства с новыми друзьями, организовать взаимодействие, как необходимо преодолеть барьер, связанный с отношением здоровых детей к особенностям ребенка с нарушениями развития. Важно также, чтобы ребенок с нарушениями развития научился понимать свои возможности, учитывал свои недостатки и при этом чувствовал себя равноправным членом коллектива.

Наряду с вышеизложенными мероприятиями по включению детей в инклюзивную среду, развитию и формированию жизненных навыков наши специалисты активно участвуют в международных конференциях, семинарах, курсах повышения профессиональной квалификации.

Международный курс повышения квалификации по теме «Творческое мышление в специальном образовании», проводимый ежегодно Центром международного сотрудничества и развития МАШАВ, включал не только лекции, практические занятия, но и экскурсии по историческим и святым местам Израиля.

Участники курса, 25 представителей 8-ми стран СНГ (Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Киргизстан, Узбекистан, Украина) в течение 24-х дней познакомились с передовым опытом Израиля в сфере специального и инклюзивного образования. В этом им неоценимую помощь оказали создатели данного курса Сюзан Гай и Элла Красницки, лекторы Михаэль Ганор, Эяль Блох, Марина Слепьян, Микки Арбель, Том Гумпель и др.

Мы посетили образовательные учреждения, занимающиеся предоставлением образовательных услуг детям с особыми нуждами, включением их в общеобразовательный процесс. Развитие у детей нестандартного мышления уже с младенчества, выбор тем проекта (на примере воспитанников детского сада-школы), а в будущем возможность воплощения своих проектов, и в результате всего этого – создание плотнической мастерской, парка и пруда на территории педагогического колледжа «Давид Елин».

Организация учебного процесса в специальных (на примере школ для детей с ДЦП, аутизмом) и инклюзивных школах (на примере школ для дружеских детей) является отличным результатом совместной плодотворной работы местных муниципалитетов, трудовых коллективов школ и самих родителей детей с особыми нуждами.

Был очень интересен опыт предоставления услуг для проживания лиц с особыми нуждами, а также их трудоустройства, обеспечения условий для выполнения нетрудоемкой работы, но в то же время

полезной для их самочувствия, самоутверждения в общественной жизни, на примере деятельности НПО «Шекель».

В заключение курса все участники презентовали проекты в сфере предоставления образовательных услуг для детей с особыми нуждами, и из них были выделены два международных. Проект, предложенный участниками из Узбекистана и поддержанный со стороны всех участников, – «Организация международного детского инклюзивного лагеря». Основные задачи данного проекта следующие: организация летнего досуга в детском оздоровительном лагере детей с ограниченными возможностями (5 детей с нарушениями слуха, зрения, физическими недостатками, с сохранным интеллектом) в сопровождении тьюторов (3-4 взрослых) из стран Армении, Татарстана, Беларуси, России и Израиля в течении 7 дней; обмен опытом в сфере инклюзивного образования и воспитания; культурный обмен.

РОЛЬ МУЗЫКИ И ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ИНКЛЮЗИВНОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Гизатулин Р.Н.,

*музыкальный руководитель МБДОУ «Детский сад № 22
комбинированного вида» Чистопольского муниципального района
РТ, Россия*

Начиная с конца 60-х годов в нашей стране развивается система оказания помощи детям дошкольного возраста с отклонениями в развитии. Наш детский сад как учреждение комбинированного вида начал функционировать с ноября 1994 г. В те далекие годы учреждение было уникально по своему содержанию: к трем общеразвивающим группам были открыты три группы компенсирующей направленности для детей с поражением центральной нервной системы, а именно: нарушение опорно-двигательного аппарата, тяжелые нарушения речи, задержка умственного развития.

Все годы мы проводим огромную работу по интеграции детей с проблемами здоровья в круг здоровых сверстников, а затем и в социум. Для нас было бы непростительной ошибкой, если бы мы не использовали уникальность детского сада на благо больных и здоровых детей. Все годы работы при дифференцированном подходе к

детям групп коррекции стремимся активно внедрять в практику идеи современного обучения и воспитания малышей с отклонениями в развитии с нормально развивающимися сверстниками.

Развитие инклюзивного воспитания и обучения создает основу для выстраивания качественно нового взаимодействия между массовым и специальным образованием, преодолевая барьеры и делая границы между ними прозрачными.

Общение детей общеразвивающих групп и групп коррекции друг с другом, с разными взрослыми – это одно из главных лекарств наших детей с проблемами в здоровье. Дети привыкают к обществу сверстников с нормальным развитием, учатся взаимодействовать с ними. А мы, взрослые, в свою очередь, стараемся организовать это взаимодействие равных партнеров.

Большое значение в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями отводим музыкальным занятиям. Через музыкальное воспитание у некоторых безречевых детей добиваемся появления активной речи, так как на музыкальных занятиях ребенок более раскрепощен, эмоционально настроен и открыт для контактов в доступной и интересной для него деятельности. В ходе музыкально-ритмического воспитания происходит полимодальное воздействие одновременно на различные анализаторные системы (движение, слух, голос, зрение) и за счет этого достигается коррекционно-развивающий эффект. Наиболее эффективной формой воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья мы считаем также театр и театрализованную деятельность. На протяжении ряда лет в нашем дошкольном учреждении в форме дополнительного образования для детей общеразвивающих и групп компенсирующей направленности создан театральный кружок «Музыкальный театр». Театрализованная игра является источником всесторонней коррекции и компенсации аномалий развития. Театр благотворно влияет на эмоциональный мир ребенка и духовно-нравственное воспитание. Одним из направлений в работе нашего детского сада является «включение» детей с ограниченными возможностями здоровья в детский коллектив детского сада.

Совместная театрализованная деятельность позволяет здоровых детей научить внимательному, заботливому отношению к тем, кто нуждается в их помощи, а детям с особым развитием дает ощущение успешности, равенства и возможность скорректировать зарождающиеся негативные черты характера, вызванные чрезмерной опекой или, наоборот, равнодушием окружающих.

Каждый ребенок – индивидуальность. Понимая это, мы стремимся помочь детям проявить себя. Это основа, которую мы даем ребенку в руки, благодаря которой он сможет адаптироваться в жизни.

Атмосфера игры и праздника, воспринимается детьми как увлекательное, познавательное действо, в котором ребенок, имеющий особенности в развитии, принимает активное участие вместе со здоровыми сверстниками.

Мы, воспитатели, имеем прекрасную возможность во время театрализованной деятельности диагностировать, формировать, корректировать и направлять нравственную составляющую детского характера посредством арттерапии. Нужно отметить, что наши занятия, представления, утренники не перегружены назидательностью, содержат доступный, понятный ребятам информационный минимум, который при необходимости мы сокращаем или расширяем в зависимости от возраста, индивидуальных способностей или состояния здоровья детей.

Мы живем в многонациональной республике. Одна из актуальных проблем обучения в системе образования РТ – это вопрос овладения детьми вторым языком. Особенности овладения вторым языком в дошкольном возрасте связаны с непосредственностью детского восприятия, открытостью по отношению к людям, говорящим на другом языке. И в этом нам тоже помогает театрализованная деятельность.

На занятиях нами используется методика Резеды Камильевны Шаеховой – звуковые ассоциации, которые облегчают запоминание слова второго языка. Процесс ознакомления с новым словом осуществляется через процесс заучивания ролей. Поэтому сначала подбирается к татарскому слову созвучное русское, а затем придумывается художественный текст из созвучного слова и перевода. Дети на занятиях играют с игрушками, наряжаются в костюмы героев. И чем ярче переживается образ, тем лучше он сохранится в памяти.

Итогом работы по усвоению детьми татарского языка являются спектакли по народным сказкам. На представления приглашаются дети как из общеразвивающих групп, так и из групп компенсирующей направленности, родители. Фрагменты постановок включаются в сценарии утренников, досугов, русских и татарских календарных праздников.

В нашем детском саду мы создали условия для театрализованной деятельности: оформили театрально-игровой центр, где сосредоточен весь наработанный материал, имеются различные виды театров.

Для игр-драматизаций используем маски-шапочки. Большим успехом пользуются ростовые куклы. Большое значение имеет и совместное изготовление театральных кукол. Эта работа сама по себе

является терапевтической, она помогает ребенку почувствовать себя успешным, так как он видит результат своего труда. Кроме того, изготовление кукол развивает творческие способности, мелкую моторику, внимание.

Также привлекаем родителей к участию в театрализованной деятельности – оказывают помощь при изготовлении костюмов, атрибутов, декораций.

Занимаясь общим делом, проводя совместные репетиции, выступления через общение и взаимодействие с детьми общеразвивающих групп, детьми групп компенсирующей направленности, появляется возможность проявить свои творческие способности, обрести навыки общения и взаимодействия. Дети с проблемами речи слышат хорошо поставленную речь детей общеразвивающих групп, а детям с заболеванием опорно-двигательного аппарата помогают двигаться здоровые дети.

Цель театрализованных мероприятий:

- Воспитание уверенности ребенка в своих способностях, выдержки, волевых черт характера.
- Уметь почувствовать свой характер, самореализоваться в данном виде деятельности.
- Способствовать развитию внимания, свободы движения под музыку, снятию мышечного напряжения.

Организация воспитательно-образовательной работы с детьми общеразвивающих групп нацелена на формирование доброжелательного отношения к окружающим, развитие умения помогать, сопереживать, воспитание толерантности.

В рамках инклюзивного воспитания педагогами и детьми нашего дошкольного учреждения были подготовлены и показаны такие театрализованные постановки, как:

- Праздники – «Юморина», «В гостях у сказки», «Морское путешествие», «Наш любимый детский сад».
- Сказки – «Однажды в лесу», «Сказка о доброй улыбке», «Курочка Ряба», «Муха-Цокотуха».

Занимаясь с детьми театрализованной деятельностью, мы отмечаем положительные изменения в эмоциональном развитии, двигательной активности детей.

Забота о больных – это высочайшая нравственная задача. Чем больше людей примет в этом участие, тем гуманнее будет наше общество, тем крепче будут наши семьи, тем увереннее будет ощущать себя каждый из нас в сложном современном мире.

**БЕРЕЖНОЕ ОТНОШЕНИЕ
К ДЕТЯМ В НАБЕРЕЖНЫХ ЧЕЛНАХ.
ТЕХНОЛОГИИ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЕТЕЙ С ДЦП**

Егорова Т.З.,

*Президент благотворительного фонда «Дети ДЦП»,
г. Набережные Челны, Россия;*

Вечканова И.Г.,

*канд. пед. наук, доцент кафедры основ коррекционной педагогики
РГПУ им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург, Россия*

В современной ситуации введения стандартов в медицине и в образовании можем ли мы говорить о стандарте милосердия? То, как начинал работать фонд «Дети ДЦП», – стандартная ситуация безысходности, когда 11 лет назад замечательные бабушки хотели помочь своим любимым внукам, остро нуждавшимся в квалифицированном лечении и реабилитации, а в городе (не маленьком, а почти полумиллионнике) не было места, где бы их ждали.

Как отпраздновал фонд свое 11-летие? Неординарно. Победами. Подопечными фонда за 11 лет стали сотни ребят с ДЦП, и не только дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Фонд стал самой известной общественной некоммерческой организацией в г. Набережные Челны, объединившей многих людей, инициатирующих социальные, культурно-образовательные проекты по поддержке и восстановлению стиля жизни семей, воспитывающих детей с ОВЗ, поскольку постоянно занимается социальным мониторингом их нужд.

Ежегодные благотворительные концерты дарят детям радость, а в этом году, 20 ноября, на празднике, посвященном дню рождения Фонда, в Органном зале дети показали, что способны подарить свои награды гостям концерта. Чествовали успехи Фонда и на II Международном инклюзивном фестивале-конкурсе «Алтын-Майдан. Крым-2015». Творческая команда завоевала ГРАН-ПРИ за поэтическую композицию «Маленький принц. Планета детей», созданную в рамках проведенной Арт-терапии в юбилейный для Фонда год; вторая победа – 1-е место в номинации «Театральный жанр» Международного фестиваля «Планета талантов».

Мониторинг запроса сообщества родителей об улучшении «качества жизни» детей с ДЦП показывает, что требуется создание благоприятной социальной ситуации развития ребенка в соответствии с

его возрастными и индивидуальными особенностями. Этот принцип отражен государством во введении Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) дошкольного образования (вступает в силу с 1.01.2016 г.) и ФГОС начального образования для детей с ОВЗ и для умственно отсталых детей (вступит в силу с 1.09.2016 г.). Стандарта реабилитации пока нет. Таким образом, встает вопрос о деятельности реабилитационных и образовательных организаций по формированию у детей с ДЦП специфических компенсаторных умений, навыков и качеств, потребность в которых «возникает в связи с нарушениями в действии механизмов социального наследования», обусловленных ранним влиянием аномальных факторов. Фонд разработал с помощью междисциплинарной команды специалистов (врач-невролог, педиатр, рефлексотерапевт, логопед, дефектолог, массажист, кинезотерапевт, клинический психолог, педагог по вокалу, сценической речи и т.д.) свой путь комплексной реабилитации: лечение – адаптация – интеграция.

На современном этапе стержневым элементом комплексной и педагогической реабилитации, организации воспитания и обучения детей с ОВЗ стали ориентация на создание доступного реабилитационного пространства и образовательной среды, способствующей индивидуальному развитию ребенка, и изменение смысла специального образования с идеи «адаптации» ребенка к условиям обучения на «приспособление образовательной среды» для детей с ДЦП, ТМНР. Данное реабилитационное пространство наполняется реабилитационной средой таким образом, что создаются социально-психологический климат и социально-психологическая атмосфера, определяется третья составляющая реабилитационной среды для дошкольников с ОВЗ, чем является совокупность реабилитационных технологий, используемых в учреждении специалистами при организации взаимодействия.

При комплексной реабилитации, обеспечении готовности инвалидов к реализации нормативного для конкретных общественно-исторических условий стиля жизни педагогам важно соблюдать принцип учета фактора ведущего вида реабилитации на каждой возрастной стадии осуществления реабилитационно-педагогического процесса с детьми с ДЦП, в том числе в социально-культурной сфере. Для детей ведущим видом деятельности является игра, причем игра как форма взаимодействия с детьми может использоваться в различных методах реабилитации: психотерапии, игротерапии, библиотерапии, арттерапии, мультитерапии, музыкотерапии, куклоте-

рапии, в технологии игр с бросовым материалом, песком и водой, с интерактивным полифункциональным оборудованием.

Реабилитации в социально-трудовой сфере предшествует развитие хобби-терапии, которой способствуют существующие в Фонде мастер-классы по бисероплетению, лепке и т.д. В «мотивирующей образовательной среде» (полифункциональной игровой) при использовании в комплексе интерактивных игровых технологий создаются, во-первых, возможности для реабилитации, поддержки, а также объединения достаточно разнородной в клиническом и психолого-педагогическом отношении (по уровню развития как вербальных, так и невербальных средств общения) группы детей с ОВЗ: ДЦП, тяжелое нарушение речи, умственная отсталость, аутистические расстройства; во-вторых, решения задач по коррекции нарушений речевой, познавательной и двигательной сферы; в-третьих, по нормализации состояния их эмоционально-волевой сферы и поведения. Для преодоления угрозы «утраты единого образовательного пространства» и определения различий в траекториях развития детей из разных социокультурных слоев и регионов экспериментальное исследование проводится в г. Набережные Челны Республики Татарстан – АНО «Реацентр Челны» и Благотворительного фонда «Дети ДЦП» и в детских садах Санкт-Петербурга.

При использовании междисциплинарного подхода в рамках реабилитационной деятельности педагогов с детьми с ДЦП повышение уровня реабилитированности будет успешным, если в ходе деятельности интегрируются различные игровые технологии с учетом принципа индивидуально-педагогических характеристик образовательного и реабилитационного потенциала детей с ОВЗ. Учитывая развивающий потенциал, используются доступные для педагогов и родителей художественные произведения – тексты, мультфильмы, песни как смысловой фон для развертывания других культурных практик, в том числе коммуникативной культуры. Формирование культуры жизни детей с разными возможностями – интеграции и инклюзивной культуры – происходит через подготовку окружающих к принятию инклюзивных ценностей, а также привлечение социальных партнеров к взаимодействию с детьми с ОВЗ и родителями в рамках городских проектов, созданных с персонализированным подходом к каждому ребенку.

Реабилитация в социокультурной сфере наиболее эффективно повышает личностный потенциал ребенка и дарит возможность родителям увидеть его успехи. Так, в г. Набережные Челны во второй

раз прошел Благотворительный концерт с участием конкурсантов проекта «Голос. Дети» I и II сезонов и подопечных Фонда.

Регулярно проходят чудесные праздники от наших друзей – Больничных клоунов. Было организовано 2 семейных фестиваля «Чемодан Чудес».

В статье обратим внимание на использование в рамках экспериментального обучения детей с ДЦП игровых технологий, прежде всего технологии театрализованной игры.

Театрализованная игра, которая используется нами в реабилитации детей с ТМНР, понимается как деятельность по моделированию биосоциальных отношений, внешне подчиненная сюжету-сценарию в обозначенных временных и пространственных характеристиках; деятельность, в которой принятие образа овеществлено и выражается различными символическими средствами (мимикой, пантомимой, графикой, речью, пением).

Например, в инклюзивном образовании – организация социально-коммуникативного развития вместе на занятиях с нормативно развивающимися детьми проходит наиболее успешно при включении арт-терапевтических технологий – это взаимное фотографирование, создание мультфильмов и их озвучание. В 2016 г. по окончании интегративного фотопроекта «Солнечный зайчик» успешно прошла выставка. Все работы можно увидеть в альбоме на странице нашей группы: #ФондДетиДЦП #ДетиДЦП https://vk.com/album-55539300_207598409

Мультитерапия осуществлялась в культурно-образовательном пространстве КОПМетро.

На занятиях дети лепили пластилиновых героев, затем придумывали сюжет и создавали декорации. Социализации способствуют совместные досуговые театрализованные мероприятия, спектакли с детьми, спектакли со взрослыми (с использованием дидактических ширм, дидактических фартуков и др., специальных средств передвижения, с разделением роли со взрослым, на руках у взрослого).

Родители и педагоги могут использовать формы игр с применением информационных образовательных (коммуникационных) технологий (ИОТ, ИКТ): а) очные – например, режиссерские игры на сцене, на интерактивной доске, интерактивном столе; б) дистанционные – например, виртуальные технологии.

В ходе подготовительного этапа к освоению театрализации особое внимание уделяется организации ситуативно-делового общения взрослого и детей, а также сверстников между собой, поскольку, как показал наш эксперимент, дети младшего дошкольного возраста

та с интеллектуальной недостаточностью не умеют и не стремятся продуктивно взаимодействовать с окружающими. Игры, собственное переодевание, перевоплощение педагога в игровой персонаж используются как способ косвенного руководства в организации, знакомства друг с другом и как способ активизации внимания детей на занятиях, создания игровой мотивации. Привлечение детей с тяжелыми нарушениями речи к диалогу с помощью образной игрушки оказывается более эффективным, чем в ситуации прямого общения, позволяет удерживать внимание детей на инструкциях педагога. Детей учат обращаться друг к другу (поворачиваться, брать за руку), «хвалить», знакомят с адекватными невербальным знаками привлечения внимания партнера и выражения заинтересованности в нем, благодарности (погладить по руке, плечу, пожать руку, похлопать и пр.).

В театральной студии проводятся индивидуальные занятия по театрализации, направленные на формирование невербальных способов взаимодействия, поддержание телесного контакта. Развивая слуховое восприятие, ребенок совместно со взрослым образно разыгрывает сценки, песенки в сопровождение аудиозаписей. Таким образом, ребенок привыкает к возможности изменения движений, ведения его взрослым, возникают доверие к педагогу, интерес к занятиям со взрослым.

При совместной деятельности родителей педагоги учат смотреть на ребенка в целом, а не на его ограничения. Возрастает роль психолога в создании атмосферы партнерства родителя с ребенком.

Игры с педагогами (логопедом, дефектологом АНО «Реа-центр Челны») используются в качестве интерактивной сенсорной стимуляции для создания мотивации к общению – ситуации удивления, заражения эмоциями, насыщения сенсорным опытом (игры в сухом бассейне, с песком и водой, с природными материалами). Такая предварительная довербальная работа снижает у ребенка напряжение, тревогу, стимулирует потребность к общению.

Для ребенка раннего возраста с сенсомоторной недостаточностью обучение общению, формированию коммуникативных навыков представляет большую значимость. Если ребенок способен выразить (мимикой, жестом, с помощью фото, пиктограмм) свои желания, попросить о помощи, использовать жест, мимику, отреагировать на слова говорящих с ним людей, в том числе используя альтернативные средства коммуникации, то он сможет общаться со своими сверстниками, уже овладевшими средствами коммуникации. Создание эмоционального настроя у ребенка может способствовать появлению отраженной речи, звукоподражаний.

На занятиях дети последовательно реализуют следующие задачи:

- принятие ребенком себя: развитие умения узнавать себя в зеркале, на фотографии, в видеофильме, распознавать свое эмоциональное состояние, оценивать его;
- формирование умения с помощью мимики выражать эмоциональные состояния: радость, гнев, удивление, испуг, огорчение;
- развитие навыков эмоционального общения детей друг с другом и со взрослыми;
- обучение неречевым (мимика, пантомимика, жест) и речевым средствам общения, обучение выражению своих чувств и настроений в соответствии с заданной ситуацией; обучение простейшей импровизации;
- развитие пространственно-временной ориентации (создание мизансцен, смена времен года), развитие общей моторики в процессе использования имитационных движений, развитие мелкой моторики.

Оригинальный текст художественного произведения подвергается незначительной переработке по содержанию и существенной – по форме. Вместо повествования вводятся диалоги, в которых отражаются не только речевые высказывания героев, но и действия по имитации. Это позволяет детям не только лучше понять содержание, но и осознать мотивы поведения действующих лиц.

В процессе занятий используются психогимнастические упражнения на расслабление. Содержание этюдов, разыгрываемых в процессе отдыха детей, должно быть близким к теме занятия. Чтобы лучше понимать характеры персонажей, мотивы их поведения позволяют элементы превращений. Дети учатся превращаться в героев и рассказывать остальным от имени персонажа о своем внешнем виде, характере, о том, что они умеют делать. Таким образом, дети включаются в проектную деятельность, в том числе с детьми с более высоким уровнем развития, посещающими реабилитационный центр, и видят, что их продукты востребованы и введены в новые образовательные игровые ситуации.

Проанализировав, мы можем заключить, что театрализованная игра, подготовка к спектаклю могут быть использованы в различные моменты жизни детей и быть доступной технологией в комплексе психолого-педагогической реабилитации детей с ДЦП.

Фонд планирует новые проекты на следующее десятилетие. Технологии фандрайзинга и привлечение ресурсов партнеров способствуют реабилитации в социально-бытовой сфере. Новый про-

ект с рестораном – «Возможная и невозможная кулинария» (мастер-классы) предназначен для обучения ребят навыкам приготовления пищи. Благотворительность может быть и вкусной! Надеемся, что такая комплексная работа будет способствовать реабилитации детей в различных сферах жизни и достижению максимально возможной степени самостоятельности.

Литература:

1. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. – СПб.: КАРО, 2007.

2. Кантор В.З. Педагогическая реабилитация и стиль жизни слепых и слабовидящих. – СПб.: КАРО, 2004. – 150 с.

3. Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития Л.Б. Баряева, И.Г. Вечканова, О.П. Гаврилушкина, С.Ю. Кондратьева и др. / Под ред. Л.Б. Баряевой, Е.А. Логиновой. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2010. – 415 с.

4. Программа обучения учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Л.Б. Баряева, Д.И. Бойков, Л.В. Лопатина и др. / Под ред. Л.Б. Баряевой, Н.Н. Яковлевой. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2011. – 480 с.

ПРОБЛЕМЫ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Загарина А.И.,

ЧОУ ВО «Самарская гуманитарная академия», г. Самара, Россия

С момента принятия Конвенции о правах инвалидов одним из актуальных вопросов реализации и защиты прав инвалидов и лиц с ОВЗ выступает вопрос о возможностях реализации концепции инклюзивного образования на всех этапах получения образования, однако в мировом сообществе до настоящего времени нет единого понимания и единой методики его реализации. Признав в 2012 г. положения Конвенции, РФ идет твердыми шагами к воплощению идеи инклюзивного образования на всех этапах обучения, однако существует ряд проблем, которые препятствуют внедрению инклюзии в полном объеме.

Так, еще пару лет назад казалось, что инклюзивное образование – это проблема дошкольных образовательных организаций и школ, а инклюзия в вузе – недостижимый горизонт, но это далеко не так. На протяжении последних трех лет гражданское сообщество находится в тесной взаимосвязи с государством в лице уполномоченных должностных лиц и органов государственной власти и ведет конструктивный диалог с целью выработки методических рекомендаций и требований по реализации положений инклюзивного образования в образовательных организациях РФ, что способствует учету при разработке соответствующих документов не только правовых предписаний, но и теоретических и методологических рекомендаций по организации образовательного процесса для инвалидов, в том числе в системе высшего образования.

Если до недавнего времени инклюзивное образование в вузах обеспечивалось в основном за счет реализации программ дистанционного обучения с применением современных информационных технологий, то в настоящее время сформулированы основные критерии и требования, предъявляемые к образовательным организациям в направлении организации образовательного процесса инвалидов и лиц с ОВЗ, направленные на реализацию «действительно инклюзивного образования» в различных формах.

Ранее инклюзия в вузах зачастую рассматривалась как право. Сегодня можно смело говорить о том, что реализация концепции инклюзивного образования является обязанностью любой образовательной организации и служит, в том числе, одним из критериев определения эффективности и качества образовательной деятельности организаций.

Приказом Министерства образования и науки РФ от 05.12.2014 г. № 1547 утверждены показатели, характеризующие общие критерии оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность. Так, к числу показателей, характеризующих общий критерий оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, касающихся комфортности условий, в которых осуществляется образовательная деятельность, относится «2.7. Наличие условий организации обучения и воспитания обучающихся с Для обеспечения единообразного применения и толкования новых для сложившейся системы образования явлений инклюзии законодатель закрепляет официальную терминологию в ст. 2 Федерального закона «Об образовании», однако это не позволяет избежать «разнотолков». Так, к числу обучающихся с ограниченными возможно-

стями здоровья следует относить физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий, что, в свою очередь, является весьма расширительным понятием и не позволяет четко определить, о каких лицах в данном случае идет речь. Самые главные правовые вопросы в данном случае:

– Какой именно документ должен предоставить абитуриент для подтверждения указанного состояния?

– Должна ли образовательная организация на период приемной кампании создавать некую комиссию, способную дать подобное заключение?

– О каких именно недостатках в физическом или психическом развитии в данном случае идет речь?

К сожалению, в настоящее время нет единого ответа ни на один из поставленных вопросов.

Как ни странно, задолго до принятия Конвенции о правах инвалидов и попыток внедрения в Российскую образовательную среду идеи инклюзивного образования в России была предпринята попытка дать легальное толкование недостатков физического и психического развития, при наличии которых можно говорить о критериях признания человека лицом с ОВЗ. Так, 04.06.1997 г. на рассмотрение в Государственную Думу РФ был внесен проект Федерального закона № 97801857-2 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)», который 02.06.1999 г. был принят Государственной Думой ФС РФ в окончательной редакции (Постановление № 4019-II ГД), 09.06.1999 г. получил одобрение Совета Федерации ФС РФ (Постановление № 248-СФ), но 23.06.1999 г. был отклонен Президентом РФ (письмо № Пр-802), а 04.06.2004 г. был и вовсе снят с рассмотрения Государственной Думой ФС РФ (Постановление № 626-IV ГД). Однако при принятии нового Закона об образовании законодатель не посчитал необходимым обратиться к указанной разработке, что, на наш взгляд, является упущением, поскольку создает дополнительные трудности в определении субъектов, на которых распространяются нормы действующего законодательства о лицах с ОВЗ, и может послужить одним из поводов дискриминации и нарушения права на образование.

Согласно п. 6 ст. 11 ФЗ № 273-ФЗ, в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или вклю-

чаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования. После введения данной нормы образовательные организации обратились в Министерство с вопросом о том, когда появятся данные стандарты и какие действия необходимо предпринять вузам для соответствия требованиям действующего законодательства, предъявляемым к образовательным организациям в сфере реализации инклюзивного образования. В ответ на полученный социальный запрос в своем Письме от 20.08.2014 г. № АК-2612/05 «О федеральных государственных образовательных стандартах» Минобрнауки России поясняет, что стандарты высшего образования проходят процедуру утверждения и государственной регистрации, а образовательные организации высшего образования должны были привести в соответствие с требованиями нового Закона об образовании (далее – ФЗ) документы, регламентирующие образовательный процесс. В частности, образовательная организация высшего образования должна предусмотреть условия, обеспечивающие возможность получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ст. 79 ФЗ), а также, по своему усмотрению, включение в образовательный процесс сетевой формы обучения (ст. 13 ФЗ), электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ст. 16 ФЗ), базовых кафедр (ст. 27 ФЗ).

Получив практически детальные рекомендации, вузы направили все свои силы на разработку локальных нормативных актов, обеспечение доступности зданий образовательной организации, внедрение дистанционного обучения и многое другое в преддверии новых стандартов. Однако большинство вузов до настоящего времени остаются недоступными в связи с невозможностью осуществления переоборудования зданий в силу инженерной конструкции, дистанционное обучение не обеспечивает действительной идеи инклюзии, а формирование кафедр сопряжено с расширением штата сотрудников и увеличением затрат образовательной организации на заработную плату, при этом обнаружился еще ряд проблем в реализации долгожданной инклюзии.

С принятием же новых и долгожданных стандартов ситуация и вовсе стала непонятной – новые стандарты предусматривают, в частности, что финансовое обеспечение реализации программ бакалавриата должно осуществляться в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки РФ базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и направления подготовки с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику об-

разовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной Приказом Министерства образования и науки РФ от 02.08.2013 г. № 638.¹ В настоящее время подписан Проект Приказа Минобрнауки России «Об утверждении методики определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки» (по состоянию на 19.08.2015 г.) (Приказ подписан 30.10.2015 г. № 1272), согласно которому к числу корректирующих коэффициентов относится корректирующий коэффициент, отражающий специфику организации образовательного процесса в специализированных учреждениях по работе со студентами-инвалидами (п. 4.2.6 Проекта).

Перечень и состав стоимостных групп специальностей и направлений подготовки по государственным услугам по реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры, подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), ординатуры, ассистентуры-стажировки и программ послевузовского профессионального образования в интернатуре, подготовке научных кадров в докторантуре, итоговым значением и величине составляющих базовых нормативных затрат по государственным услугам по стоимостным группам специальностей и направлений подготовки, отраслевым и территориальным коэффициентов при формировании обоснования бюджетных ассигнований в рамках подготовки проекта федерального бюджета на 2016 г. и плановый период 2017 и 2018 гг. был утвержден 06.08.2015 г. № АП-63/18вн, согласно приложению № 8 которого размер корректирующего коэффициента для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ равен 2-м.

Таким образом, при буквальном толковании требований Министерства образования и науки РФ вузам, обучающим студентов на платной основе, следует рассчитывать стоимость обучения, в том числе с учетом указанного коэффициента, что, в свою очередь, повлечет установление разной стоимости обучения для студентов без

¹ В настоящее время Методика утратила силу, на рассмотрении Проект Приказа Минобрнауки России «Об утверждении методики определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки».

инвалидности и студентов с инвалидностью по одной специальности, а это, на наш взгляд, является явным дискриминационным признаком.

Утверждая, что инклюзия в вузе является обязанностью, мы ссылаемся не только на подзаконные и ведомственные акты, определяющие рекомендации и требования к организации образовательного процесса, но и акты, предусматривающие ответственность за их неисполнение. Так, согласно Письму Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 16 апреля 2015 г. № 01-50-174/07-1968 «О приеме на обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья» отсутствие у профессиональной образовательной организации, образовательной организации высшего образования специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья является нарушением лицензионного требования, предусмотренного пп. «и» п. 6 Положения о лицензировании образовательной деятельности, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 октября 2013 г.

Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (Зарегистрирован в Минюсте России 08.12.2015 г. № 40000) и вовсе возлагает обязанности по обеспечению доступности объектов и предоставляемых услуг в сфере образования для инвалидов и лиц с ОВЗ на руководителей органов и организаций, предоставляющих услуги в образовательной сфере.

В свою очередь, за уклонение от исполнения требований к обеспечению доступности объекта для инвалидов предусмотрена административная ответственность в виде штрафа – от 2 тыс. до 3 тыс. руб. для должностных лиц и от 20 тыс. до 30 тыс. руб. для юридических лиц (ст. 9.13 КоАП). А за незаконный отказ в приеме в образовательную организацию должностному лицу грозит штраф в размере от 30 тыс. до 50 тыс. руб., а юридическому лицу – от 100 тыс. до 200 тыс. руб.

Следует отметить, что большинство нормативных актов сводит проблемы реализации инклюзивного образования к приобретению специализированного оборудования и образовательных программ, а также к приобретению или адаптации учебной литературы, что требует существенных материальных затрат со стороны вуза и не гаран-

тирует формирование долгожданного контингента из числа инвалидов и лиц с ОВЗ.

При этом следует отметить, что при поступлении в вуз студент для разработки индивидуального образовательного маршрута должен предоставить ИПР, в которой указано, что студенту не противопоказано обучение, однако не все абитуриенты имеют подобный документ, формулировки МСЭ в документе не удовлетворяют руководство вуза, студенты боятся дискриминации и пр., в результате чего абитуриенты попросту не предъявляют ИПР и справку об инвалидности и поступают на общих основаниях.

При этом, если в ситуациях, когда инвалидность невыраженная, сотрудник Приемной комиссии вуза может не знать о наличии или отсутствии у лица инвалидности или ОВЗ, то как быть в ситуации с выраженной инвалидностью при отказе лица в предоставлении справки об инвалидности и ИПР. Обязанность по предоставлению указанных документов возложена нормами действующего законодательства только на лиц, претендующих на получение образования на бюджетной основе в рамках квотирования, следовательно, сотрудник образовательной организации не вправе требовать предъявления указанных документов при поступлении абитуриента на обучение на платной основе.

Следовательно, нормами действующего законодательства предусмотрены ответственность образовательных организаций и требования к организации образовательного процесса, но не предусмотрено системы контроля за исполнением обязанности абитуриентов по сбору и предоставлению необходимого пакета документов.

Особое внимание государства к проблеме обеспечения реализации прав инвалидов и лиц с ОВЗ на получение высшего образования безусловно обоснованно, но, к сожалению, с начала реализации предыдущей программы в правовом пространстве систематически появляются все новые нормативные акты, дополняющие, изменяющие, а зачастую противоречащие друг другу и не всегда отражающие истинную сущность концепции инклюзивного образования.

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ В ДОУ

Закирзянова Л.С.,

ст. воспитатель, МАДОУ «Детский сад № 327», г. Казань, Россия

Введение в человеческое сообщество детей с отклонениями является основной задачей всей системы коррекционной помощи. Социальная интеграция понимается, как конечная цель специального инклюзивного обучения, направленного на включение индивидуума в жизнь общества. Образовательная же интеграция, являясь частью интеграции социальной, рассматривается как процесс воспитания и обучения особых детей совместно с обычными.

Интеграция «проблемных» детей в общеобразовательные учреждения – это закономерный этап развития системы специального инклюзивного образования в любой стране мира, процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Россия. Такой подход к образованию неординарных детей вызван к жизни причинами различного характера. Совокупно их можно обозначить как социальный заказ достигших определенного уровня экономического, культурного, правового развития общества и государства.

Этап этот связан с переосмыслением обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием не только равенства их прав, но и осознанием обществом своей обязанности обеспечить таким людям равные со всеми другими возможности в разных областях жизни, включая образование.

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

Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и определенную гибкость образовательной системы, учитывающей потребности не только детей с ОВЗ, но и разных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе. Система обучения и воспитания подстраивается под индивидуальные образовательные потребности ребенка, используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания. В самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образо-

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

Одной из задач ФГОС в дошкольном образовании является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в т.ч. ограниченных возможностей здоровья).

Следует отметить тот факт, что с каждым годом увеличивается процент детей от 0 до 14 лет с ограниченными возможностями здоровья. Получая такой статус с детства, дети оказываются обреченными на жизнь, ограниченную от сверстников, общества, внешнего мира, не могут посещать ДОО. Изолированный с ранних лет, не научившись устанавливать контакты, ребенок испытывает недоверие ко всему миру, за исключением своей микрогруппы (семьи). У ребенка развиваются чувство жалости к себе, зависть к здоровым детям, критичность, чувство незащищенности, что, в конечном итоге, порождает злость, жестокость и прогрессирование болезни. Родители таких детей остаются один на один с проблемами своего больного ребенка, не имея педагогической и медицинской подготовки, поддержки со стороны общественности.

Происходящие в настоящее время существенные изменения в сфере образования РФ связаны с новым отношением к детям с ОВЗ. Обновляется категориальный аппарат в соответствии с международной практикой и тенденцией гуманистического подхода, изменяются концептуальные основы специального образования. Появляется, наряду с интеграцией, инклюзивное образование, направленное на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении программы ДОО.

Итак, проблема психолого-педагогического сопровождения в дошкольном образовательном учреждении детей с ОВЗ является актуальной на сегодняшний день.

Термин «дети с ограниченными возможностями здоровья» не вполне корректен, так как возможности полноценной жизнедеятельности, обучения, передвижения есть у самого гражданина (ребенка), а не у здоровья. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет здоровье как состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций и систем организма. Ограничения жизнедеятельности у гражданина (ребенка) возникает в связи со значительными нарушениями здоровья. В документах Всемирной организации здравоохранения используется понятие «дети с особыми потребностями, обусловленными нарушениями здоровья».

Вместе с тем, принимая во внимание, что термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» используется в Федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», допустима следующая трактовка понятия «дети с ограниченными возможностями здоровья»: это несовершеннолетние, у которых возможности жизнедеятельности в обществе ограничены из-за нарушений здоровья и/или патологических состояний в соматической, психологической и сенсорных сферах. Данная формулировка была согласована с Минздравом России осенью 2014 г.

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

Сегодня инклюзивный процесс в образовании понимается как специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий включение и принятие ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду обычных сверстников в общеобразовательном учреждении, обучение по адаптированным или индивидуальным образовательным программам с учетом его особых образовательных потребностей.

На сегодняшний день для инклюзивного образования существуют следующие стартовые условия:

- Детские сады компенсирующего вида – дети одной категории, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда.
- Детские сады комбинированного вида – дети разных категорий и дети возрастной нормы, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда.

– Детские сады, в которых созданы службы (Лекотека, Службы ранней помощи, Консультативный пункт) – дети разных категорий, специалисты, предметно-развивающая среда.

– Массовые детские сады с группами кратковременного пребывания «Особый ребенок» – дети разных категорий и специалисты.

– Массовые детские сады, в которых создаются инклюзивные группы, – специалисты, предусмотренные штатным расписанием общеобразовательного ДОУ; пока нет юридических документов, регламентирующих деятельность инклюзивных групп, в т.ч. и наличие специалистов в штатном расписании.

Для реализации инклюзивной практики в ДОУ компенсирующего вида возможны разные формы инклюзии. Для категорий детей со сложной структурой дефекта разработка форм социальной инклюзии – создание на базе сада дополнительных образовательных услуг, куда могут привлекаться дети возрастной нормы; организация мероприятий по включению семей с детьми со сложной структурой дефекта в социальные программы города (посещение театров, музеев, цирка, организация конкурсов, фестивалей, в которых могут участвовать дети, создание детско-родительских клубов и т.д.).

В ДОУ комбинированного вида создаются комбинированные группы, являющиеся аналогом инклюзивной группы, для которой необходимо законодательно определить штаты, финансирование, образовательные программы. Все остальные действия по реализации инклюзии можно проводить по аналогии с ДОУ компенсирующего вида.

В ДОУ, в которых созданы службы, можно реализовывать модель на основе организации вариативных условий для разных детей. В зависимости от образовательных потребностей такой детский сад предлагает семьям различные условия: индивидуальные формы работы с детьми, детско-родительские группы, консультации родителей, группы для родителей, детские группы как кратковременного пребывания, так и 10,5-2-часового пребывания. Такая модель изначально предполагает учет индивидуальных потребностей детей и создание разнообразных условий в соответствии с ними. В таком саду за счет привлеченных в службы специалистов обеспечено медико-психолого-педагогическое сопровождение детей и их родителей.

ДОУ с группами кратковременного пребывания «Особый ребенок» и др. приближены по модели к ДОУ со службами, поскольку также предлагают разные образовательные услуги в зависимости от образовательных потребностей детей с ОВЗ. Главное, что для таких групп предусматриваются специалисты, способные обеспечить об-

разовательные потребности особых детей. Инклюзия в таких ДОО происходит за счет участия детей в общих мероприятиях сада, взаимных посещениях групп детей друг другом, объединения детей на занятиях по дополнительному образованию в подгруппах.

Детские сады, в которых открываются инклюзивные группы, могут взять в штат специалистов, которые будут обеспечивать образовательные потребности детей с ОВЗ. Сама инклюзивная группа должна реализовывать разноуровневые образовательные программы и программы по социализации детей.

Детские сады, где есть по 2-3 ребенка с ОВЗ, которые по составу не могут открыть инклюзивные группы, могут воспользоваться услугами специалистов Ресурсных центров, ППМС центров, специалистов специализированных дошкольных учреждений, которые могут обеспечить консультирование этих ДОО по вопросам диагностики и составления образовательных планов для детей с ОВЗ.

При принятии решения о разворачивании инклюзивной практики в образовательном учреждении должны быть учтены следующие условия:

- Наличие семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), готовых прийти в детские сады.
- Психологическая готовность руководителя и коллектива ОУ (либо части его) к инклюзии, включающая в себя знакомство с основными ценностями, целями и методиками организации инклюзивной практики и согласие с ними.
- Наличие необходимых специалистов (дефектологов, психологов, логопедов, тьюторов) или договоренности о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ специалистами из Центров психолого-педагогического развития и коррекции ППМС центров.
- Наличие специальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе безбарьерной среды.
- Возможность повышения квалификации педагогов.

Когда решение принято, происходит разворачивание инновационной педагогической деятельности. Деятельность отличается от функционирования тем, что предполагает ряд обязательных процедур: осознание ценностей, постановку целей, анализ условий, подбор и создание средств и методов, реализующих цели, оценку результатов и коррекцию деятельности.

Основная цель образовательного учреждения при разворачивании инклюзивной практики – обеспечение условий для совместного

воспитания и образования детей с разными психофизическими особенностями развития.

Задачи инклюзивного сада:

- создание уютного, комфортного пространства для всех;
- создание среды, способствующей гармоничному развитию личности;
- формирование толерантного сообщества детей, родителей, персонала и социального окружения;
- создание в ДОО педагогической системы, centered на потребностях ребенка и его семьи. Не ребенок «вписывается» в существующую систему образования, а сама система образования гибко учитывает приоритеты и возможности разных детей, организуя их в единое сообщество;
- формирование междисциплинарной команды специалистов, организующих образовательный процесс.

Если детский сад решил включить в образовательный процесс ребенка с особыми образовательными потребностями, то на первом этапе людям, принимающим ответственность за этот шаг, необходимо продумать, что нового внесет своим появлением тот или иной ребенок, каких изменений это потребует от учреждения. Приход такого ребенка в детский сад подразумевает составление образовательного проекта, в котором предусматриваются особенности ребенка и планируются изменения образовательной среды. Если приходит ребенок с нарушениями физической сферы – планируются весь маршрут передвижения ребенка по детскому саду, все режимные моменты и их обеспечение (посещение туалета, сидение за столом, прогулки, двигательные занятия); также планируются педагогические действия по организации обучения и взаимодействия ребенка с другими детьми. Если приходит ребенок с особенностями эмоционально-волевой сферы – планируется деятельность воспитателя, в которой он должен согласовать свои способы управления группой и действия по включению этого ребенка в группу детей. Если ребенок не слышит инструкцию, не понимает, как ее надо выполнять, следует своим насущным потребностям и не подчиняется указаниям воспитателя, то возможно тогда проект должен включать разработку и проведение с ребенком предварительного тренинга, формирующего необходимое поведение. Если приходит ребенок с нарушениями умственной сферы – необходимо продумать программу по развитию и коррекции, соответствующую его возможностям, и формы организации разновозрастных программ при построении занятий в группе.

Индивидуальный подход, который применяется в профессиональной деятельности специалистов – психологов, логопедов, дефектологов, учитывающий особенности детей и подбирающий к ним особые индивидуальные средства и методы развития, должен быть освоен воспитателями. Практика воспитания детей от фронтального подхода, где усредняются показатели относительно возрастной нормы, должна быть перестроена с учетом индивидуальности детей, составляющих группу. Это требует новых компетенций от воспитателя. При сложившейся педагогической практике фронтального обучения и воспитания нельзя от педагогов требовать того, чего они делать не умеют. Чтобы сформировать новые профессиональные компетенции педагогов, необходимо обучать специалистов на курсах профессиональной переподготовки и повышения квалификации, создать в образовательном учреждении междисциплинарные команды специалистов, в работе которых сформируются новые профессиональные компетенции.

РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ КАК ФАКТОР ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВУЗЕ

Зарукина Е.В.,

*Институт проблем региональной экономики РАН,
г. Санкт-Петербург, Россия*

Принципы инклюзивного образования, получившие развитие в XXI веке, как принципы равного всеобщего доступа к качественному образованию с учетом особых образовательных потребностей личности обуславливают необходимость существенной трансформации образовательных программ, в частности, в вузах.

Отмечая значимость содержательных аспектов образования, остановимся более подробно на вопросах разработки и применения современных образовательных технологий, повышающих доступность и качество образования, в частности, на вопросах реализации моделей смешанного обучения (blended-learning model). Такие модели распространяются в сфере высшего образования, но требуют, на наш взгляд, и глубокого осмысления потенциала их применения, и научно-методического обеспечения.

Развитие современных информационно-коммуникационных технологий явилось предпосылкой для широкого использования технологий электронного и дистанционного обучения, в том чис-

ле в системе высшего образования. В мировой практике образования технологии электронного и дистанционного обучения начали применяться с 60-х годов XX века (Открытый университет Великобритании). В России данные технологии получили распространение уже в начале XXI века, что было связано с активным распространением компьютерной техники и развитием информационно-телекоммуникационных сетей. Первым нормативным документом, отразившим применение информационно-коммуникационных технологий в образовании, стал ГОСТ Р 52653-2006 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Термины и определения». В настоящее время возможности применения электронного и дистанционного обучения закреплены в ст. 16 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г.

Все большее количество вузов предлагают образовательные программы как основного, так и дополнительного профессионального образования в дистанционном формате. Преподавателями вузов сделаны существенные наработки по формированию электронного контента и электронных образовательных ресурсов (т.е. учебных материалов, для воспроизведения которых используются электронные устройства): от конспектов лекций и альбомов презентаций по дисциплинам до электронных курсов и образовательных программ. Перечисленные факторы выступают серьезными предпосылками для разработки и реализации в вузах моделей смешанного обучения, предполагающих использование традиционных и дистанционных технологий в различных пропорциях. Так, в зависимости от степени насыщенности учебного процесса онлайн-технологиями доставки контента и характера взаимодействия участников эксперты выделяют: [1]

- традиционное обучение (без использования дистанционных технологий);
- традиционное обучение с веб-поддержкой (1-29% курса реализуется в сети: доставка контента, минимальное взаимодействие через LMS при выполнении самостоятельной работы студентами);
- смешанное обучение – blended learning (30-79% курса реализуется в сети: комбинирует обучение в аудитории с занятиями в сети);
- полное онлайн-обучение (более 80% курса реализуется в сети, часто совсем без очного взаимодействия).

Смешанное обучение обладает целым рядом преимуществ по сравнению с традиционным:

- позволяет реализовать принципы вариативности и гибкости образовательных программ с учетом индивидуальных потребностей обучающихся;
- повышает доступность образовательной программы как в территориальном аспекте – для лиц, проживающих в отдаленных от вуза регионах, так и для лиц с особыми образовательными потребностями;
- повышает эффективность использования ресурсов вуза, в частности аудиторного фонда (по оценкам экспертов [1] в мире экономия ресурсов при организации смешанного обучения составляет до 35% по отношению к традиционному);
- дает существенные возможности повышения качества образования.

Возможны различные модели смешанного обучения, особенности которых определяются пропорциями форм и методов обучения, применяемыми программно-аппаратными средствами.

Обратимся к современному методическому инструментарию, позволяющему организовать аудиторную и самостоятельную работу студентов в смешанном обучении. По нашему мнению, аудиторная работа должна строиться на применении активных, в том числе социально-активных и рефлексивных методов обучения (АМО), среди которых: [3]

- неимитационные: проблемные лекции и семинары, тематические дискуссии, мозговая атака (штурм, эстафета), МАСТАК-технологии, групповые консультации, педагогические игровые упражнения, презентации, олимпиады, научно-практические конференции;
- имитационные: кейс-стади, имитационные упражнения, групповые и индивидуальные тренинги, деловые игры, разыгрывание ролей (ролевые игры), игровое проектирование.

Отличительной чертой занятий, проводимых с использованием имитационных АМО, является наличие модели изучаемого процесса (имитация индивидуальной или коллективной профессиональной деятельности). В свою очередь, характерной чертой занятий, проводимых с использованием неимитационных АМО, является отсутствие модели изучаемого процесса или деятельности. Активизация обучения осуществляется через прямые и обратные связи между обучающими (преподавателями) и обучающимися (слушателями).

Организация самостоятельной работы студентов предполагает подготовку к аудиторным занятиям, проводимым в активном формате, не допускающем пассивного участия. При этом отметим, что объем аудиторных занятий при использовании модели смешанного обучения может быть существенно меньше, чем при использовании

традиционной модели, объем самостоятельной работы и консультаций увеличивается. В то же время смешанное обучение (по сравнению с дистанционным) дает возможность формирования и развития компетенций, предполагающих непосредственную коммуникацию, умение работать в команде, проявление лидерских качеств.

Таким образом, модель смешанного обучения не предполагает полную замену традиционных академических курсов онлайн-уроками и учебными материалами, а напротив, открывает возможности для повышения эффективности аудиторной работы за счет широких возможностей качественной подготовки к ней. Так, при наличии электронного учебно-методического комплекса по учебной дисциплине могут быть сокращены затраты аудиторного времени на трансляцию информации и контроль текущей успеваемости при увеличении времени «живого» общения в процессе дискуссий, консультаций, конференций, деловых игр и прочих форм интерактивного взаимодействия, в том числе осуществляемых с использованием телекоммуникаций в онлайн-режиме.

Следует отметить, что методы обучения необходимо подбирать с учетом особенностей содержания учебной дисциплины и образовательных потребностей обучающихся, что является залогом их эффективного применения. Формирование оптимальной модели обучения с учетом образовательных потребностей конкретной личности возможно при высоком уровне методической компетентности преподавателей в области педагогического дизайна и интерактивных методик, требует разработки организационно-экономических механизмов реализации подобных программ. Поэтому на пути внедрения и развития принципов инклюзивного образования вузам необходимо решать следующие задачи (таблица 1):

Таблица 1. Задачи вузов по внедрению и развитию принципов инклюзивного образования

Задачи	Пути решения
Научно-методические	Научно-методическое обоснование моделей обучения с учетом лучших практик применения АМО и современных возможностей информационно-коммуникационных технологий
Кадровые	Целевая подготовка педагогических кадров, повышение квалификации преподавателей в области современных образовательных технологий
Мотивационные	Формирование механизмов, обеспечивающих мотивацию педагогической инноватики в области образовательных технологий

Организационные и технические	Развитие организационной и технической инфраструктуры учебного процесса, позволяющей реализовывать модели смешанного обучения
-------------------------------	---

В условиях острых дискуссий по вопросам содержания и эффективности деятельности современного преподавателя вуза хочется подчеркнуть особую значимость педагогической инноватики, связанной с созданием новых методик, соответствующих принципам инклюзивного образования. Поэтому в сфере управления вузом среди важнейших задач следует выделить формирование системы мотивации инновационной деятельности профессорско-преподавательского состава в сфере разработки и реализации образовательных технологий.

Мотивация как побуждение человека или организации к изменению их состояния может быть обусловлена как внутренними, так и внешними факторами. По содержанию факторов можно выделить следующие виды мотивации: физиологическая, духовно-этическая, социальная, ролевая, когнитивная, креативная, эстетическая, статусная, экономическая, административная, состязательная. [2]

Следует отметить, что успешные педагогические инновации чаще всего осуществляются благодаря высокому уровню внутренней мотивации энтузиастов, имеющей ролевой, когнитивный, креативный характер. Однако обеспечить реализацию принципов инклюзивного образования только усилиями энтузиастов вряд ли возможно. Административная мотивация, предполагающая работу по приказам, также не может быть успешной в решении педагогических задач.

Представляется, что мотивация педагогической инноватики должна стать неотъемлемым элементом эффективного контракта с научно-педагогическими работниками высшей школы. Необходимо развивать механизмы таких видов мотивации, как экономическая (предполагает оплату труда в соответствии с затратами и результатами) и статусная (предполагает изменения статуса сотрудника вуза в зависимости от его достижений).

Экономическая мотивация может выражаться в назначении разовых и постоянных надбавок, входящих в состав заработной платы, а также в изменении структуры педагогической нагрузки, позволяющей учитывать трудозатраты на методическую работу преподавателей-инноваторов в рамках принятого в вузе почасового объема педагогической ставки.

Вопросы внедрения статусной мотивации имеют многовариантный характер решения. Ряд вузов применяют систему градаций

преподавательских должностей, добавляя к названию должности атрибуты «исследователь», «методист» и т.д. Представляется целесообразным и введение атрибутов, отражающих роль преподавателя в процессе педагогической инноватики вуза. Например, преподаватель, разработавший и внедряющий в текущем учебном году новую программу практических занятий по дисциплине с использованием игрового проектирования, сборника кейсов, ситуационных задач и пр., участвующий в творческом коллективе по внедрению междисциплинарной деловой игры, апробирующий альбом презентаций или другие виды электронного контента в системе дистанционного обучения, может получить специальный статус «экспериментатор», дающий ему преимущество в решении вопросов об участии в стажировках, конференциях, о продлении трудовых контрактов, о включении в состав кадрового резерва руководящих работников вуза и т.д.

Литература:

1. Велединская С.Б. Смешанное обучение (blended-learning) и его возможные перспективы в ТПУ. – [Электронный ресурс]: http://portal.tpu.ru/f_dite/conf/2013/7/7_veledinskaya.pdf

2. Генкин Б.М. Мотивация и организация эффективной работы (теория и практика). – М.: Норма: ИНФРА-М, 2011.

3. Современные образовательные технологии в вузе: Учеб.-метод. пос. / Л.А. Мизринь, Н.Н. Быкова, Е.В. Зарукина. – СПб.: Изд-во СПбГЭУ, 2015. – 169 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Зеленкова Т.В., Селезнева Е.В.,

*Государственный гуманитарно-технологический университет,
г. Орехово-Зуево, Россия*

В настоящее время дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья является важнейшей гуманистической и политической задачей российской современности. В условиях кардинальных изменений социальной и экономической структуры общества, переоценки духовных ценностей резко возрастает роль государственных, общественных и морально-нравственных регуляторов по отношению к людям с особыми образовательными

потребностями. Модернизация российского образования в целом, введение стандартов дошкольного образования, где прописаны основные требования к образовательной политике для детей с ограниченными возможностями здоровья, утверждение федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – все это характеризует новый этап реализации стратегии признания их прав на равные жизненные возможности. Если раньше в России основной моделью предоставления образовательных услуг детям дошкольного возраста с ОВЗ было только специальное образование, то к настоящему времени успешно реализуются модели и интегрированного, и инклюзивного образования.

Специалисты, реализующие модели дошкольного инклюзивного образования, сталкиваются с проблемами, которые требуют решения как в нормативно-правовом, так и в методическом аспектах. Это, прежде всего, отсутствие четкого механизма получения образовательных услуг для лиц с ОВЗ, недостаточная профессиональная подготовка кадров, низкая мотивация педагогического состава учреждения, наличие трудностей при распределении функциональных обязанностей команды специалистов сопровождения, неразработанность коррекционных программ, отсутствие технологий взаимодействия с родителями, низкий культурный и компетентный уровень законных представителей детей с ОВЗ.

В этих условиях неизмеримо возрастает роль семьи, которая может и должна стать активным субъектом коррекционно-образовательного процесса. Между тем, современная система дошкольного образования не всегда достаточно ориентирована на внедрение индивидуально-ориентированных технологий взаимодействия с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что существенно снижает эффективность любой формы интеграции.

Осуществление взаимодействия педагогов и специалистов дошкольных организаций с родителями предполагает опору на следующие принципы:

- комплексный подход в системе психолого-педагогической помощи семьям, осмысленный взаимообмен информацией в процессе сотрудничества педагогов и специалистов;
- индивидуально-ориентированный подход к каждой семье;
- равноправное партнерство с семьей, признание родителей полноправными субъектами коррекционно-развивающего процесса;

- соблюдение морально-этических норм в общении с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- конфиденциальность в общении педагогов и специалистов с родителями;
- педагогический оптимизм, ориентация на положительный прогноз в развитии ребенка;
- приоритет активных методов взаимодействия: дискуссий, «круглых столов», ролевых и деловых игр, занятий с элементами тренинга, использование психотерапевтических методов.

Алгоритм психолого-педагогической работы с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, может быть представлен в виде следующих этапов:

1. Исследование семьи: изучение особенностей функционирования семьи, выявление ее скрытых ресурсов, сбор информации о ее социальном окружении, изучение потребностей родителей и ребенка.

2. Установление контакта, работа на преодоление реакций психологических защит, мотивирование на сотрудничество.

3. Оценка путей оказания психолого-педагогической помощи.

4. Выбор направлений работы в зависимости от результатов диагностики.

5. Работа специалистов по оказанию психолого-педагогической помощи семье, направленной на повышение психолого-педагогической компетентности родителей, активизацию социальной позиции родителей, восстановление и расширение социальных связей, поиск возможностей членам семьи опереться на собственные ресурсы.

6. Анализ эффективности достигнутых результатов, оценка родителями эффективности работы специалистов.

Важным инструментом в рамках психолого-педагогической помощи выступает диагностическое обследование особенностей развития самого ребенка (оценка структуры и степени нарушения в развитии, выявление особенностей умственного и физического развития); выявление особенностей личностных и межличностных отношений в семье, воспитательской позиции семьи по отношению к ребенку и способов взаимодействия с ним, уровня психолого-педагогической компетентности семьи; определение запросов родителей о дополнительном образовании детей.

На этапе первичной диагностики ребенка и его семьи, когда происходит первое знакомство родителей со специалистами (психологом, дефектологом, логопедом), результаты диагностики важно

преподнести родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на сегодняшний день. Если специалист не просто выносит вердикт, а привлекает родителей к диагностике («Посмотрите, как малыш хорошо справился!» или «Это пока не получается»), то родители меньше проявляют реакций сопротивления, когда результаты диагностики не слишком радужные. На первом этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе реабилитации. Для этого можно использовать следующие приемы при обсуждении результатов диагностики:

- информировать родителей о состоянии ребенка с позиций особой гибкости детской психики и компенсаторных возможностей раннего возраста, подчеркивая важность раннего начала реабилитации;
- объяснить значение их работы с ребенком в домашних условиях для выработки бытовых навыков;
- показать, что перспективы развития ребенка – это также и перспективы развития возможностей мамы и семьи в целом;
- помочь осознанию необходимости восстановления нарушенных функций ребенка для выживания в период, когда они не будут в состоянии оказывать помощь;
- рассказать об опыте других семей в таком положении, привести примеры, когда активность и сила воли родителей способствовали восстановлению даже при неблагоприятном медицинском прогнозе.

В процессе знакомства с условиями воспитания в семье ребенка-дошкольника с ОВЗ педагоги и специалисты собирают информацию по следующим вопросам:

- состав семьи, род занятий взрослых, материальное обеспечение, санитарно-гигиенические условия;
- отношения в семье, уровень общей культуры родителей, отношение родителей к детям, привязанность ребенка к членам семьи;
- поведение и занятия ребенка дома, любимые занятия, игрушки, формы общения с ребенком в семье, предъявление к его поведению и деятельности требований со стороны членов семьи, выполнение режима дня, участие ребенка в домашнем труде;
- отношение родителей к проведению общеразвивающей и специальной работы, результативность консультирования у специалистов, организация занятий в семье, участие членов семьи в проведении работы с ребенком, оценка своих педагогических возможностей, оценка эффективности работы с ребенком, вера в его возможности;

- характер трудностей, испытываемых родителями в воспитании ребенка;
- знания родителей о содержании воспитания и обучения ребенка в дошкольном учреждении, методах работы по различным направлениям, желание и заинтересованность родителей в участии в совместной с педагогами коррекционно-развивающей работе.

Полученная педагогами и специалистами информация при поступлении ребенка в группу и дополняемая по мере знакомства с родителями является основанием для построения модели работы, выбора форм и методов взаимодействия.

Работа с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации строится целенаправленно и дифференцированно с учетом результатов проведенного психолого-педагогического обследования детей и их семей. Данные обследования являются материалом для составления индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной программы.

Составление индивидуального образовательного маршрута ребенка осуществляется с учетом интересов семьи. Основная задача специалистов – предложить семье весь спектр существующих возможностей обучения и развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и помочь ей сделать выбор. Движение ребенка может осуществляться по различным образовательным маршрутам, которые реализуются одновременно или последовательно.

Специфика отношения родителей к посещению ребенком дошкольного учреждения обуславливает особенности построения работы с семьей ребенка с ограниченными возможностями.

В первом случае, когда мама заинтересована в развитии ребенка, работа с семьей с первых дней посещения ребенком группы происходит в двух планах:

- в информационном (обеспечение литературой по проблемам ребенка, обсуждение эффективности принятых ранее мер и планируемых действий по обследованию и лечению ребенка, направление на консультацию к ведущим специалистам по проблемам ребенка);
- в практическом (присутствие родителей (мамы) на занятиях с ребенком, обучение приемам развития перцептивных процессов, совместное выяснение потенциальных возможностей ребенка); присутствуя на занятиях, родители перенимают некоторые методы и приемы работы с ребенком, что помогает научиться организовать свое общение с ним дома).

Во втором случае, когда мама заинтересована в большей степени в собственной свободе, работа с семьей строится в другом порядке:

- Первоначально достигаются максимально возможные успехи для ребенка в определенной области (например, самостоятельная еда, передвижение за мячом, подбор по цвету и т.д.).
- Организуется показательное занятие, на которое приглашаются родители. Практика показывает, что часто такие мамы бывают удивлены успехами ребенка ввиду того, что дома они не уделяют внимания развивающим играм и не стремятся вникнуть в содержание коррекционно-развивающей работы педагогов и специалистов детского сада.
- После того как достигнута цель смещения мотивации участия родителя в развитии ребенка с пассивной на активную, работа с семьей начинает строиться как в первом случае, описанном выше.

Таким образом, грамотно построенная психолого-педагогическая работа с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, создает базовую основу успешности образовательной интеграции, позволяет более эффективно планировать коррекционно-развивающие воздействия, определять оптимальные и адекватные образовательные маршруты с учетом особенностей ребенка и специфики семей как участников коррекционно-образовательного процесса.

СОЦИОДРАМАТИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С АУТИЗМОМ

*Золотовицкий Р.А.,
Центр проблем аутизма, г. Москва, Россия*

Любая работа с аутизмом чрезвычайно сложна. Даже специалисты, давно работающие с аутизмом и видевшие очень разных детей, признают, что часто новые дети своими проявлениями ставят их в тупик. Этот факт говорит нам о том, что за словом «аутизм» кроется сразу несколько когнитивных и коммуникативных систем, усложняющих жизнь аутисту и его окружению. По большому счету, именно это «неудобство» жизни с аутистами и работы с ними пока является главным стимулом для развития исследований такого чрезвычайно сложного явления, как аутизм. Все эти проблемы коммуникации с аутистами также разнообразны, как и сам аутизм.

Например, для инвалидов опорно-двигательного аппарата достаточно создать безбарьерную среду (пандусы, лифты и т.д.). Проблемы с аутистами растут как грибы не только в связи с быстрым ростом их числа (уже 1,5% от всех детей!), но и расширением круга проблем в области их образования, воспитания, появления в городе, в театре, их участия в праздниках и детских мероприятиях, различных группах. Везде нужно создавать особые условия и готовить людей – как специалистов, так и широкую публику. Понятие «аутизм» маскирует огромное множество разнородных объяснительных схем и моделей, и, похоже, что многие виды гиперактивности, несфокусированного (на первый взгляд) внимания, различных поведенческих проблем оказались классифицированы как «аутизм».

Название любого явления расширяется по мере того, как усложняются и делаются более подробными наши методы наблюдения за поведением. Исследование аутизма подобно эффекту в квантовой физике, когда чем чаще мы проводим измерения, тем больше период распада частицы, в результате чего частица никогда не распадется. То есть мы влияем на предмет исследования, и наши результаты анализа поведения «странных» детей зависят от наших представлений и методов коммуникации с этими детьми. Мы придумываем красивые мифы о «детях индиго», а, между тем, наши методы коммуникации с этими детьми оставляют желать много лучшего. Их беспомощность в современном мире заставляет сжиматься наше сердце. Общество и государство вообще не готовы найти приемлемую социальную организацию, учитывающую таких «новых людей», а наша беспомощность в итоге воплощается в потоке инвалидизированных детей, попавших в систему психиатрии. Стоит только самому квалифицированному психиатру прописать ребенку с аутизмом нейролептики, как картина поведения меняется, точнее говоря, «смазывается», становится похожей на учебник психиатрии, и родителям становится «удобно», они могут передохнуть. Но это все равно что при подозрении на воспаление аппендицита дать обезболивающее – сразу снимет боль, но риск пропустить разлитие гноя в брюшную полость возрастает многократно. Картина поведения, так и не проанализированная, оставаясь неразгаданной, окончательно хоронит надежду на реабилитацию и возвращение этого ребенка к людям.

Поведение детей-аутистов создает массу сложностей на каждом шагу. Они бывают резки, вспыльчивы, эмоционально лабильны или закрыты, неконтактны, очень протестны и т.д. Если мы обратимся к понятию «поведение», то говоря «поведение», мы подразумеваем что-то наблюдаемое (само поведение) и что-то скрытое от

наших глаз (но влияющее и создающее то, что мы видим, то есть поведение). В поведенческих науках часто используется постулат: «Человек – это целостность, состоящая из наблюдаемого и скрытого». Занимаясь поведением, желая его изменить или хотя бы понять, мы ищем в скрытом объяснения; смотрим, как отзываются наши интервенции (исследовательские, диагностические, коррекционные) на уровне поведения. И если при этом признавать, что достоверно только то, что мы видим, мы не только не сможем надежно изменить поведение, но и окажемся в методологическом тупике, в котором надежда соединить явное и скрытое окончательно потеряна.

3 принципа работы метода социодрамы:

1-й принцип. Первое и очень важное качество социодрамы как метода работы с любыми людьми и группами – это игра, соединяющая мысли и чувства, хотя может создаться впечатление, что она работает только с чувствами. Это создание развивающих событий руками самих участников. Поэтому нет смысла говорить о сценарии – здесь нет режиссеров и актеров, точнее, каждый участник – и актер, и режиссер, и драматург в одном лице, а потом – зритель. И именно поэтому социодрама в итоге может привнести намного больше смыслов, чем вкладывается в нее каждым из участников перед ее началом. Уровни спонтанности, креативности и интеллекта участников могут кардинально различаться (важное уточнение!) на входе в игровое пространство. Это качество социодрамы – работать со спонтанностью всей группы – чрезвычайно ценно в условиях инклюзии.

2-й принцип. Социодрама родителей и детей учит их понимать, какая игра интересна и тем, и другим, в какое событие наиболее легко войти и тем, и другим, какие роли окажутся более интересными для обеих сторон. Важно то, что писал Морено: игра роли может идти раньше ознакомления с ролью (как мы бы теперь сказали – тренинга роли). Семья – самый сложный тип организации, где все связи тесно переплетены и нет «вертикали», не включена какая-то «гравитация» власти и нельзя еще считать (по нашему обыкновению) «кто над кем». Социодрама семьи находит события, происходящие, может быть, каждодневно, но при этом игра показывает неслышные подтексты, незримые ролевые связи, саму среду, ее эмоциональную энергетику, в которой живут все члены семьи (включая домашних животных). Семье, как правило, не нужно осознавать все события, анализировать их, проговаривать подтексты (как это бывает необходимо в социодраме партнеров или в организационном театре). Она сама погружается в эти события и обнаруживает и актуализирует свои семейные связи.

3-й принцип. Именно в игре аутизм можно понимать как целое, потому что только игра позволяет увидеть целое событие, а не только детали поведения. Во всех без исключения объяснительных схемах аутизм остается невыраженным как узнаваемое целое – наблюдаемое и скрытое, они существуют отдельно и статично. А в игре картина находится в движении: сложности, в то же время, переходят в ресурсы. И если бы мы собирали бы поведение и внутренние феномены – мотивы, ценности (значимости), потребности ребенка в единое целое, то мы не смогли бы «собрать» живое событие, значит, и нет Встречи с аутистом как с Человеком. Игра события дает Встречу реальности аутиста и нашей реальности. Иногда сложность этой Встречи приближается к сложности переговоров с инопланетянами, но это все же не переговоры, а взаимодействие. Итак, без события нет аутиста как человека. Нет Встречи с ним.

Этими принципами (здесь они даны в развитии и по нарастающему сложности для специалиста) должно двигаться развитие методов социодраматурга, работающего с аутистами. Это путь разогрева на ту спонтанность, которая должна быть у социодраматурга, чтобы синхронизироваться с аутистом, для погружения в его креативность и ответа на его креативный вызов. Понимать всю обстановку и ситуацию, в которой находится аутист, очень трудно обычными глазами, в нее нужно долго входить. Причем аутист может благоприятно относиться к этому, но это не поможет. Поэтому на пути к наполнению события, в котором можно будет встретиться с аутистом, следует исходить не столько из ценностей (например, вселенской общности или толерантности), сколько из тех коммуникативных техник, которые, может быть, и открывают смысл только какой-то части поведения аутиста, но помогают обрести уверенность в том, что мы движемся к нему, к Другому, а не от него.

Социодраматические методы и принципы Морено: спонтанности-креативности, синхронности внешней и внутренней игры становятся шагами к конкретному и неповторимому ребенку, и никто не может сказать, сколько это займет времени и к каким именно результатам приведет. Но повторяю: уверенность должна крепнуть с первого шага, несмотря на то, что обратной связи мы можем на первых шагах не получить. Это будет говорить о том, что мы еще не готовы. Далее могут возникнуть ощущения, связанные с ролью посредника между социумом (включая семью) и ребенком. Позже эта роль станет тесной, а пока ее нужно развивать: искать все время ее разные части, например, соматическую или социальную или психологическую – когда наметилась одна часть, нужно дополнять другой

частью роли, достраивать ее. В каждый момент можно ждать от аутиста ролевого ответа, причем точно так же, как мы «пишем» свою роль, импровизируя. Так же, импровизируя, мы учимся «ЧИТАТЬ» аналогичные части ролей аутиста, например, смотрим, в какой он позе, повторяем ее, читаем внешние сигналы (в семье, среди окружающих людей) социального или «социального» поведения (например, реакция на звуки музыки, которая нравится окружающим), да и асоциального. Либо мы считываем настроение аутиста, не забывая отслеживать свое.

Все это создает положительное поле импровизации, в котором ваша инициатива («писать») как-то отзывается игрой ребенка («читать») или наоборот – ваше «читать» рано или поздно отзывается его «писать». Второй вариант для аутистов более перспективен. Важно потом оказаться с ребенком в одном событии. Но это не готовая «информация» и не работающая «коммуникация» – сигналы обычно стерты, зашумлены, противоречивы. Поэтому ни теория информации, ни теория отражения в целом не подходят как базовая методология.¹ Это именно БЫТИЕ в целом, расшифровать которое легче как целое. И именно поэтому, не зная, какие знаки будут приняты ребенком или выражены, мы должны работать с его действительностью² в целом и быть с ним в СО-БЫТИИ.

Только приняв целое бытие другого (а не отдельные сигналы), мы по-настоящему принимаем его как человека, которого мы впускаем в себя. Это как раз то, что Морено назвал настоящей Встречей.³ И только тогда любой коммуникативный подход для нас становится хорошим вспомогательным средством, при применении которого нам легче войти в бытие. Но знаки никогда не будут полностью выражать событие. Это особенно важно понимать нам, таким очень вербальным по своему происхождению, культуре и образованию, даже если мы учимся «играть». К тому же и в семье аутиста сосуществуют разные языки (например, детей этой семьи и взрослых). Да и события и цепочки событий разных для разных членов семьи могут быть

¹ Образ (гештальт, нарратив) вообще более устойчив в помехах, чем дискурс, чем речь, последовательность знаков.

² «Действительность как она есть на самом деле не входит ни в одно понятие» (Генрих Риккерт, «Науки о природе и науки о культуре»). Действительность + Смыслы + Ценности = Событие. Любое описание, репортаж, любая передача не есть само событие, которое понять можно только через погружение и выход из него.

³ Написано с Большой буквы «Встреча» для выделения особого понятия Морено, предложенного им как «Begegnung», что намного шире привычного русского понятия «встреча».

разными. Например, для мамы цепочка: «пошла в магазин», «запустила стиральную машину», «приготовила обед» – важные вехи дня. А для ребенка «рассыпал игрушки на ковер», «пообедал», «покорил кота», «сбрасывают снег с крыши» – совсем другая цепочка, где самое близкое пересечение с маминной цепочкой событий – «обед». Когда мы играем социодраматическое событие (я еще называю его развивающим), мы интегрируем цепочки и «день» в целом. И либо ищем событие, в которое аутист может в полном смысле войти, либо (что предпочтительнее и надежнее) читаем всей семьей, в каком событии находится аутист, как он туда попал и как «там» с ним встретиться и войти в его «здесь и теперь» с тем, чтобы оно стало – хотя бы на несколько минут – общим.

Поясним: способов войти в любое событие (в том числе и в свое) может быть много, но язык и канал входа очень важны, в особенности, в случае с аутистом. Например, в психодраме языком входа и выхода является групповая импровизация с элементами театра спонтанности, но аутист часто не желает быть в центре своего события (языком психодрамы – быть протагонистом, то есть главным автором действия). И если бы не существовала социометрия, наши шансы войти в событие и выйти из него вместе с аутистом были бы не выше, чем в любом другом методе – от любой непсиходраматической психотерапии до любого вида шаманства. Но Морено создал метод действия в неразрывной связи с социометрией, которая дает развиваться обмену чувств и диалогу даже когда никакого события еще нет, помогает найти роли раньше события и уловить спонтанный выбор аутиста практически без предметности и четкости, показывает притяжение и отталкивание каждую секунду и визуализирует потоки чувств.

Примером подхода, который помогает быстро установить контакт с самым тяжелым аутистом, является бурно развивающийся в последние два десятилетия АВА (*Applied Behavioral Analysis*) – прикладной поведенческий анализ, пришедший в Россию в полном формате благодаря усилиям Центра проблем аутизма. Конечно, в этом подходе есть ценностные принципы, например, полное отсутствие наказания (хотя мифы о «муштре» и «дрессировке» упорно циркулируют вокруг АВА), а также основополагающий принцип поощрения желательного поведения, при нейтральном отношении к нежелательному поведению. В США АВА взят за основу государственной политики, потому что он надежен и эффективен. Четкая договоренность с родителями и регулярный анализ поведения аутиста позволяют, например, избавиться от нежелательного поведения за

считанные месяцы. И та модель поведения, которая строится в АВА, конечно, не так богата, как социодраматическое событие, но зато она становится тем мостиком, по которому мы входим в такие скрытые, совершенно «инопланетные» события, как внутренний мир аутиста. Однако очень важен выбор поведения для анализа и коррекции, в особенности для семьи, которая только и может обеспечить успешное внедрение прикладного поведенческого анализа.

Мною разработан метод экспресс-диагностики семьи в форме настольной расстановки по Морено (не путать с расстановками по Хеллингеру). Кстати, Морено первым разработал метод визуализации чувств и отношений, отражающий и выявляющий как констелляцию отношений, так и важные события, как статику, так и динамику. Моя методика в настольном варианте может работать в 3-х формах:

1) в мизансцене квартиры, в которой живет семья (локограмма по Морено);

2) в ролевой диаграмме семьи (в нескольких событиях и разных структурах);

3) в игровой социоматрице (в одном тестовом или собирательном событии).

И во всех случаях делается проба для разных режимов, циклов, событийных цепочек в жизни семьи, в которых она концентрируется. Если участвуют оба родителя (а в идеале – все члены семьи), то их реальности, встречаясь, выявляют наиболее важные цепочки событий и в то же время находят место (время) и смысл для аутиста. Это позволяет скоординировать мотивы, ожидания и акциональный голод (Морено) вокруг аутиста (и ролей, и личности), создать прочную и полезную социально-психологическую организацию, цель которой – анализируя поведение, среду и все условия и обстоятельства жизни аутиста и его семьи, выбирать самое главное для всех. Это главное событие принимается за поведение для анализа (АВА), но впоследствии служит и для самопонимания семьи, ее самодиагностики. Огромные усилия АВА-терапевтов и родителей, titанические усилия педагогов и психологов должны венчаться и пошаговыми корректировками поведения. И, добываясь от аутиста желательного поведения, мы также постепенно более полноценно входим в его события. Начинаем не только понимать и принимать его (ее), но и собирать в единую систему все факторы: биомедицинский, диетологический, психотерапевтический, генетический, двигательный, физиотерапевтический, дефектологический, логопедический, социальный, информационный и др. И для этого мы создаем особую

социально-психологическую организацию, ядром которой является семья (см. схему ниже).

И все же наши наблюдения на пути к социодраме аутиста были бы почти бессмысленными, если бы мы не нащупали наиболее важное открытие («нащупали» потому, что ищем «впотьмах»), не полагаясь на известные психологические методы).

Аутист строит вокруг себя особую социальную организацию. Аутизм – это чаще всего отравление, но не тяжелыми металлами, не умышленное, спланированное отравителями, а, скорее, может пониматься нами как письмо, которое было написано отправителями совершенно из другой эпохи, в чужом социальном и психологическом контексте, и получатели даже не знают, что оно зашифровано. То есть, по сути, они его еще не получили. Однако не факт, что даже, прочитав его, получатели сумеют поддерживать коммуникацию. Если собрать голоса эпохи в единый образ, то голос эпохи (особенно XX века) будет невнятным и странным, к тому же, искаженным экологическими и социальными катастрофами. Но в то же время именно это и восстанавливает связь времен, связь поколений. Поэтому аутизм нельзя назвать только враждебной «инфекцией», он углубляет наше понимание своей эпохи и даже происхождения Человечества как целого или как странной «мутации». Само «странно» указывает уже не столько на норму, сколько на наше отношение к ней и к конкретному поведению ребенка. Поэтому в работе с аутистами (такими разными) всегда нужно делать акцент не на норму (которая, конечно, очень важна в их воспитании), а на отношении. Отношение не может быть оценено как истинность или ложность – как и событие, оно соединяет, как минимум, две реальности, два бытия. Оценка невозможна вне контекста отношений. Оценивать поведение аутиста можно только в отношении с ним.

Эта работа требует не только полной самоотдачи (в конце концов, потом она – работа – и они – аутисты – дают «передышку», но это – потом), но и особого отношения, именно парного и взаимного отношения, из которого нельзя исключать какую-то свою личную часть, будь то хоть «человек», «мужчина», «женщина», «первооткрыватель» или собственный «внутренний ребенок». Обязательно каждую минуту ребенок-аутист испытывает вашу креативность и спонтанность, и если ваши спонтанности встречаются, значит идет реальная работа. Для учителя, логопеда, ведущего группы и, конечно, родителя это еще и вопрос безопасности – психологической и физической. Это всегда испытание на прочность и уверенность. Когда есть контакт ваших спонтанностей и креативностей, тогда и

неожиданности, и боль, и нарушение, и разрушение не неожиданны. Здесь нужно обязательно упомянуть о том, что в работе с аутистами всегда ходишь где-то на грани втягивающей игры: и то, что предлагаете Вы, и то, что предлагает ребенок, – все игра, и ничто не может быть чем-то другим, кроме игры. Увидеть игру аутиста вообще сложно, и иногда она становится видна только при ее разрушении или после ее разрушения. Но очень важно различать, когда аутист разрушает игру (любую) – не важно, из каких мотивов – и когда нарушает игру (это обычно более осознанно, чем разрушение).

Метод нарушения игры, конечно, не лучший, потому что он не всегда может привести к взаимодействию с тем креативным потоком, который идет из внутреннего мира аутиста куда-то наружу. Об этом потоке нужно сказать отдельно, потому что даже опытные специалисты с трудом распознают и дешифруют его. Иногда он так силен, что просто «сбивает с ног» самого аутиста. Всякому человеку, которого хотя бы раз «пробило» на творчество, это чувство знакомо. И не всегда оно приятно. Еще это похоже на любовь-болезнь, от которой невозможно отвязаться, потому что она сидит где-то в самой твоей сердцевине, управляет тобой и наполняет невыразимой тоской. А умные дяди и тети пытаются угадать, что стоит за беспомощным понятием «когнитивного диссонанса». Реальный мир – вот он, ясно, чего он хочет от тебя. Но неясно, чего ты хочешь от мира. Это наиболее сложно в понимании внутреннего креативного потока, тем более, что он совершенно не сфокусирован и направлен часто на некое абстрактное (как нам кажется) существо, которого аутист никогда не видел. Либо видел в каком-то то ли сне, то ли ничтожном (на наш взгляд) эпизоде раннего детства.¹

Часто кажется, что с аутистом ничего нельзя сделать – только любить. И специалисты, естественно, глубоко внутри себя это чувствуют, что влияет на их работу. Да, любить, конечно, нужно, и не только родителям. Но любви не прикажешь, она спонтанна. И спонтанность любого, кто общается с аутистом, есть самое важное условие каждого шага, каждой игры, каждого подхода к любому анализу. Сначала нужно самому разогреться, настроиться, впитывая всеми порами, что сейчас с ним происходит. Часто помогает мореновское понимание роли, в которую можно войти через три типа входов: соматический (поза, например), социальный (выйти на улицу, войти в социальную ситуацию, то же в семье, любая групповая игра и т.д.) и психический (голос, дублирование, подыгрывание-нарушение игры). Можно войти через любой и выйти также через любой другой

¹ Важно учесть при любом мероприятии по сенсорной интеграции.

вход-выход. Кстати, социодрама учит соединять различные части роли и достраивать недостающие, например, войти через соматический вход, ползая вместе с аутистом по полу, а выйти через психический, празднуя вместе с ним победу в крохотном сражении на ковре.

Так можно войти внутрь самой жесткой и устойчивой стереотипии, хотя аутисты обычно не впускают туда никого. Для этого нужно втянуться, пристроиться, играть (внутри себя и чувствовать собственную спонтанность), все время вырабатывая адекватный креативный ответ на какой-то из запросов (вопросов, игровой активности, стиля движений и пр.) аутиста. И только войдя, даже, может быть, еще не понимая сути и смысла его игры, можно попробовать что-то слегка нарушить. Самый важный результат – это точечная реакция аутиста (иногда возмущенная) на такое нарушение. Это самый мощный коммуникативный мост, позволяющий специалисту быть в полном контакте и влиять на развитие. Если же аутист замечен в настойчивом разрушении игры (в особенности чужой) и, тем более, правил домашне-семейного или любого другого социума, то надо искать ответы в целостных событиях данной семьи. Как говорит всемирно известный семейный терапевт Сальвадор Минухин: «Дайте каждой семье станцевать свой танец!». Для нас это означает, что мы должны увидеть весь цикл смены всех важных событий данной семьи. Расстановки по Морено здесь недостаточно, важно применять социометрию вместе с социодрамой – только так мы сможем убедиться в том, что видим действительно собирательное событие.

Уловив разрушительную тенденцию, можно простроить символические действия (хорошо отработанные в психодраме), в которых аутист сможет действительно завершить разрушение одной игры и заменить ее другой. В одной семье мама аутиста чувствовала себя «Снежной королевой», но упорно сопротивлялась осознанию этого. В конце концов, она сыграла семейную социодраму, в которой прояснилось, что она заколдовала Кая именно как своего сына (о причинах говорить сложно, долго, да и не здесь). Важно то, что она решилась идентифицировать себя и сына, и в этих образах и они «расколдовали» друг друга. Образ заколдованного Кая далеко не всегда подходит (так как они бывают с очень даже живым и любящим сердцем), но любому аутисту позарез нужна «Снежная королева», которая переигрывает его негативизм, если просто любящая мама по той или иной причине не может этого сделать. И в результате, по сути, мы создаем новую семейную группу-организацию. Проиграть события всех членов семьи – мало. Нужно вместе создать развивающее событие, то, чего никогда не было и – именно такое – никогда больше не будет.

Именно такие события меняют группу (семью или школьный класс), создают новую координацию ролей и организацию внутри новых событий или между старыми событиями, дополнив их недостающими.

Чрезвычайно важно для помощи семье аутиста учесть и использовать долгий процесс принятия аутизма родителями, который растягивается на годы и часто не синхронный у отца и матери. Мы верим, что фаза принятия – самая важная для родителей (или лиц, их заменяющих), потому что она переводит родителей в активное состояние, открывает путь для их эффективной поддержки и создает основу для эффективного лечения и развития аутиста. Основные фазы, которые проходит большинство родителей, узнавших о таком диагнозе, как аутизм, таковы:

1. Шок. Потеря жизненной силы. Крик: «За что?!».
2. Депрессия и горевание. Испытание любви. Соотнесение любви к ребенку и любви к другому родителю. Попытка вписать новое в семейную систему. На этой фазе один из родителей, к сожалению, может уйти, что резко тормозит процесс лечения и развития аутиста.
3. Принятие или неприятие. Движение к осознанию или вытеснению. Те, кто остановился на этой фазе, не все могут осознавать, могут долго находиться в двойственной реальности (принятие и неприятие), при этом могут быть достаточно активны в помощи тому родителю, который принял факт особенности ребенка раньше. Создание новой реальности всей семьи. Процесс принятия-неприятия движется по семье (включая всех, вплоть до маленьких детей и домашних животных), иногда возвращаясь и проходя волнами еще раз. Это не означает осознания «болезни», как это происходит с той или иной скоростью в обществе. Это особая возможность жить в одной реальности с аутистом.
4. Систематическая активность родителя. Кардинальное изменение образа жизни всей семьи (оставшейся части) и включение системных факторов креативной коммуникации, например, поведенческого анализа, дающего, прежде всего, надежду на изменение поведения. А это самый ценный ресурс для всей семьи и для каждого ее члена. Кроме прочего (очень важного для семьи и для аутиста), эта фаза открывает для общества и государства больше возможностей понимать и помогать таким семьям.

И отдельно подчеркнем: самая важная фаза – принятие всеми членами семьи аутизма одного члена не как «болезни» в социально известном смысле (и любых других «культурных консервов» в отношении аутизма), а как факта собственной жизни – внешний взгляд

меняется на внутренние очень личные смыслы. Дело в том, что при любых проблемах развития (например, ДЦП) принятие проходит в один или два этапа, родители и ближайшие люди как-то живут с этим дальше.¹ А при аутизме (в этом его особая сложность и для терапии, и для семьи) каждый новый этап требует нового принятия. Каждый день аутист может делать родителей в полном смысле счастливыми и совершенно несчастными. Каждый день вы как родитель не знаете, какая перспектива ждет вашего ребенка. Окружающим этого не видно. Необходимость полного эмоционального ответа каждый день невыразимо изматывает. Жизнь родителя-аутиста чрезвычайно остра в своем ощущении, наполнена и тяжела. И, несомненно, родителям и членам семьи нужна постоянная психотерапевтическая поддержка (на уровне общественной нормы), специализированная, с пониманием стрессогенности постоянной «жизни на фронте». Психотерапевт (семейный терапевт) работает с семьей аутиста, и это тяжелее, чем работа с семьей зависимого, потому что терапевт оказывается на этом же фронте, и это нужно учитывать для профилактики выгорания и оказания помощи самому помогающему.

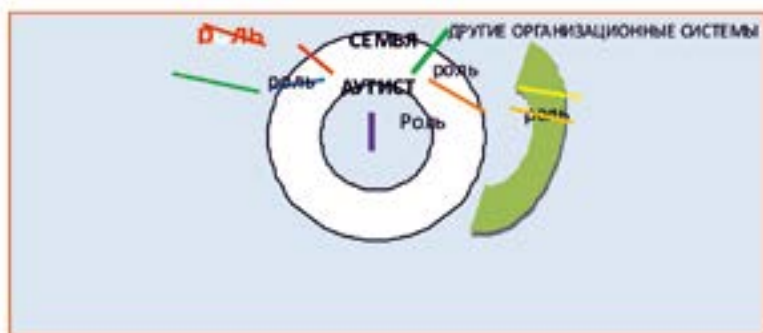
Важно отметить, что социодрама и семейная расстановка по Морено помогают правильно выбрать поведение для анализа и воздействия (нейтрализации нежелательного поведения), скоординировать семейную организацию и настроить на ускорение создания организации поведенческого анализа и реабилитации. Члены семьи, не умеющие договариваться «по-взрослому», в социодраме могут войти в новую договоренность, семья как группа строит новые события с учетом аутиста, а именно его индивидуальных особенностей. Семья может даже войти в некоторые события аутиста, внутренние и весьма закрытые. Семья предлагает аутисту что-то новое языком игры, и это прекрасно дополняет ту систему, которая уже создана, например, система поощрения так называемыми токенами (условными жетонами, наклейками), которые аутист зарабатывает. Не проходя длительного пути перевода на привычный язык, семья может хорошо почувствовать, чего хочет аутист, да и аутист в игре часто способен понять, чего хочет от него семья.

И здесь, наконец, есть (будет) почва для того, чтобы сказать о том, как вокруг аутиста создается особая организация (создается и без АВА, но все же лучше с АВА), как различные события, действия,

¹ Надо учесть, что и с не аутистами возникает эта острота принятия-непринятия. Если родители и педагоги ускоряют развитие ребенка или ребенок сам стремится к развитию, добавляется еще и острота самопринятия. Есть ли такая острота самопринятия у аутистов, мы пока не знаем.

противодействия, внутренние процессы вдруг начинают приходить к какому-то общему знаменателю (далеко не всегда благоприятному для аутиста). И вдруг складываются в какой-то четкий рисунок – важно только это вовремя увидеть. Увидеть это помогает социодрама, поддержанная семейной системой. Без семьи никакое конструктивное движение невозможно, и даже приветливое к аутисту общество без семьи бессильно. Возможно, могут создаваться организационные системы, аналогичные семейной (например, в детском доме или в принимающей семье), но первый круг социально-психологической организации (как бы он ни назывался) должен быть построен только на любви (желательно еще на любви между всеми членами системы (семьи), а не только к аутисту).

Социометрия аутизма



Такой социометрический инструмент, как социальный атом, [13; 14] может показать не только состояние отношений человека, но и глубину аутизма. Социальный атом человека показывает, в каких отношениях, на каких дистанциях речь идет о перцептивной форме, так сказать, с одной стороны, со стороны человека. Диагностика может проводиться в парах и со всем окружением человека, например, кого он считает своим другом, приятелем и т.д. Тогда можно сравнить, на каких «орбитах» находятся люди у данного человека и на каких орбитах (дистанциях) у них находится данный человек (этот вариант теста, не перцептивный, а групповой, конечно, более реалистичен). В социальном атоме (по Морено) выделяются 3 орбиты: ядро – люди, с которыми есть эмоционально окрашенные (для человека) отношения; средняя орбита – люди, с которыми есть отношения; третья орбита – просто объем знакомств [13, с. 118]. Пока, к

сожалению, опыт социометрического измерения аутизма, в котором находится человек, отсутствует.

Первые наши опыты поисков социодрамы, адекватной аутизму, неожиданно привели к тому, что можно создавать в **смешанной** группе события вокруг аутиста, играющего аутично, и аутист замечает игру вокруг него и реагирует на нее. Этот прием еще в недостаточной степени отработан, и участников круга нужно готовить в социодраме, специально созданной для данного аутиста. Здесь важно уникальное свойство социодрамы работать сразу с двумя (и более) протагонистами.

В те времена, когда аутист чаще всего просто погибал от неизвестной болезни, социально-психологическая организация и немышляла ни о какой реабилитации, но, между тем, числила юрдовыми, в основном, судя по описанию, особых людей только с яркими проявлениями (типа «тяжелые вериги на шее» юрдового). «Тихие» (как бы теперь сказали «аутичные») проявления необычности не оставили свидетельств (разве что в некоторых монастырях или у монарших особ). Так и традиция, запущенная с легкой руки Ч.Ломброзо в книге «Гениальность и помешательство», вновь и вновь приводит нас к простой и плоской привычке искать «хоть что-то интересное» в необычных, странных, особых детях. Можно предлагать разные названия (что политически важно и корректно). Но нам здесь важно не оправдывать ценность, вкладываемую в слово, а важны эти дети сами по себе вместе со всеми теми чувствами, которые они способны вызвать. Если мы, общество (намного шире, чем профессиональное и родительское) будем лучше видеть чувства, которые такие дети у нас вызывают, а самих детей не видеть, мы всегда будем оставаться только на уровне чувств. По сути, на «бытовом» уровне.

Разумеется, ничего плохого или «слабого» в чувствах нет и без них – никуда. И мы обязательно будем апеллировать к чувствам всего общества и даже к «чувствам государства» (ни в одной стране эти слова – даже в кавычках – не имели бы смысла, а в России имеют). Группа (общество, кланы) и Организация (государство, нормы) в России вообще связаны тесно. И «Чужих» группа в образе и роли организации встречает недружелюбно или формально. Это закономерно для любой страны и культуры. Причины этого глубоки так же, как и причины вечного и неустранимого неравенства в группе и обществе. Всегда будут «свои» и «чужие» – важно не обострять это противоречие и не переносить названия на кого попало. Социометрия и социодрама Морено не борются с неравенством и с «чужими», но помогают преодолеть чуждость, враждебность, установки,

«культурные консервы», которые мы «надеваем» (переносим) друг на друга.

Притяжение и отталкивание между людьми, которое выявляет и исследует классическая социометрия Морено, нельзя не принимать. И тут смягчение (которое делает часто индивидуальная психотерапия) может стать «медвежьей услугой». Не принимать, не чувствовать, как тебя притягивают или отталкивают, принимают что-то в тебе или не принимают, – значит терять связь с реальностью, важное уточнение – с реальностью Другого. Аутист часто может, открывая свое принятие-непринятие или притяжение-отталкивание, проявлять это самыми непривычными для нас способами (изменениями настроения, реакциями, совершенно не связанными с объектом их выбора). Но ВЫБОР притяжения и отталкивания у них не менее спонтанный, часто даже слишком спонтанный и ярко выраженный: они могут прямо физически оттолкнуть человека, которого видят впервые, в первые 10 секунд, а могут сразу же и обнять как своего. И тут обычное для психолога не работает: сначала «что» (ситуация, что происходит) идет вперед «кто» (к кому это обращено, кто вызывает чувства, какая роль нужна и т.д.). Часто нам нужно сначала почувствовать, КОГО ищет аутист, какая роль ему будет комплементарна, чем именно он хочет дополнить ролевой пробел и (свой или чужой) ролевой репертуар.

Поэтому всегда лучше, когда аутист живет в обстановке спонтанности и разнообразного ролевого репертуара окружающих. Рано или поздно она не только видит (а часто мы не можем сказать, что он видит, а что – нет, но чаще ошибаемся, думая, что не видит), но и включается, реагирует не на одну игру, так на другую. Это помогает и смягчает освоение различных норм и традиций как семьи, так и любой из внешних для семьи организаций – от школы до дворового сообщества и государства. Причем координация аутиста с семьей и любыми организациями должна быть очень серьезно оснащена языками искусства («искусства» с маленькой буквы, конечно).

Здесь нужно обязательно сказать, какую огромную роль играют родительские сообщества в сети Интернет, например в живом журнале и сети facebook. Прямо скажем: первое, что нужно семье, в которой появился аутист, – это обеспечить доступ в быстрый Интернет. Но сказать лишь о той огромной роли, которую играют родительские сообщества для всех, кто сталкивается со сложным поведением, еще ничего не сказать. Здесь прирост новой информации опережает любые научные школы, а такому взаимодействию и обмену ценнейшим опытом, налаженными между активными родителями аутистов,

многим специалистам стоит позавидовать. В группе сети facebook «Центр проблем аутизма» создана уникальная экспертная среда, где открыто высказываются (прежде всего о проблемах и методах) как родители, так и специалисты.

Однако остро не хватает еще одного (часто отвергаемого) способа общения и обмена опытом между родителями детей-аутистов и родителями совершенно «обыкновенных» детей (то же касается и родителей детей с другими ментальными нарушениями). Если сказать кратко: они, эти группы, необходимы обеим сторонам. Часто лидеры движения родителей детей-аутистов отвергают даже сочувствие, говорят: «Им все равно нас не понять». Да, это сложно, но и тут нужно ломать стереотипы. Огромное значение имеет свободное от ложного пафоса и умиления продвижение к пониманию обществом внутреннего мира такой «особой» семьи, что, несомненно, внесет значительный вклад в развитие и укрепление важного социального института и социально-психологического феномена семьи.

Неизбежным кажется разделение на норму и патологию. В последнее время резко увеличилось число публикаций, в которых авторы – специалисты, журналисты, родители – пытаются предложить отличие нейротипичных¹ и нейроотличных детей. Дело не в том, как мы назовем поведение, которое считается нормой и – скажем прямо – просто удобно для большинства. В конце концов, большинство из нас элементарные нормы поведения в общественных местах не считает угрозой собственной индивидуальности. У аутистов так быть не может. К сожалению или к счастью для нас и для них, с одной стороны, их индивидуальность и неповторимость непрерывно ищут своего выражения и можно строить стратегию с точки зрения помощи этому выражению. А с другой стороны, у нас в обществе остро не хватает каких-либо способов и каналов (языков и условий) передачи от человека к человеку, от группы к группе чего-то нетипичного, а тем более уникального. Потребность в общении с непохожими на меня и в самореализации – самая приоритетная для всех потребность, но именно она, как получается, что бы мы не говорили, никогда не удовлетворяется. Причем у всех людей без всякого исключения, везде и всегда – это если и не проблема, то всегда непростая задача, сильно затрудняющая жизнь даже самых послушных, конформных и зависимых людей. Только в отличие от обычных лю-

¹ Это новые понятия, так или иначе называющие «норму» и «патологию». Необходимая политкорректность, к сожалению, не меняет сути дихотомии «норма-патология». Поясни суть 2-х терминов: нейротипичных сейчас называют нейроотличными?

дей не проявлять себя для аутиста – невозможно. И их социальная смерть, равно как и «просто» исчезновение (неприсутствие) на всех картах общества и его групп, никак не облегчает им и их окружению жизнь, а напротив – усложняет.

У нас слишком жесткие, как писал Морено, «поверхностные характеристики социального агрегата», для нас нормально – выделять сначала «общепринятые» характеристики (обычно возраст, социальный статус, социальные компетенции и т.д.), а потом уже – «если получается» – говорить о каких-то индивидуальных отличиях. Но именно из этих – весьма абстрактных – характеристик у нас и состоит «Норма», причем как для поведения в школе (даже коррекционной!), в транспорте, в театре, так и для государства, для соседей по лестничной клетке, по игровой площадке, даже для медико-социальной экспертизы. На самом деле в нашем привычном «здоровом смысле» живут не «характеристики», а какие-то привычные нормы, которые всем удобны и безопасны. А аутисты просто не могут жить не в образах. Для толпы люди, которые не наступают на ноги, и люди, которые лежат на полу в метро, кажутся одинаково опасными или, как минимум, странными. Можно даже бросить «им» – странным детям – что-то (слово, милостыню, взгляд), но «они» остаются совокупностью чуждых качеств, а не реальными людьми. Для нас для всех одинаково вредны и опасны – что «психи», что «дауны какие-то», что просто «невоспитанные» дети.

Никто не говорит, что социальная норма не важна и что аутистам не нужно ей учиться. Но что-то не так в фундаменте нашей методологии, в самом нашем рабочем языке, если он нечувствителен к индивидуальностям аутистов, если коррекционных школ – всего 8 типов, и ни один из них никак не готов и не приспособлен для аутистов ни в какой степени. Норма должна быть конкретной и понятной «здесь и сейчас» в этом классе, этим утром на кухне. Для аутиста она не может быть «объективной». Она зависит от «здесь и сейчас», от обстановки, мелочей, атмосферы намного больше, чем мы думаем и чем это может быть заметно по ребенку. Не в том дело, чтобы адаптировать аутиста, чтобы он нам был безопасен и понятен, чтобы был, по сути, незаметен (см. выше о социальной смерти аутиста), а в том, чтобы мы все научились видеть реальность, события и игры всех Других. И если бы не аутист, мы застряли бы навечно на этапе «демократического компромисса», по сути количественного, механического (заимствованного с того, что нам видится как «Запад»), в котором не то что аутисту, самому типичному человеку душно. Как только мы начинаем учиться вживаться в события аутиста, мы начи-

наем видеть собственные СОБЫТИЯ, а не их описания, процедуры или схемы...

Здесь становятся понятны непреодолимые различия между подходами (школами, специалистами), работающими в одних и тех же сообществах, школьных коллективах, экспертных и управленческих группах.

Сравниваемый критерий	Интегративный подход	Инклюзивный подход
Стратегическая задача	Адаптировать ребенка к системе.	1. Найти систему в ребенке и помочь с ней жить в окружающем мире. 2. Адаптировать социальную систему и среду к ребенку. 3. Научить ребенка жить с Другим и другими людьми
Фундаментальный принцип организации	Разделение на «основные» и «коррекционные» классы и группы.	Проникновение всех разных друг в друга. Создание приемлемой и одновременно среды, развивающей всех .
На что направлены основные усилия	Дотянуть до каких-то признаков нормы.	Создание ориентиров и критериев для генерации новой реальности, включающей «старую».
Методология подхода и методики	Социализация. Социология, позитивизм, предметность. Норма. Дефектология.	Диалог, социодрама. Метод действия, дискурсивный анализ, создание многополярного мира, со-бытие разных реальностей.

Совершенно очевидно теперь, что школа и семья просто не смогут (да и не имеют права) «внедрять» что-то, меняя социально-психологическую организацию через процедуру по «образцу», даже если они построены на прекрасных ценностях демократии, равенства, терпимости и социального компромисса. Даже самые лучшие и передовые технологии нельзя внедрять как «процедуры», нам, наоборот, нужно исходить из нового опыта, который нам дает игра с аутистом, из их внутренних событий. И развивать новые события, новые технологии общения, оснащая их понятным интерфейсом, «переводя» на общепринятый язык, ориентируясь не на нивелирование человеческих качеств (так удобнее) и не на интегрирование всех подряд (ассимиляцию, социализацию), а на новый опыт нового

взаимодействия с Другим, а через него с Собой, который так остро и срочно необходим каждому из нас в отдельности, всему нашему обществу и всему человечеству.

Литература:

1. Бубер Мартин «Я и ты». – М.: Республика, 1994.
2. Золотовицкий Р.А. Организационная арттерапия и тренинг. Социодрама и социометрия в работе с организациями. – М.: Морено-Институт, 2003.
3. Золотовицкий Р.А. Социодрама как основной метод организационной арттерапии и тренинга. Тезисы: Сб. материалов Междунар. конф. по психодраме, социометрии и групповой психотерапии. (Морено-Фестиваль-2001). – Ростов-на-Дону: ЮРГИ, 2001.
4. Золотовицкий Р.А. Моренопрактики. Обзор практики применения методов Я.Л. Морено. – М.: Гейдельберг-Ростов, 2001.
5. Золотовицкий Р.А. Групповая реальность и ее синтез // Онто-синтез социальной реальности. – М.: Икар, 1998.
6. Золотовицкий Р.А. Концентрация жизни заложена в социодраме... // Ж-л «Кентавр». – 1997. – № 18.
7. Золотовицкий Р.А. Трехединая система Морено и перспективы нашего движения // Ж-л «Психодрама и современная психотерапия». – 2003. – № 1.
8. Золотовицкий Р.А. На миру и смерть красна. Социометрический подход к проблеме терроризма и сравнительный анализ социальной организации Востока и Запада. – Ч 1. Московская сеть консультантов ODN.RU. – Изд. «АПС», 2003.
9. Золотовицкий Р.А. Психодрама русской девочки // Ж-л «Психодрама и современная психотерапия». – 2005. – № 4.
10. Золотовицкий Р.А. Социодрама и социометрия. – // Ж-л практического психолога, тематический выпуск. – 2012.
11. Лейтц Грета. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. – М.: Когито-Центр, 2007.
12. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии: Пер. с англ. А.Д. Иорданского. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
13. Морено Я.Л. Социометрия. – М.: Академический проект, 2001 или 2004 гг.
14. Морено Я.Л. Психодрама. – М.: Психотерапия, 2008.
15. Риккерт Генрих. Науки о природе и науки о культуре. – М.: Республика, 1998.
16. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. – М.: Теревинф, 2009.

17. Коллинз Пол. Даже не ошибка. Отцовское путешествие в таинственную историю аутизма. – М.: Теревинф, 2013.

18. Владимирова Н. История без обложки. Мой любимый Андрюшка: МОО «Дорога в мир», 2014. – Библиотека «Наш ковчег. От первого лица».

РАБОТА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ДОУ

Ивашкина Н.Н.,

*воспитатель высшей категории, МАДОУ «Детский сад № 327»
Советского района г. Казань, Россия*

Значительная часть детей с ограниченными возможностями здоровья, несмотря на усилия, принимаемые обществом, став взрослыми, оказываются неподготовленными к жизни. Вместе с тем, результаты исследований свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефекты развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу. Поэтому необходимо изменить сложившуюся ситуацию с обучением и воспитанием детей с ограниченными возможностями здоровья в лучшую сторону.

В моей многолетней практике работы с детьми встречались дети с ограниченными возможностями здоровья. Им я старалась уделить больше времени, проявляя индивидуальный подход.

В работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья особое внимание уделяла развитию мелкой моторики пальцев рук. Этому служат следующие упражнения:

- сжимать резиновую игрушку или теннисный мяч;
- разгибать и загибать поочередно пальчики;
- отхлопывать ритм ладонями по столу, затем чередовать положение руки: ладонь – ребро (одной и двумя руками);
- поочередно каждым пальцем отстукивать ритм в заданном темпе по поверхности стола;
- перекладывать крупы, нанизывать бусинки;
- работать с различными материалами: глиной, тканью, природным материалом, бросовым материалом и т.д.;
- раскрашивать или рисовать картинки;
- завязывать и развязывать узелки на веревке, шнурки, ленты;

- всасывать пипеткой воду;
- раскручивать и закручивать крышки;

Дети с ограниченными возможностями здоровья часто ослаблены, физически невыносливы, быстро утомляются. Многие с трудом выдерживают длительное пребывание в коллективе, для них характерны скованность, плохая переключаемость различных действий. Поэтому серьезное внимание я уделяю подвижным играм, которые являются составной частью физкультурных, музыкальных занятий, могут быть проведены на праздничных утренниках, прогулке, в утреннее и вечернее время.

Подвижная игра с ее выраженным эмоциональным характером – одно из любимых занятий дошкольников. Она должна быть правильно подобрана с учетом возможностей ребенка (как физических, так и речевых).

Характер подвижной игры должен быть разнообразным. Это может быть сюжетная игра («Поезд», «Самолет»), может проходить по типу игр-инсценировок, бессюжетных игр, упражнений, игр с предметами (с мячом, бубном, скакалками). Такие игры дают возможность отработать с ребенком наиболее простые движения (ходьба, бег, прыжки) и постепенно подготовить его к овладению более сложными, комбинированными движениями. Подвижные игры, нормализуя моторную функцию ребенка, помогают решить ряд других коррекционно-воспитательных задач: повышают активность, развивают подражательность, формируют игровые навыки, поощряют творческую активность детей. Одновременно помогают успешному формированию речи, способствуют развитию чувства ритма, гармоничности движений, положительно влияют на психическое и эмоциональное состояние детей.

Прежде, чем предложить детям подвижную игру, я заблаговременно знакоблю их с элементами игры, упражняю в тех движениях, которые им трудны. А также принимаю активное участие в игре, помогая, подбадривая, отмечая малейшие успехи тех, кто с трудом или частично справляется с заданием. Проявляю терпимость к детям, которые не могут или не понимают, поэтому неправильно выполняют задание. Каждый ребенок должен участвовать в игре, выполняя посильные для него действия, по возможности стараясь подражать ведущему и товарищам, выполнять действия вместе с педагогом. Важно, чтобы у детей появилась уверенность в своих силах.

Для коррекции внимания и нетерпимости я использую игру *«Найди и промолчи»*.

Описание игры: дети стоят в хаотичном порядке. Закрывают глаза. Воспитатель ставит какой-то новый предмет в комнате. Задача детей – только взглядом найти предмет.

Для снятия психологического напряжения использую игру **«Коробка переживаний»**.

Описание игры: воспитатель показывает небольшую коробку и говорит: «В эту коробку мы соберем сегодня все неприятности, обиды и огорчения. Если вам что-то мешает, вы можете прошептать это прямо в коробку. Я пушу ее по кругу. Потом я заклею ее и унесу, а вместе с ней пусть исчезнут и ваши переживания».

Для коррекции нетерпимости по отношению к другим людям, для создания хорошего настроения и снятия мышечного напряжения, я использую игру **«Кто кого»**.

Описание игры: группа делится на две части. Все начинают одновременно топтать или хлопать. Выигрывает команда, которая громче топала или хлопала.

Для формирования правильной осанки, укрепления мышечно-го «корсета» позвоночника, развития равновесия, ловкости, координации движений использую игру **«Ходим в шляпах»**.

Описание игры: играющие стоят. Детям кладут на голову легкий груз – «шляпу». Проверив осанку детей (голова прямо, плечи на одном уровне, параллельны полу, руки спокойно лежат вдоль туловища), воспитатель дает сигнал к ходьбе. Дети должны ходить обычным шагом по комнате или площадке, сохраняя правильную осанку. Выигрывает тот, у кого «шляпа» ни разу не упала и при этом он не нарушил осанку.

Для активизации психических процессов – восприятия, внимания, памяти – использую игру **«Что пропало?»**.

Описание игры: на игровой площадке воспитатель раскладывает 4-5 предметов. Дети в течение одной минуты рассматривают предметы, стараясь их запомнить. Затем по команде дети становятся спиной к игровой площадке, а воспитатель в это время убирает один из предметов. Дети поворачиваются и называют пропавший предмет. Выигрывает тот, кто ошибется меньшее количество раз.

Люди, работающие с такими детьми, должны обладать «особыми» качествами. Конечно, это колоссальное терпение, способность сопереживать и понимать, психологическая гибкость, выдумка – черты, которые способствуют успеху в трудной, но очень важной работе, благодаря которой такой ребенок получает дополнительные возможности коммуникации и адаптации в окружающем его мире.

МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

*Ивко Н.Н., учитель математики и физики;
Шеламенова Н.С., учитель русского языка и литературы,
ГБОУ «Казанская школа № 172 для детей с ограниченными
возможностями здоровья», г. Казань, Россия*

Инклюзия в образовании предполагает обеспечение равных возможностей качественного получения знаний и наиболее полное внедрение детей с ОВЗ в общество. Огромное значение на этом этапе имеет социальное развитие.

Социальное развитие – процесс, во время которого ребенок усваивает ценности, традиции, культуру общества, в котором ему предстоит жить. Играя, занимаясь, общаясь со взрослыми и сверстниками, он учится жить рядом с другими, учитывая их интересы, правила и нормы поведения в обществе, т.е. становится социально компетентным.

Введение в человеческое сообщество детей с ОВЗ является основной задачей всей системы коррекционной помощи.

Работая в коррекционной школе III-IV вида, сталкиваясь с определенными проблемами в этом направлении, учитель математики и учитель русского языка с огромным желанием поделится опытом работы по социализации детей в процессе обучения детей с ОВЗ.

Швейцарский педагог Иоганн Генрих Песталоцци (1746-1827) считал, что цель воспитания и обучения – развить природные силы и способности человека, причем это развитие должно быть разносторонним и гармоничным.

1. Учитель математики и физики Н.Н. Ивко.

С первых дней работы в коррекционной школе я пытаюсь учить ребят так, чтобы им было интересно. Мое главное педагогическое credo – развитие каждого ученика через интерес. Стремлюсь не только сообщать ученику новые знания, но и помогать ему лучше и глубже познать то, что он уже знает, т.е. сделать «живыми» уже имеющиеся у него основные научные сведения, научить сознательно ими распоряжаться, пробудить желание применить их. Все мои методические разработки направлены на то, чтобы разжечь желание узнавать новое. Поэтому в своей работе я применяю интегрированный подход к преподаванию точных наук. Рассматриваю одно и то же явление с позиции науки, культуры, искусства. Приобщаю учеников к познанию через накопленный человеком опыт в разных видах деятельности.

Развитию социальной компетенции способствует именно нестандартный подход к преподаванию предметов через приближение учения к жизни. Любые физические понятия и любая теория только тогда становятся для ребят осознаваемыми, когда они подтверждены понятными и близкими примерами.

Уроки часто начинаются со стихов, рассказов, загадок, анаграмм, ребусов. Например, на уроке по теме «Пирамида, многогранники», не объявляя темы, рекомендуется детям закрыть глаза и мысленно попутешествовать. Ученики закрывают глаза, а учитель читает: «Больше чем на 6000 км протянулась по Африке могучая река Нил. Она надвое разрезает выжженную солнцем пустыню. Вдоль реки – узкая полоска очень плодородной земли. Каждый год в середине лета Нил разливается. Когда вода спадает, на полях остается слой ила, который служит отличным удобрением. На такой земле можно снимать 2-3 урожая в год. Пять с лишним тысяч лет назад здесь и возникло государство Египет – Древний Египет». Ученики открывают глаза и по очереди описывают то, что они увидели, слушая учителя. Учащиеся говорят о реке, о людях, работающих на полях, о фараонах и пирамидах. И так как ученики знают, что они работают с многогранниками, сами называют тему занятия « Пирамиды».

С огромным интересом ребята смотрят презентацию «Пирамиды Египта», в которой представлены факты строительства пирамид не только в Египте, но и в районе Бермудского треугольника, в Китае и даже на Марсе.

Интеграция различных предметов и областей знаний прослеживается в таких задачах по физике, как:

– Что общего между ракетой и кальмаром?

– «Мировой рекорд» по прыжкам в высоту среди животных принадлежит маленькой южноафриканской антилопе. На какую высоту прыгнет антилопа, если она отталкивается от земли вверх со скоростью 12 м/с?

– Где сила тяжести одного и того же тела больше: на экваторе или на полюсе?

– Почему?

Изучая с ребятами сложение сил, учитель читает басню И.А. Крылова «Лебедь, щука и рак».

– Вопрос об отвердевании кристаллических тел хорошо иллюстрируют следующие слова И.В. Гете:

Глянем поглубже в расщелины скал:

Тихо в кристаллах растет минерал.

– При изучении разложения белого света в спектрах учитель читает поэтические строки Ф.И. Тютчева о радуге:

*Как неожиданно и ярко
На влажной неба синеве
Воздушная воздвиглась арка
В своем минутном торжестве!*

– При изучении тепловых явлений в 8-м классе учитель читает стихи А.С. Пушкина:

*Татьяна пред окном стояла,
На стекла хладные дыша,
Задумавшись, моя душа,
Прелестным пальчиком писала
На отуманенном стекле
Заветный вензель О да Е.*

– Почему стекло отуманенное?

Большое значение для социализации имеет связь предметов с жизнью.

– Например, мы дуем на спичку, чтобы ее погасить. Мы дуем в печку, чтобы ее разжечь. Таким образом, одним и тем же действием достигаем противоположных результатов. Почему?

Часто включаю в уроки красочные презентации, музыкальные фрагменты (во время физкультурных минуток). Подбираю классическую музыку, называю композитора и исполнителя. Дети, занимающиеся музыкой, сразу оживают и даже делают дополнения.

В каждый урок я стараюсь внести что-то иное, отвлеченное от предмета. Цепляюсь за каждое слово в теме урока. При изучении десятичных дробей использую презентацию о размерах некоторых животных, о длине прыжка – привожу примеры из книги Рекордов Гиннеса (при этом объясняю, что это за книга).

Мыслительная деятельность осуществляется с помощью мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, абстракции и конкретизации. С помощью сравнения в мышлении происходит установление связей между предметами или явлениями окружающего мира, выявляется сходство и различие объектов. Дети могут сделать выбор, как действовать и правильно ориентироваться в окружающей действительности. Кроме того, происходит разностороннее развитие (в области искусства, культуры, музыки). У детей с ОВЗ появляется интерес к накопленным культурным богатствам человечества, появляется мотивация к учебе.

2. Учитель русского языка и литературы Н.С. Шеламенова.

Наша школа для учеников с патологией зрения, и, признаюсь, первое время морально работать было тяжело. До тех пор, пока я не поняла, что жалость – не лучшее средство в работе с такими детьми. Надо не жалеть, а помочь «увидеть» то, чего не дано природой, и быть для ученика проводником в познании мира. Да и современные тифлотехнические средства, такие как специальные говорящие компьютерные приставки, говорящие книги и др., позволяют сегодня незрячим ученикам быть в курсе всех политических и культурных событий. А мы, учителя, должны им помочь стать не только грамотными, но и полноценными гражданами нашей страны. Поэтому главной целью моей педагогической деятельности являются воспитание у учеников любви к родному языку, привитие интереса к его познанию, а также формирование школьника как личности, развитие его воли, интеллекта, эмоций, самостоятельности мышления, творческих способностей, ценностных ориентаций образов.

В нашей школе, как и в любой другой, совершенно разные по своим способностям дети. Есть «звездочки», есть такие, с которыми надо заниматься дополнительно. Но все они – дети с разными диагнозами по зрению: дети, которые или никогда не видели солнца, или такие, которые видят все, но в искаженном виде.

При отсутствии зрения у ребенка возникают значительные особенности его развития, хотя общие закономерности, характерные для зрячих детей, сохраняются. Так, в развитии слепого дошкольника можно отметить его отставание по сравнению с развитием зрячего, что обусловлено меньшей активностью при познании окружающего мира. Это проявляется как в области физического, так и в области умственного развития. Кроме того, периоды развития слепых детей не совпадают с периодами развития зрячих. До того времени, пока слепой ребенок не выработает способ компенсации слепоты, представления, получаемые им из внешнего мира, будут неполны, отрывочны, и ребенок будет развиваться медленнее. Поэтому опыт различных педагогов в обучении детей с нарушениями зрения позволил сделать ряд практических выводов:

– Во-первых, работа с детьми, имеющими нарушения зрения, может быть успешной только тогда, когда она носит медико-педагогический характер.

– Во-вторых, дети с нарушениями зрения условно должны делиться на три классификационные группы с относительно общими для каждой группы особенностями в физическом и психическом развитии: на слепых (0-0,04), на слабовидящих со зрением 0,05-0,08,

иногда называемых частично видящими, и слабовидящих со зрением 0,09-0,2 (0,4). Учащиеся каждой группы значительно отличаются друг от друга по зрительным возможностям, а во многих случаях – по деловым качествам и по характеру. Поэтому на каждый класс составляется таблица, отражающая диагноз каждого ученика и рекомендации офтальмолога, а также дидактические пособия для конкретного ученика.

Например, для одной группы учащихся (тотально слепых) – работа с карточками, напечатанными по Брайлю; работа на брайлевской строке, принтере; читающая книга «Zaga». Для детей группы с остаточным зрением – следящая линейка, очки; карточки, напечатанные по Брайлю. Для учащихся с миопией высокой степени при работе на компьютере тестовые задания выполняются на черном (темно-синем) фоне ярким цветом (оранжевые или желтые буквы); размер шрифта – Arial 32. Ученикам с патологией сетчатки – карточки: на белом фоне оранжевые буквы, шрифт Arial 20. При работе на компьютере использовать слайды: белый фон, шрифт красный, размер шрифта – Arial 32.

Зная диагнозы учеников и рекомендации доктора, я составляю урок.

В смешанных классах, где обучаются незрячие и слабовидящие, учителю, конечно, тяжело. Готовя карточки для какого-либо вида работ, используются разноцветные фломастеры: для Арины пишу красным – так она лучше воспринимает текст, для Вани – только синий цвет, Альбине и Римме достаточно набрать текст на компьютере увеличенным шрифтом, а вот незрячим Булату и Оле надо написать по Брайлю.

При подготовке к уроку всегда учитываю, есть ли в классе незрячие: они не должны выпадать из процесса урока. Если дети работают у доски, незрячий работает в тетради, вслух комментируя свои записи. Когда работаем с презентацией на интерактивной доске – незрячий ученик внимательно слушает объяснения, комментарии учителя и выполняет задания со всеми вместе. Так, например, при объяснении новой темы с использованием презентации я в конце урока провожу небольшую проверочную работу. Слабовидящие дети работают за компьютерами, выполняя, к примеру, тесты. Незрячие дети читают задание с помощью специальной приставки – бегущей строки или говорящего устройства Zaga, а потом набирают ответ на «говорящем» компьютере и распечатывают ответы по Брайлю.

Большое внимание уделяю развитию речевой деятельности. На каждом уроке в каждом классе стараюсь дать небольшие зада-

ния по развитию речи, так как наши дети в силу своих заболеваний, особенно незрячие, нуждаются в пополнении лексического запаса. Отсутствие зрения или неполноценное зрение влияет на мышление ребенка, которое, как известно, отражается на его речи.

Виды работ по развитию речи на уроках русского языка разнообразны: мини-сочинения на различные темы, составление отдельных предложений с указанными словами, словосочетаниями или союзами. На уроках литературы даю такие задания, которые бы помогали отходить от шаблонных ответов и вызывали интерес к произведению. Например, после изучения комедии Н.В. Гоголя «Ревизор» задаю написать отчет городничего после проверки состояния дел в уездном городе N, письмо от имени одного героя другому, например, Гринев – Швабрину и наоборот, Андрий и Остап – своей матери. В 8-м классе после изучения рассказов А.П. Чехова «О любви», А.И. Куприна «Куст сирени», И.А. Бунина «Кавказ» и др. даю в качестве домашнего задания мини-сочинения: «Любил ли Алехин Анну?», «Оправдана ли ложь во спасение?», «Можем ли мы осуждать героев рассказа Бунина «Кавказ?» и т.д. Когда ребята на следующий урок читают свои сочинения, урок превращается в дискуссию: они начинают спорить, соглашаются или не соглашаются с автором сочинения. Я в такие минуты рада, что произведение не прошло мимо ребят, мне удалось сформировать у них активное отношение к процессу обучения.

В программе по русскому языку предусмотрен такой вид работы, как описание картин или действий человека. Я не отказалась от работы с картинками не только потому, что основная масса учащихся – слабовидящие, а так как посчитала, что если даже ребенок картину не видит, но слышит о том, кто ее автор, какие он еще написал картины, слышит описание картины учителем и учениками, он много узнает нового. Например, описание картины Н.Кончаловской «После дождя». Незрячие ученики работают по картине со всеми, но их итоговое задание – описать летний день после дождя: каким «видят» этот день они, что ощущают, чем он пахнет, ведь многие незрячие «видят» через запахи, а краски у них ассоциируются со вкусовыми качествами. Одна моя ученица говорила, что желтый цвет ассоциируется у нее с запахом апельсина, коричневый – со вкусом шоколада, зеленый – со вкусом супа из щавеля и т.д. Интересно, что летнюю погоду после дождя утром она ассоциирует с леденцами, которые холодят, а днем – с запахом бани. Конечно, сочинения не должны строиться только на ассоциациях, ученики должны включать в свои работы слова, словосочетания о погоде, дожде, мокрой траве, лужах и т.д.

Благодаря описанным методам обучения наши ученики прекрасно ориентируются в пространстве, имеют хорошие коммуникативные навыки, принимают активное участие в олимпиадах различного уровня, научно-практических конференциях, конкурсах, поступают в вузы и, самое главное, становятся достойными гражданами нашего общества. Эти методы можно успешно применять для реализации инклюзивного образования.

ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ В ТЕХНИЧЕСКОМ ВУЗЕ

Иртуганова Э.А.,

*Казанский учебно-исследовательский и методический Центр
профессиональной реабилитации лиц с ограниченными
возможностями здоровья (инвалидов);
КНИТУ-КАИ им. А.Н. Туполева, г. Казань, Россия*

Создание специальных условий для получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) является целью деятельности всех структурных подразделений вуза. В задачи структурных подразделений входят все виды деятельности, направленные на организацию и обеспечение как приема абитуриентов из числа лиц с ОВЗ и инвалидов, их непосредственного обучения и социокультурного развития, так и профессионального трудоустройства. Это:

- довузовская подготовка и профориентационная работа с абитуриентами из числа лиц с ОВЗ и инвалидов;
- комплексное сопровождение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- разработка адаптационных образовательных программ и учебно-методического обеспечения; развитие и обслуживание информационно-технологической базы инклюзивного обучения;
- обеспечение образовательного процесса кадрами соответствующей квалификации;
- создание безбарьерной архитектурной среды;
- социокультурная реабилитация, содействие трудоустройству выпускников с ОВЗ и инвалидов.

В целях доступности получения высшего образования инвалидами и лицами с ОВЗ по слуху организацией обеспечиваются специальные условия, под которыми понимаются: 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.

Говоря об особенностях организации и комплексного сопровождения образовательного процесса для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху, следует отметить, что у людей с полной или частичной потерей слуха имеются определенные особенности в развитии сенсорно-перцептивной сферы [1], т.е. выключение из анализаторных систем слухового анализатора – одного из важнейших источников получения информации. Следовательно, все раздражители, воздействующие на орган слуха, – шумы, звуки, присущие различным объектам и явлениям, речь – у глухого человека не вызывают слуховых ощущений. Но в связи с потерей слуховых ощущений и восприятий у глухих особую роль приобретают зрительные ощущения и восприятия. Зрительный анализатор глухого ребенка становится ведущим, главным в познании окружающего мира и в овладении речью. Зрительные ощущения и восприятия у глухих детей развиты не хуже, чем у слышащих детей, а в ряде случаев даже лучше.

В связи с этим определяются специальные дополнительные требования к профессорско-преподавательскому составу вуза, работающему с данным контингентом обучающихся:

- наличие специальной подготовки в области сурдопедагогики;
- знание основных психофизиологических особенностей лиц с ОВЗ и инвалидов по слуху;
- создание на занятиях условий, способствующих развитию коммуникативного мастерства и реализации потребностей в использовании устной речи;
- реализация специальных методик и технологий обучения в среде слабослышащих и глухих студентов, требующей специальной подготовки к занятию.

В свою очередь, специальная подготовка к учебному занятию предполагает следующий алгоритм действий преподавателя: переработка и адаптация учебного материала; визуализация основной части учебной информации; сопровождение текстовой нагрузки

переводом на жестовый язык и предварительное согласование вновь вводимых терминов и определений со специалистом по сурдопереводу; разработка особой манеры преподавания, ориентированной на четкую артикуляцию, мимику, определенный темп, а также психологическую взаимосвязь с аудиторией.

С целью комплексного сопровождения образовательного процесса обучающихся с ОВЗ рекомендуется введение в штат университета должностей тьютора, педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам и других категорий работников, таких как сурдопедагог, сурдопереводчик.

Деятельность тьюторов заключается в индивидуальной работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в образовательном процессе и процессе социализации. Тьютор проводит дополнительные индивидуальные консультации и занятия с обучающимися с ОВЗ, организованные для оказания им помощи в освоении учебного материала, объяснения и подкрепления содержания учебных дисциплин и выработки общекультурных и профессиональных компетенций.

Задачи сурдопедагога – обучение и слухоречевое развитие обучающихся с нарушениями органа слуха и осуществление деятельности по сопровождению процесса их обучения на всех этапах образовательного процесса.

Главная задача сурдопереводчика – способствовать полноценному участию глухих и слабослышащих обучающихся в учебной и внеучебной деятельности университета. Сурдопереводчик гарантирует обучающимся равный доступ к информации во время занятий.

Вопросы разработки адапционных образовательных программ высшего образования (далее – АОП ВО) и учебно-методического обеспечения для лиц с ОВЗ и инвалидов включают в себя:

- разработку индивидуальных учебных планов и индивидуальных графиков обучения;
- увеличение срока получения высшего образования при обучении по индивидуальному учебному плану АОП ВО на один год по программе бакалавриата (для магистрантов – на полгода);
- введение специализированных адапционных дисциплин (модулей);
- выбор методов обучения и обеспечение специализированными образовательными ресурсами;
- установление особого порядка освоения дисциплины «Физическая культура»;

– выбор мест прохождения учебной и производственной практик с учетом требований их доступности для обучающихся из числа лиц с ОВЗ и инвалидов;

– проведение промежуточной и итоговой аттестаций с учетом особенностей слухоречевого восприятия для инвалидов и лиц с ОВЗ.

Разработка индивидуального учебного плана и индивидуального графика обучения по АОП ВО для обучающихся с ОВЗ и инвалидов осуществляется с учетом их специальных потребностей и в соответствии с состоянием здоровья, рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации.

В учебном плане в аудиторной работе по адаптационным и коррекционным дисциплинам помимо лекций и практических, лабораторных занятий предусматриваются индивидуальные занятия. *Индивидуальное учебное занятие* проводят с обучающимися из числа лиц с ОВЗ и инвалидов с целью повышения уровня их подготовки, дополнительной индивидуализированной коррекции знаний и умений, раскрытия индивидуальных творческих способностей. Индивидуальные учебные занятия организуются по отдельному графику с учетом индивидуального учебного плана обучающегося и могут охватывать часть или полный объем занятий по одной или нескольким учебным дисциплинам, а в отдельных случаях – полный объем учебных занятий для конкретного образовательного и квалификационного уровня. Виды индивидуальных учебных занятий, их объем, формы и методы проведения определяются индивидуальным учебным планом обучающегося.

Объем АОП ВО в зачетных единицах, не включая объем факультативных дисциплин (модулей), устанавливается образовательным стандартом. Зачетная единица как унифицированная единица измерения трудоемкости учебной нагрузки включает в себя все виды учебной деятельности, предусмотренные индивидуальным учебным планом (в т.ч. аудиторную и самостоятельную работу), практику. При обучении инвалидов и лиц с ОВЗ годовой объем программы может различаться для каждого учебного года.

При разработке АОП ВО обучающимся с ОВЗ и инвалидам обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору в объеме не менее 20% вариативной части.

Дополнительный год обучения по АОП ВО бакалавриата по очной форме обучения формируется за счет добавления в вариативную часть – дисциплины по выбору и факультативные дисциплины – учебного плана специализированных адаптационных дисциплин

(модулей) на начальном этапе (1-3-е курсы обучения) получения высшего образования.

Введение специализированных адаптационных дисциплин (модулей) в образовательные программы предназначено для освоения специальной информационно-компенсаторной техники приема-передачи учебной информации, индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации в процессе освоения образовательной программы высшего образования в соответствии с индивидуальными потребностями обучающихся с ОВЗ и инвалидов.

Набор адаптационных дисциплин определяется исходя из индивидуальных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидов. [2]

Выбор методов обучения для обучающихся с ОВЗ и инвалидов определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки профессорско-преподавательского состава, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации данной категорией обучающихся и др. Рекомендуется применять социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создания комфортного психологического климата в учебных группах.

Несомненно, создание образовательно-реабилитационной среды в техническом университете является сложным и долгим процессом, требующим как наличия серьезного технического оснащения, так и привлечения высокопрофессиональных кадров. Но, в первую очередь, необходимо разработать единые подходы к профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в сфере высшего образования.

Литература:

1. Нейман Л.В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. – М.: Просвещение, 1999.
2. Особенности обучения в техническом вузе лиц с ОВЗ // Кочергин А.В., Валеева К.А., Иртуганова Э.А. и др. – Казань: Познание, 2015.

**СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА НАЧАЛЬНОГО
ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Исмаилова Н.А.,

директор ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка»,

г. Ульяновск, Россия

Актуальность проблемы обучения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата на территории Ульяновской области обусловлена принятыми новыми законодательными документами, сложившимся опытом работы с данной категорией детей и спецификой современной образовательной ситуации сложившейся в регионе.

В 2015-2016 учебном году, по данным Министерства здравоохранения Ульяновской области, 850 детей-инвалидов, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, обучаются в ОГКОУ «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 88 «Улыбка» – 99 учащихся и в ОГКОУ «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 89» – 87 учащихся.

В настоящее время в Ульяновской области родителям детей с ОВЗ и детей-инвалидов предоставляется право выбора образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по основным общеобразовательным программам и адаптированным основным общеобразовательным программам, предоставляющим начальное, основное и среднее общее образование.

Право детей с ОВЗ и детей-инвалидов на получение образования по месту жительства реализуется путем инклюзивного образования.

В связи с развитием инклюзивных форм обучения детей с ОВЗ, которые осуществляются на основе планирования и реализации комплекса мер, обеспечивающих соблюдение требований к организации этой деятельности, важную роль в данном направлении осуществляет ОГКОУ «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 88 «Улыбка» (далее – школа-интернат № 88), выполняющая функции учебно-методического центра по координации работы с детьми с ОВЗ на основе сетевого взаимодействия с муниципальными образовательными организациями, которая по-

казывает себя наиболее эффективной по внедрению и сопровождению инклюзивного образования детей с ОВЗ.

Большое внимание в регионе уделяется организации обучения детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать общеобразовательные организации.

С 2009 г. школа-интернат № 88 является ресурсным центром дистанционного образования детей-инвалидов Ульяновской области, который координирует работу по данному направлению.

С 2008 г. детям-инвалидам, находящимся на обучении на дому, предоставлена возможность обучаться с использованием дистанционных образовательных технологий.

В настоящее время 291 ребенок-инвалид (100% от потребности), находящийся на обучении на дому и не имеющий медицинских противопоказаний, обучается с использованием дистанционных образовательных технологий в 136 общеобразовательных организациях Ульяновской области.

Повышение качества образования детей-инвалидов, обучавшихся с использованием дистанционных образовательных технологий, позволило выпускникам успешно продолжить обучение в организациях профессионального образования: из общего количества выпускников 2015 г., обучавшихся дистанционно, поступили в организации высшего профессионального образования 38,5% (2014 г. – 28,57%; 2013 г. – 40%) и среднего профессионального образования – 61,5% (2014 г. – 63,8%; 2013 г. – 60%).

В целях социальной поддержки детей-инвалидов, обучающихся с использованием дистанционных образовательных технологий, на основании распоряжения Министерства образования и науки Ульяновской области «О некоторых мерах поддержки детей-инвалидов из числа выпускников дистанционного обучения» от 27.01.2012 г. № 269-р детям – инвалидам по зрению предоставляется право продолжать использовать комплекты компьютерного оборудования по окончании общеобразовательного учреждения и детям-инвалидам из категории выпускников предоставляется право продолжать использовать комплекты компьютерного оборудования на время обучения в дистанционной форме в профессиональных образовательных организациях.

Получили компьютерное оборудование в безвозмездное временное пользование 14 детей-инвалидов из числа выпускников для продолжения обучения в профессиональных образовательных организациях и 4 инвалида по зрению.

Существующий уровень развития региональной системы образования детей с ОВЗ позволил в 2014 г. обеспечить экспериментальный переход на ФГОС НОО ОВЗ.

Став победителем конкурса региональных программ развития образования на 2014-2015 годы Федеральной целевой программы развития образования с 2014 г. на базе стажировочной, пилотной площадки (ОГКОУ *«Школа-интернат № 88 для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата «Улыбка»*) ведется апробация ФГОС НОО ОВЗ.

Научное руководство по апробации ФГОС НОО ОВЗ осуществляет кафедра коррекционной педагогики и здорового образа жизни Ульяновского государственного педагогического университета им. И.Н. Ульянова.

На денежные средства, выделенные из федерального и регионального бюджетов (2014 г. – 5972000 руб. из федерального и 2732000 руб. из областного бюджета; 2015 г. – 3471000 руб. из федерального и 1487000 руб. из областного бюджета (13661700 руб.)), изменена архитектурная среда в части обеспечения доступности, создана материально-техническая база: приобретено современное учебное и специализированное коррекционное и реабилитационное оборудование.

В настоящее время создана нормативно-правовая база по организации деятельности стажировочной и пилотной площадки по реализации направления «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на Федеральные государственные образовательные стандарты детей с ОВЗ (соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Ульяновской обл. № 07.G93.24.0094 от 05.05.2014 г., Распоряжение Министерства образования и науки Ульяновской обл. № 846-р от 29.05.2014 «Об организации деятельности региональных пилотных площадок по реализации направления «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на федеральные государственные образовательные стандарты образования детей с ограниченными возможностями здоровья»); Распоряжение Министерства образования и науки Ульяновской обл. № 262-р от 16.02.2015 г. «Об организации деятельности стажировочных и пилотных площадок по реализации направления «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на федеральные государственные образовательные стандарты образования детей с ограниченными возможностями здоровья»).

Для реализации ФГОС НОО НОДА разработаны адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» (варианты 6.2, 6.3, 6.4) и учебные планы начального общего образования для обучающихся с НОДА, для обучающихся с НОДА и ЗПР, для обучающихся с НОДА и умственной отсталостью, для обучающихся с НОДА и умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

Данные документы рассмотрены и утверждены на педагогическом совете ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» (протокол от № 1 от 28.08.2014 г.).

ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» реализует различные формы получения образования:

- очное обучение (1-4-е кл., варианты 6.2, 6.3, 6.4);
- обучение на дому детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и умственной отсталостью (6.3, 6.4);
- обучение с использованием дистанционных образовательных технологий (6.2).

Основными задачами деятельности ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» в рамках реализации ФГОС НОО для обучающихся с НОДА являются:

- достижение оптимального развития каждого ребенка на основе психолого-педагогической поддержки его индивидуальности (возраста, способностей, физиологических и психологических особенностей и развития, интересов, склонностей в условиях специально организованной учебной деятельности, формирующей компетентности обучающихся, необходимые для подготовки их к успешному обучению на следующих ступенях образования;
- личностные результаты: знание моральных норм, умение соотносить свои поступки с принятыми этическими нормами, умение выделить нравственный аспект поведения, сформированность мотивации к обучению, сформированность умения учиться;
- предметные результаты: освоение обучающимися с НОДА в ходе изучения того или другого предмета (в условиях урочной и внеурочной деятельности) системы знаний и опыта, специфичного для предметной области, по получению этих знаний, их преобразованию и применению в практике повседневной жизни;
- метапредметные результаты: освоение обучающимися с НОДА в процессе урочной и внеурочной деятельности универсальных учебных действий (регулятивных, личностных, познавательных и коммуникативных).

В течение 2014-2015 учебного года были созданы необходимые материально-технические условия для успешного осуществления образовательного процесса в ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка», обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с НОДА в здания и помещения и комфортного пребывания, обучения и воспитания:

- вдоль коридоров оборудованы поручни по всему периметру, пандусы, приобретены мобильные подъемники, отремонтированы туалетные и ваннные комнаты (сенсорные краны, специальные раковины и т.д.);

- в учебные кабинеты, оснащенные компьютерной техникой и интерактивными досками, закуплена специализированная школьная мебель (специализированные учебные столы и стулья);

- оборудованы специализированным и современным оборудованием швейная и скорняжная мастерские, класс для профессиональной ориентации обучающихся, кабинет социально-бытовой ориентировки;

- оборудован кабинет Монтессори, в котором имеются: специальный стол для восстановления функций рук и развития мелкой моторики с тренажером для нижних конечностей, настенная панель для эрготерапии, акустическая тактильная панель, игровой набор-конструктор, дидактические лабиринты, наборы Монтессори по математике и русскому языку.

За счет выделенных в рамках данного проекта средств приобретено новейшее оборудование во все имеющиеся кабинеты школы-интерната № 88 (тренажеры Гросса, «Наездник»; специальная передвижная тележка с гимнастическими снарядами, балансировочные напольные доски с лабиринтами для отработки координации движений; разнообразные массажные коврики, тактильные и ребристые дорожки; аппаратно-программные комплексы «Живой звук», «Говорящее зеркало» и увлекательные речевые игры; аппаратно-программный комплекс «Читающая сканирующая машина, наборы Пертра и настенные игровые и развивающие панели; аппаратно-программный комплекс «Optimizic»).

Школа-интернат подключена к сети Интернет, имеется Wi-Fi, все компьютеры подключены к локальной сети. В каждом классе осуществлено зонирование пространства класса на зоны для отдыха и занятий с закреплением местоположения в каждой зоне определенных объектов и предметов.

В соответствующий ФГОС НОО для обучающихся с НОДА в учебный план ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» включено:

- изучение Иностранного языка со 2-го кл.;
- расширена коррекционно-развивающая область (курсы «Речевая практика», «Основы коммуникации», «Психомоторика», «Индивидуальные и групповые занятия по двигательной коррекции» (5 ч в неделю);

- включена внеурочная деятельность (5 ч в неделю) по направлениям: адаптивно-спортивное, социальное, духовно-нравственное, общеинтеллектуальное, общекультурное.

Во вторую половину дня проводятся внеурочные занятия: «Ипотерапия», «Акваторрекция», «Теплый дом», «Моделирование», «Наш родной край»; и для обучающихся с НОДА и умственной отсталостью вместо занятий по внеурочной деятельности «Моделирование» проводятся занятия «Азбука безопасности» (вариант 6.3).

Реализация внеурочной деятельности осуществляется учителями-предметниками, учителями начальных классов, педагогами дополнительного образования на основе тесного взаимодействия школы-интерната с учреждениями дополнительного образования: Центром детского творчества, спортивной школой, бассейнами «Спартак» и «Торпедо» г. Ульяновск, учреждениями культуры, библиотеками, представителями общества инвалидов.

При организации образовательного процесса, направленного на реализацию и достижение планируемых результатов АООП НОО для обучающихся с НОДА, от учителя начальных классов требуется использование таких педагогических технологий, которые основаны на деятельностном подходе и дифференциации требований к подготовке обучающихся с НОДА. Педагогическими работниками ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка» активно используются: технология проблемного обучения, технология критического мышления, основанная на творческом сотрудничестве ученика и учителя, на развитии аналитического подхода к любому материалу, исследовательская и практическая деятельность, развивающее обучение, технология обучающихся игр, метод проектов, здоровьесберегающие технологии и ИКТ. При подготовке к урокам учителя начальных классов готовят сценарный план, который предоставляет большую свободу и определяет последовательную деятельность обучающихся с НОДА, все чаще используя групповые и парные формы организации деятельности обучающихся с НОДА.

Успех реализации ФГОС НОО для обучающихся с НОДА зависит от профессиональной компетентности и грамотности педагогических работников. В течение 2014-2015 учебного года курсы повы-

шения квалификации прошли все педагогические работники (100%), участвующие в апробации ФГОС НОО для обучающихся с НОДА.

В рамках освоения обучающимися с НОДА планируемых результатов АООП НОО для обучающихся с НОДА ОГКОУ «Школа-интернат № 88 «Улыбка», обеспечивающих достижение личностных (в варианте 6.3 и 6.4 – жизненных и социальных), предметных и метапредметных компетенций, следует отметить, что проблем в их реализации не возникло.

Ежегодно в школе-интернате осуществляется диагностика адаптационных процессов у обучающихся с НОДА в 1-х классах: в течение I полугодия 2014-2015 учебного года и I полугодия 2015-2016 учебного года отмечено, что 100% обучающихся с НОДА успешно адаптировались к условиям школы-интерната, для них созданы комфортные условия и коррекционно-развивающая среда.

При разработке программ учебных предметов в группу планируемых предметных результатов включена система таких знаний и учебных действий с ними, которая принципиально необходима для успешного обучения обучающихся с НОДА в начальной школе, а затем и в основной школе, и может быть освоена подавляющим большинством обучающихся с НОДА, естественно при наличии специальной целенаправленной работы учителя начальных классов и всех остальных участников образовательного процесса: узких специалистов, осуществляющих психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение обучающихся с НОДА, осуществляемое на основе выполнения рекомендаций ПМПК, воспитателей группы продленного дня, воспитателей группы круглосуточного пребывания, родителей (законных представителей обучающихся с НОДА).

Поэтому к концу 2014-2015 уч.г. у 80% обучающихся с НОДА 1-го класса сформирована положительная учебная мотивация, а у остальных 20% обучающихся с НОДА сформирована положительная внеучебная (игровая) мотивация. В настоящий момент (I полугодие 2015-2016 уч.г.) данные показатели остаются прежними, к концу 2015-2016 уч.г. планируется увеличение данного показателя.

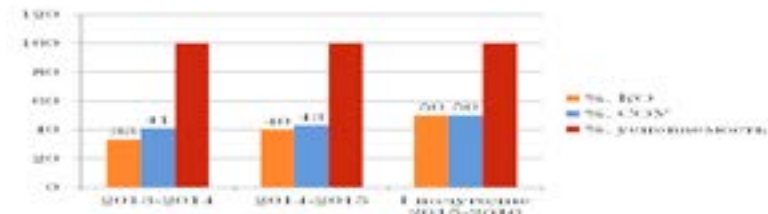


Диаграмма 1

Результат диагностических и комплексных работ констатирует факт, что обучающиеся с НОДА 1-го класса не боятся выполнять нестандартные задачи, они могут применять свои знания при решении практико-ориентированных заданий. Возможность выбора заданий, способов решения значительно снизила у обучающихся с НОДА уровень тревожности при их выполнении, повысила мотивацию к обучению. Изменения коснулись и организации деятельности обучающихся с НОДА. Самостоятельной работе отводится больше времени, причем характер ее становится продуктивным, исследовательским, творческим. Обучающиеся с НОДА выполняют задания и учатся формулировать учебные задачи, понимая конечную цель своей деятельности. При этом осуществляется формирование навыков самоконтроля и самооценки.

Родители стали более активными участниками образовательного процесса: они могут влиять на содержание и расписание внеурочной деятельности, помогать в организации внеурочной деятельности класса и принимать в ней участие, при необходимости присутствовать на уроках. Все вопросы, возникающие в рамках реализации ФГОС НОО для обучающихся с НОДА, освещались на общешкольных и классных родительских собраниях в течение 2014-2015 учебного года.

В 2014-2015 учебном году младшие школьники принимали участие во Всероссийских конкурсах и олимпиадах. За участие во Всероссийском конкурсе чтецов, проводимом Центром образования «Технология обучения» (г. Москва), Пономарева Ирина (ученица 4-го кл.) заняла 3-е место. Кузин Михаил (ученик 4-го кл.) занял 2-е место во Всероссийской межпредметной олимпиаде при Центре интеллектуального развития «Академия таланта», 1-е место в Международной дистанционной межпредметной олимпиаде «Юный эрудит», проводимой Всероссийским Образовательным Порталом «ПРОДЛЕНКА». Калякина Анна (ученица 4-го кл.) заняла 1-е место во Всероссийской дистанционной викторине «Этикет» (Всероссийский Образовательный Портал «ПРОДЛЕНКА») и 2-е место во Всероссийском творческом конкурсе изобразительного и декоративно-прикладного творчества «Над Россией Жар-птицей взлетая!» – номинация «Рисунок», проводимом Центром интеллектуального развития «Академия таланта».

Школа-интернат приняла активное участие в подготовке материалов по введению ФГОС НОО ОВЗ и в организации «Образовательного Мегафорума-2015», который был проведен 31 августа 2015 г. с участи-

ем министра образования и науки Российской Федерации Дмитрия Владимировича Ливанова.

Результаты работы стажировочной площадки были обобщены в сборнике материалов по реализации направления «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на федеральные государственные образовательные стандарты образования детей с ограниченными возможностями здоровья» «Дидактические и методологические аспекты реализации ФГОС ОВЗ в практике начального образования».

СОТРУДНИЧЕСТВО – ОСНОВА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Казачкова Е.В., Карпова С.А., Новожилова О.В., Деушева А.П.,
МБОУ «Средняя школа № 32 «Ассоциированная школа ЮНЕСКО
«Эврика-развитие» г. Волжский, Волгоградская область, Россия*

Человек не может по-настоящему
усовершенствоваться, если не помогает
усовершенствоваться другим.

Чарльз Диккенс

Реализация права детей с ограниченными возможностями здоровья на инклюзивное образование – процесс для России пока новый, отношение в обществе к включению детей с ОВЗ в образовательный процесс совместно со здоровыми сверстниками противоречивое, что подтверждают многочисленные опросы учащихся и родителей. Но именно с процесса инклюзивного образования начинается формирование инклюзивного общества – общества, готового принять людей с отклонениями в развитии в свои ряды, готового жить вместе, а не рядом, общества равных возможностей.

«Мы просто обязаны, – подчеркнул Д.А. Медведев на заседании Совета при Президенте РФ по делам инвалидов 7 апреля 2009 г., – создать нормальную систему образования для инвалидов, чтобы дети могли обучаться среди сверстников в обычных общеобразовательных школах и с раннего возраста не чувствовали себя изолированными от общества».

Следующим шагом внедрения в жизнь инклюзивного образования стала разработка Государственной программы «Доступная среда» от 17 марта 2011 г. № 175 на 2011-2015 годы, содержащей

конкретные меры, реализация которых будет способствовать улучшению возможностей людей с ОВЗ участвовать в жизни общества наравне с другими.

Необходимо отметить, что в целом реализация Программы направлена на улучшение преимущественно физической доступности объектов социальной инфраструктуры. В то же время подлинная «Доступная среда» невозможна без изменения отношения к людям со всеми формами инвалидности, включая людей с ментальными (психическими и интеллектуальными) нарушениями, положение которых по-прежнему остается незаметным для разработчиков государственных программ.

Именно изменение отношения к детям с ментальной инвалидностью, преодоление их вынужденной изоляции, расширение социальных контактов, информирование о нуждах и проблемах «особых» ребят стали основой сотрудничества двух учреждений образования и социальной защиты – Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 32 «Ассоциированная школа ЮНЕСКО «Эврика-развитие» и Государственного бюджетного специализированного учреждения социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда».

Началось сотрудничество более 15 лет назад. Сначала это были выставки рисунков, спектакли и концерты для воспитанников «Надежды». Дальше идея творить добро воплотилась в благотворительных ярмарках, приуроченных к Международному Дню инвалидов, а с 2009 г. к празднованию Нового года и Рождества. В рамках подготовки к ярмаркам со школьниками проводили классные часы, беседы, презентации, целью которых было формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями, развитие ответственного отношения и чувства участия в проблемах «особых» сверстников, желания помочь близким, потребности совершать добрые и бескорыстные поступки. Итогами ежегодных проектов милосердия становились ярмарки по сбору благотворительных средств и праздничные новогодние концерты с вручением многочисленных подарков воспитанникам Центра «Надежда».

С развитием инклюзивного образования у педагогов МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» возникла необходимость в больших знаниях о психофизиологических особенностях детей с различными нарушениями в развитии, о практических технологиях, применяемых в работе с детьми с ОВЗ, об особенностях психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в рамках инклюзивного образования. Назрела необходимость объединения творче-

ского и профессионального потенциала специалистов образования и социальной защиты по межведомственному взаимодействию в интересах организации совместной информационной, методической и культурно-массовой деятельности. В 2015 г. реализован план совместной деятельности МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» и ГБСУ СО ОРЦДИ «Надежда» по совместной организации и проведению мероприятий информационно-методического и культурно-массового направлений, включающий проведение семинаров, тренингов, педагогических советов, методических объединений, анимационных мероприятий с привлечением профессиональных и творческих ресурсов учреждений.

Перед началом совместной деятельности МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» и ГБСУ СО ОРЦДИ «Надежда» были определены ее основные направления:

- Организация межведомственного взаимодействия в реализации совместных информационных, методических, социальных и творческих проектов в совместных творческих группах.
- Обучение учителей МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» технологиям эффективного взаимодействия и психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями развития.
- Предоставление информации о ментальных нарушениях (синдром Дауна, умственная отсталость, детский аутизм) для ознакомления детей и родителей с проблемами детей с ментальной инвалидностью.
- Формирование и развитие толерантности, сочувствия, сострадания к детям с нарушениями развития.
- Предшкольная подготовка, ознакомление со школой, снижение адаптационных рисков у детей с ментальной инвалидностью.
- Социализация детей с нарушениями развития путем включения в творческую, спортивную, анимационную деятельность совместно со здоровыми сверстниками.
- Организация благотворительных акций.

Первым этапом работы стал совместный педагогический совет, где специалисты Центра «Надежда» – неврологи, психиатры, психологи, дефектологи познакомили учителей с психофизиологическими особенностями детей-инвалидов, проходящих реабилитацию в отделениях дневного и стационарного пребывания. Учителя узнали подробнее о ДЦП и других нарушениях центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата у детей, об особенностях работы с детьми с синдромом Дауна, ранним детским аутизмом, задержкой психического развития. Одним из решений педагогического совета

стало продолжение ознакомления учителей МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» на длительном семинаре-практикуме «Технологии психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья».

Следующим этапом работы стало проведение информационных акций для привлечения внимания общественности к проблемам детей с ограниченными возможностями здоровья. Участвовали в акциях все школьники и учителя, подготовку мероприятия осуществляли волонтерская группа школьников, воспитательный совет МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» и информационно-методическое отделение ГБУ СО ОРЦДИ «Надежда».

21 марта стартовала первая информационная акция, посвященная Международному дню человека с синдромом Дауна: «Мы – дети Солнца!». При входе в школу все учащиеся и сотрудники получили ленты желтого цвета, символизирующего синдром. Банты, галстуки, шарфы, чалмы – все школьники в этот день были «раскрашены» в желтый цвет. На переменах на информационных экранах школы демонстрировались презентации, подготовленные специалистами Центра «Надежда» о людях с синдромом Дауна, и фильм «Синдром добра» Благотворительной организации «Общество помощи детям имени Л.С. Выготского». Для младших школьников была организована творческая акция «Мое солнышко», где каждый смог нарисовать свое веселое солнышко и передать его сотрудникам «Надежды». Завершилась акция «солнечным хороводом» вокруг школы.

2 апреля в Международный день информирования о проблемах аутизма, школа окрасилась в синий цвет «детей дождя». Информационные видеозкраны демонстрировали презентации о проблемах людей с расстройствами аутистического спектра, а в 14 часов в небо над школой выпустили 99 синих воздушных шаров и один красный, как символ того, что аутизм наступает и сейчас диагностируется у одного ребенка из 100.

3 декабря ученики старших классов МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» стали волонтерами Центра реабилитации и помогли организовать сопровождение маломобильных воспитанников на гала-концерт городского фестиваля «Талант и радость чуда творят!». Старшеклассники, сопровождающие ребят на инвалидных колясках и ходунках, были потрясены, насколько тяжело в городе инвалидо-колясочнику. Желание помочь детям-инвалидам переросло в проект помощи в организации прогулок для воспитанников ГБУ СО ОРЦДИ «Надежда».

Традиционная Рождественская ярмарка распахнула свои двери в канун Нового года. В течение декабря учащиеся школы, их родители, бабушки и дедушки мастерили, вышивали, лепили, выжигали и изготавливали разные поделки своими руками. Все это творчество и буйство фантазий были выставлены на ярмарке. На вырученные средства были приобретены предметы техники для социальной комнаты Центра «Надежда», набор кукольного театра, телевизор для нового класса, где будут проходить занятия для детей с РАС, развивающие игры.

Особой формой сотрудничества стала работа с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС) по их социализации и дошкольной подготовке. Для таких ребят очень важны стабильность, отсутствие неожиданных изменений в режиме, в маршруте прогулок, даже в речи педагога.

Еще в Центре «Надежда» начинается подготовительная работа по подготовке к школе детей с РАС, включающая знакомство со школой: ее кабинетами, большими рекреациями и коридорами, столовой, что занимает в этом процессе важную роль. Экскурсии организуются только в каникулярное время для одного или двух воспитанников (в зависимости от тяжести нарушений). Первое и второе посещения дублируются и включают в себя знакомство с блоком младшей школы (рекреация, коридор) и одним классом, на последующих посещениях вводится знакомство с новым кабинетом или службой (туалет, столовая, музей, музыкальный зал). Сопровождают ребенка психолог и воспитатели «Надежды». Экскурсию проводит заместитель директора по воспитательной работе. Текст, сопровождающий экскурсию, разрабатывается с учетом заболевания ребенка совместно со специалистами ГБСУ СООРЦДИ «Надежда».

Благодаря кропотливой работе два ребенка с РАС смогли посетить благотворительный концерт в МБОУ СШ № 32 «Эврика-развитие» 24 декабря 2015 г. Социализация таких ребят – очень сложный процесс, и огромной победой становится даже простое посещение мероприятия, поход за руку с другим ребенком, соблюдение правил поведения на концертном мероприятии. Такое посещение (совместно с другими воспитанниками, атмосфера перемены, концертная программа на 40 мин.) очень важно для последующей реабилитации ребят с РАС, у специалистов и родителей появилась надежда на возможность их включения в различные мероприятия, нахождения рядом с другими ребятами, дальнейшей социализации и обучения.

КАЖДЫЙ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СВОЮ СОЦИАЛЬНУЮ РОЛЬ И БЫТЬ УСПЕШНЫМ.

ИНКЛЮЗИЯ В СВЕТЕ ГУМАНИТАРНОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ

Каширина О.В.,

*Член Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов,
Советник руководителя Россотрудничества, г. Москва, Россия*

1. Три года минуло с момента ратификации Россией Конвенции ООН о правах инвалидов. За этот короткий период под эгидой специально созданной Президентской комиссии по делам инвалидов, которую возглавила Советник Главы государства Александра Юрьевна Левицкая, сделано очень много. Комиссия заложила государственный вектор инклюзивной политики и стала действенным интегратором государственных и общественных институтов по ее эффективной практической реализации. Отмечу здесь, что первым структурным подразделением Комиссии стала рабочая группа по вопросам развития доступного и качественного дошкольного и общего образования для детей-инвалидов.

В поле постоянного внимания Президентской комиссии – вопросы повышения доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной, жилищной и транспортной инфраструктур, формирования системы комплексной реабилитации детей-инвалидов, создания условий для участия инвалидов и других маломобильных групп населения в культурной жизни общества, формирования возможностей обучения детей-инвалидов в специальных дошкольных и общеобразовательных организациях, содействия профориентации и трудоустройству инвалидов и, в соответствии с этим, обеспечения доступности для них профессионального образования, развития импортозамещающих технологий, связанных с оптимизацией социализации инвалидов, совершенствования социально-эффективных направлений работы с материнским капиталом и многое другое.

Основным стержнем построения системы инклюзии в различных сферах социально-экономической жизни стала Федеральная целевая программа «Доступная среда». В новой ее редакции, помимо большого внимания, уделенного вопросам физической доступности (а за последние три года количество доступных инфраструктурных объектов, транспорта и инклюзивных школ удвоилось), в качестве важного приоритета впервые выделены вопросы ментальной доступности, т.е. повседневного социального и профессионального взаимодействия инвалидов и лиц без ограничений по здоровью.

Акцент на развитии ментальной доступности стал стимулом социально-экономической активности инвалидов, особенно среди молодежи. Это формирует, по сути, начала новой гуманитарной интеграции, вследствие чего данный процесс, на мой взгляд, начинает иметь глобальный характер.

2. Три года – сверхмалый период для столь значимых системных результатов в области развития инклюзии. Полагаю, для этого необходимо было заложить серьезный фундамент.

Термин «инклюзия» многими воспринимается как что-то новое – в контексте Конвенции ООН и в качестве общемирового тренда. Я же позволю напомнить об историческом и гуманитарном наследии нашей Державы, днях, годах, веках заботы, призрения о людях, утративших свое здоровье, о почитании юродства.

Принципы инклюзии и эксклюзии Россия проводила в жизнь фактически на протяжении всей своей истории. Более десяти столетий назад Святитель Илларион писал, что Великий князь Владимир Святославич учредил «ночные милости и дневные щедроты убогим, сирым, болящим, должникам, вдовам и всем просящим милости ... странникам покоище, а бездомным кров».

С давних пор на Руси, как правило, при монастырях создавались приюты для убогих и юродивых. Подобная забота о слабых была и есть органически связана с православной этической концепцией, ставшей и великой нашей общей традицией. Эта традиция существенным образом отлична от опыта Западной Европы. Печально известен лондонский Бедлам – ведущая европейская психиатрическая лечебница. Данная «лечебница» фактически стала разновидностью цирка, куда за плату пускали публику, желающую развлечь себя зрелищем нравственных уродств и сумасшествия. Подобное отношение было не случайным и имело свою духовно-интеллектуальную традицию: «все умалишенные повержены рассудком чертом» – и это мнение известного гуманиста Мартина Лютера. Страшно подумать, что случилось бы в Европе со Святым Блаженным Василием... Костер? Заключение в сумасшедший дом или верная смерть?

В России же в 1802 г. по инициативе императрицы Марии Федоровны было создано Императорское человеколюбивое общество, которое занялось не только благотворительностью, но и формированием базовых условий для самообеспечения инвалидов, их обучением и трудоустройством. А не это ли есть инклюзия? Ежегодно помощь получали свыше 200 тыс. человек, около 4,5 тыс. жертвователей в год, общая сумма годовых частных пожертвований – 400 тыс. руб. (весьма большой по тем временам объем привлеченных

денежных средств), соотношение частных к государственным пожертвований – 11:1.

Опыт помощи инвалидам в советское время был сосредоточен уже исключительно на эксклюзивных технологиях. В те годы было создано более 160 специальных коррекционных школ, введена система обязательного социального страхования и пенсионного обеспечения инвалидов, а в 70-х годах прошлого века появилось социальное обслуживание на дому и была разработана система рационального трудоустройства.

В контексте отечественного опыта коррекционного образования отметим, что инклюзию и эксклюзию можно образно сравнить с улицей с двусторонним движением. Право выбора образования или в специальном коррекционном, или общеобразовательном формате – это право детей-инвалидов, их родителей и опекунов. Это соответствует нормам Конвенции ООН о правах инвалидов: «Уважение приущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать собственный выбор. Уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность».

Российские педагоги, психологи, дефектологи XX века – Владимир Бехтерев, Григорий Россоломо, Лев Выготский сформировали уникальные отечественные методики для максимального раскрытия талантов детей-инвалидов. В основе — выделение детей с особенностями развития и формирование специальных образовательных траекторий для раскрытия их талантов. Так проявился феномен аутиста Григория Перельмана, так мы сегодня наслаждаемся творчеством прекрасной певицы и общественного деятеля Дианы Гурцкая, возглавляющей в Комиссии при Президенте России по делам инвалидов рабочую группу по вопросам создания условий для участия инвалидов в культурной жизни общества. Огромный отечественный опыт коррекционного образования необходимо воссоздавать и развивать, так как он фактически стал нашим гуманитарным достоянием.

Специальные коррекционные школы могли бы стать базовыми, системообразующими в области адресного образования инвалидов. Недавно Президентская комиссия проводила заседания своих рабочих групп в Московском государственном гуманитарно-экономическом университете, который возглавляет Вагиф Дейрушевич Байрамов, и в Российской государственной специализированной академии искусств под руководством Александра Николаевича Якупова. В этих учебных заведениях на паритетных основаниях учатся студенты без ограничений по здоровью и инвалиды. Это, на мой взгляд, и

есть реальная, эффективная инклюзия — результат блестящей педагогической и научно-методической работы, который необходимо прототипировать в широком масштабе.

Зачастую инвалидов называют людьми с особыми образовательными потребностями, но таковые ведь есть у каждого. Именно поэтому инклюзия призвана стать основой для формирования системы адресного образования для всех граждан России.

3. Необычайно важно, что в разные исторические периоды регионы самостоятельно выстраивали уникальные формы работы с инвалидами. Лидерами здесь, бесспорно, были и есть университетские сообщества.

Сегодня в 150-ти вузах России обучаются люди с самыми различными ограничениями здоровья. Особо отмечу здесь давние уникальные традиции и методики инклюзии Южного и Северо-Восточного федеральных университетов, Нижегородского и Новосибирского национальных исследовательских университетов, Университета управления «ТИСБИ».

В столице пионерами инклюзивного высшего образования являются: МГТУ им. Н.Э. Баумана, который уже почти 90 лет обучает студентов, имеющих проблемы со слухом, МГУ им. М.В. Ломоносова, РГСУ, Государственная специализированная академия искусств и Гуманитарно-экономический университет.

Среди регионов-лидеров по развитию активной социализации инвалидов следует назвать Краснодарский край – г. Армавир славен единственной в России специализированной музыкальной школой для слепых и слабовидящих детей, Новосибирскую область, где студенты стали инициаторами инклюзивного обучения инвалидов, Республику Татарстан – российского лидера по трудоустройству инвалидов, не говоря уже о развитых традициях социализации инвалидов в Москве и Санкт-Петербурге.

Среди региональных предприятий-лидеров в активной социализации инвалидов упомяну, в первую очередь, Смоленский электротехнический завод, где доля инвалидов среди сотрудников предприятия стабильно превышает 50%, и Балтийский завод, который предоставляет до 10% рабочих мест инвалидам.

4. Сегодня мы уверенно приблизились к высоким дореволюционным стандартам общественной гражданской ответственности. В России зарегистрировано около 9 тыс. благотворительных фондов. За последний год им удалось аккумулировать сумму в размере почти 10,4 млрд. руб. Лидером, по данным Минюста России, стал Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям, сиротам и

инвалидам «Русфонд». Годовой благотворительный объем средств Русфонда превысил 1,7 млрд. руб. Отмечу также Благотворительный фонд помощи детям с онкогематологическими заболеваниями «Подари жизнь», который профинансировал мероприятия по реабилитации и абилитации инвалидов на сумму в 1,25 млрд. руб., и Благотворительный фонд «АдВИТА» при Клинике трансплантации костного мозга Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова (300 млн. руб.).

5. Подводя итог, отмечу, что в настоящее время мы имеем сопряжение государственного вектора в исторической его преемственности с богатым региональным опытом и традициями социализации инвалидов с широкой гражданской общественной инициативой. Все это базируется на серьезнейшей всемирно признанной российской научной школе инклюзии. Данное направление деятельности несет в себе ярчайший потенциал культурной полифонии, плодотворного взаимодействия различных национально-культурных традиций, чего в современном мире как раз не хватает.

В этой связи нам бы хотелось выступить с предложением создать в России Международный научно-образовательный центр социализации инвалидов. Это позволит активизировать и максимально вовлекать в социальную, академическую и профессиональную среду граждан всех стран с особыми адаптивными возможностями и делать это именно на основе российской культурной и образовательной модели. Особый вопрос Центра – преодоление низкой инклюзивной грамотности. По экспертным оценкам, она сегодня находится на том же уровне, что и грамотность населения России в 1918 г. – 30%. Тогда для ликвидации безграмотности потребовалось 20 лет; сегодня, если рассматривать оптимистический вариант прогноза, потребуется 5-7 лет.

Приведу в пример очень важную и правильную, на мой взгляд, мысль Руководителя Россотрудничества Любови Николаевны Глебовой о том, что последние геополитические процессы вызывают к России, ее истории, традициям, языку беспрецедентный интерес. Поэтому создание подобного рода действительно инновационной структуры позволит не только донести до наших зарубежных партнеров основные концепты ментальности России, но и поспособствовать осознанию ими подлинно высокой ее гуманитарной миссии в современном мире.

У нас в народе говорят, что дети-инвалиды наиболее приближены и любимы Богом. Помогая им, мы помогаем сами себе, помогаем найти смысл и высшее человеческое предназначение каждого, а обществу и миру — обрести целостность и гармонию.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ МАТЕМАТИКИ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Корнилова Т.А.,

МБОУ «Школа № 78», г. Казань, Россия

Человек растет и развивается под контролем двух программ: биологической и социальной. Биологическая программа определяет строение и физиологические особенности человеческого организма. Она сформировалась в процессе длительной эволюции. Материальным носителем биологической программы являются хромосомы, которые передаются человеку от его родителей. Социальная (от лат. *socialis* – общественный) программа развития – это формирование личности человека под влиянием окружающих условий и людей. Социальную сущность человека составляют такие качества, как мораль, совесть, долг, патриотизм, образование и т. д. Социальная программа подготовлена всем общественно-историческим развитием человеческого общества и не передается по наследству. Каждый человек в течение жизни осваивает ее постепенно, находясь среди подобных себе, то есть в обществе людей. Задача всякого прогрессивного общества – воспитание здорового человека с творческой, духовно богатой, гармоничной и развитой личностью. Формирование такой личности – процесс длительный и сложный. Эти программы настолько взаимосвязаны, что в отдельности они едва ли смогли бы существовать. Итак, перед нами человек с индивидуальной биосоциальной природой. И развитие такой природы у человека зависит от нас – родителей, воспитателей, учителей. С первого дня рождения ребенка начинается его всестороннее развитие. Его головной мозг ждет подачи информации, чтобы заставить каждую из функций работать. Мы знаем, что у человека сильно развиты большие полушария головного мозга (правое и левое). Поверхность больших полушарий образована серым веществом – корой. В коре больших полушарий различают чувствительные и двигательные зоны. С чувствительными зонами коры больших полушарий связана способность человека познавать мир. Возбуждение нейронов двигательной зоны обеспечивает произвольное движение человека. Кора функционирует как единое целое и является материальной основой психической деятельности человека. Такие специфические психические функции, как память, речь, мышление и регуляция поведения, связаны с корой больших полушарий.

Работая в коррекционных классах с детьми с ограниченными возможностями, убеждаешься, что эти классы являются действительной формой психолого-педагогической помощи детям. Благодаря им удастся добиться существенного продвижения в полноценном усвоении учениками знаний, умений и навыков.

Перед учителями, работающими в таких условиях, ставятся следующие задачи:

1. Установление причин трудностей в учении каждого ученика, характера отклонений в развитии, определение направления коррекционной работы.
2. Индивидуализация обучения.
3. Максимальное стимулирование развития каждого ученика.
4. Целенаправленное осуществление оздоровительной и коррекционно-воспитательной работы.

В работе с учениками, испытывающими трудности в обучении, можно использовать следующие виды упражнений:

1. Упражнение для развития моторики.
2. Упражнение на расслабление.
3. Математические упражнения.
4. Логические задания.

Наиболее эффективными методами и приемами работы являются:

1. Работа в малых группах.
2. Работа всем классом (мозговой штурм).
3. Фронтальная работа.

Работать в таких классах намного труднее, чем в обычных. Здесь нужно намного больше мастерства, которое выражается в умении помочь этим учащимся осознать цель учения, сделать процесс обучения желанным для них, радостным, построить всю работу на основе развития их познавательных интересов. Включая учеников в активную учебную работу, используя при этом разносторонние и разнообразные формы и методы познавательной активности и деятельности, эффективность учебного процесса в таких классах зависит не только от способностей (а мы знаем, что способностей у многих из них мало, но и от наличия у них целенаправленной мотивации обучения, от их обученности, обучаемости, прилежания и трудолюбия. На уроках должен быть постоянный контакт ученика и учителя. Если во время занятий учитель сумеет побудить работать энергию всех учеников, хотя бы в какой-то мере, то он достигнет удовлетворительных, а, возможно, и хороших результатов. Самое главное – нужно выбрать оптимальный стиль взаимодействия с уче-

никами. Для того, чтобы урок удался, нужно обязательно пользоваться сменой этапов урока. Однообразие даже в нормальном классе не способствует успеху. Например, есть дети, с трудом запоминающие правила, теряющиеся в ответах. А вот если спросить их, как вчера сыграла команда «Ак Барс» и кто забил шайбы, они назовут и счет, и фамилии лучших игроков. Значит, они хорошо усваивают интересную для них информацию, а ту, которая не вызывает у них эмоционального отклика, усваивают плохо. То, что эмоции могут способствовать запоминанию, замечено давно и подтверждено экспериментами.

Наши учащиеся быстро утомляются, а поэтому выдавать информацию урока нужно по частям, вставляя между ними элементы разгрузки. Вот здесь у учителя много возможностей: это физкультурные минутки, музыкальные разгрузки, разгрузка памяти при помощи приятных ощущений, которые предлагает учитель. Например, включаю легкую музыку и говорю: «Ребята, закройте глаза и представьте себе море». А потом, немного повременив, говорю: «Ребята, попробуйте нарисовать в конце тетради море, каким вы его представили». Учащиеся рисуют, а я прохожу по рядам и смотрю. «Молодцы, мне нравится, как вы фантазируете. Ну, а теперь, пофантазируем над решением примеров». Все берут ручки и спокойно начинают работать.

Итак, перед тем, как идти на урок, нужно думать не только о том, какой информацией следует наполнить головной мозг ученика, но и о том, как он ее воспримет, комфортно ли ему будет на уроке. А от этого зависит восприятие учеником учебного материала.

Управляя детским коллективом на уроке, нужно пользоваться разнообразными формами обучения. Формы общения учителя и ученика могут быть разнообразными. Я хочу рассказать о моих формах общения, вернее, какими формами обучения я пользуюсь на уроке. Что-то удастся, что-то нет, но поиск нового важен не только для меня, но и для ребят.

Любой урок я начинаю с разминки. Например, говорю: «Ребята, кто мне начертит прямоугольник одной рукой?». Это простое задание, поэтому может справиться каждый. «А теперь двумя, в каждой руке кусок мела. Но нужно начертить так, чтобы ваши мелки встречались только в вершинах». Это задание сложнее. Или записываю ряд математических терминов на доске:

квадрат, сумма, произведение, разность, отрезок, частное.

Задание: Какие слова не входят в смысл следующего предложения: «Термины, которые мы используем при решении примеров?».

Отвечают: «Квадрат и отрезок». «Ну, а теперь воспользуемся терминами и решим примеры на все действия» и т.д.

Также на уроке пользуюсь диалогом. Нечего греха таить, дети не умеют говорить, правильно выражать свои мысли. А мы знаем, что не высказываясь на уроках, учащиеся хуже усваивают материал, у них развивается неуверенность в своих силах. Вводя форму диалога в среднем звене, я пользуюсь игрой. А делаю это так. Допустим, у меня сегодня тема «Деление дробей». Я начинаю подготовку к объяснению. На доске написана часть предложения: Чтобы... нужно... А рядом прикреплена ромашка со съёмными лепестками. На одной стороне, например, написано смешанное число. Я задаю вопрос: «Как обратить смешанное число в неправильную дробь?». Ответ: «Чтобы... нужно...». Затем переворачиваю лепесток, а там записаны три примера смешанного числа. Приглашаю ребят к доске выполнить задание. Выполняя задание, они все это проговаривают. Затем беру другой лепесток, третий и т.д. Веду подготовительную работу к объяснению новой темы. В центре ромашки написано деление дробей. Я сама проговариваю, как разделить дробь на дробь, а затем проговариваем с ребятами 2-3 раза. Затем предлагаю несколько примеров, учащиеся выполняют и обязательно проговаривают определение. Этот урок проходит в форме беседы, в ходе которой учащиеся отвечают на вопросы, дополняют и уточняют ответы друг друга, а также выполняют практические задания. Большую помощь на уроке мне оказывает опорная карта. Урок с этой картой получается эффективным. Также я пользуюсь индивидуальной картой-заданием. Например, при решении уравнений: в конверте лежат решенные уравнения, ученик выбирает похожее и решает по аналогии. Если у ученика очень слабые знания, то я даю карточку с решенным подобным заданием без выбора.

Также на уроках применяю элементы творчества: придумать пример и решить его, составить задачу и решить ее, придумать кроссворд и решить его.

К творчеству можно отнести игры: «Поле чудес», «Брейн-ринг», «Счастливый случай». Каждую из этих игр можно ввести и в закрепление, и в объяснение, и в минуту отдыха. Контрольные работы ученик получает по индивидуальным опорным картам. Это задание оценивается только на «3». Если ученик уверен в своих знаниях и хочет получить более высокий балл, то приступает после основного задания к дополнительному, варианты которого записаны на доске без опоры. Оценку «2» за контрольные работы я выставляю

редко, так как индивидуальная карточка рассчитана именно на того ученика, которому она вручается.

Заканчивая свое выступление, я хочу сказать, что существует много разных форм работы, но не менее важное значение в функционировании процесса обучения имеет стиль взаимоотношений ученика и учителя. Нередко излишняя строгость, жесткость выбивают детей из равновесия.

Взаимопонимание учителем ученика имеет большое значение в усвоении учебного материала.

Литература:

1. Голубева А.И. Занимательные уроки математики. – М., 2010.
2. Остер Г.Б. Задачник. – М.: Росмэн, 1993.
3. Попова Т.С. Разноуровневые задания на уроках математики для детей-инвалидов VI вида. – М., 1998.
4. Перова М.Н. Дидактические игры и упражнения по математике. – М.: Просвещение, 1996.

ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Лавонина С.С.,

*МБОУ «Лицей № 14» Зеленодольского муниципального района РТ,
г. Зеленодольск, Россия*

Поскольку все органы и системы в организме человека находятся в тесной взаимосвязи, то наличие у детей нарушений зрения приводит к формированию у них специфических психолого-педагогических особенностей.

Влияние глубоких нарушений зрения на процесс развития связано с появлением отклонений во всех видах познавательной деятельности и сказывается на формировании личностной и эмоционально-волевой сфер ребенка. Наиболее резко нарушение зрения проявляется в снижении общего количества получаемой извне информации, в изменении ее качества. Значительное сокращение или полное отсутствие зрительных ощущений, восприятий, представлений в области чувственного познания ограничивает возможности формирования образов воображения, памяти, а также психологических систем, их структур, связей, функций и отношений внутри этих систем. Происходят качественные изменения системы взаимо-

отношений анализаторов, возникают специфические особенности в формировании образов, понятий, речи, в соотношении образного и понятийного в мыслительной деятельности, в ориентации и мобильности в пространстве и т.д.

При нарушении зрения происходят сокращение и ослабление функций зрительного восприятия у слабовидящих и частично видящих или полное прекращение восприятия у лиц с полной потерей зрительных ощущений.

У детей как зрячих, так и незрячих и слабовидящих первоначально преобладает наглядно-образный вид памяти, который формируется на основе сенсорного воспитания. Позже происходит формирование словесно-логического вида памяти. В формировании обоих видов памяти участвует двигательная память. Она служит основой для формирования различных практических и трудовых навыков (ходьбы, речи, письма и др.). Следует отметить, что память о событиях, вызвавших яркие эмоции, отличается прочностью и носит наглядно-образный характер. Надолго и ярко запоминаются радостные события, успехи и связанные с ними эмоции.

Память слепых и слабовидящих младших школьников характеризуется меньшей продуктивностью сравнительно с нормой, снижением запоминания наглядного материала. Эти особенности памяти обусловлены недостаточной полнотой, четкостью и стойкостью, низким уровнем обобщенности представлений, связанным со слабой дифференцировкой существенных и второстепенных признаков средств наглядности.

Мышление детей с нарушением зрения достигает высокого уровня. В своем развитии оно опирается на сохранность человеческого мозга и быстрое овладение речью. Формирование мышления у слабовидящих и слепых имеет ряд особенностей. Отмечаются трудности установления смысловых связей между объектами, изображенными на картинке, затруднения при классификации предметов.

Внимание в игровом и учебном процессах у слепых детей по своей структуре, видам и форме имеет ту же основу, что и у зрячих. Основные функции всех трех видов внимания остаются сохранными. То же самое наблюдается у частично видящих и слабовидящих. Качественные различия могут проявляться у слабовидящих и частично видящих за счет зрительного восприятия. Однако у детей с нарушениями зрения внимание компенсируется благодаря широким возможностям других анализаторов.

При дефектах зрения главным условием развития внимания является активное участие детей в любом виде деятельности (игро-

вой, учебной, трудовой, умственной и др.). Именно в деятельности слепой и слабовидящий формируют адекватное отражение действительного мира, произвольно или непроизвольно сосредоточивая и направляя внимание на осознание объекта действительности и формирование своего сознания.

Формирование и развитие психологической системы детей, имеющих нарушения зрения, непосредственно связано с коррекционной работой. Коррекция первичного частичного дефекта медико-педагогическими и психологическими средствами повышает компенсаторные возможности, включает в структуры каждой стадии развития связи первично нарушенного анализатора с сохраненными, образуя подвижную систему, сложный ансамбль психических образований, не идентичный психологической системе ни абсолютно слепого, ни зрячего.

Таким образом, наличие у детей нарушений зрения, которые часто сочетают в себе два-три различных глазных заболевания и дополнительно сопровождаются возникновением вторичных дефектов и иных нарушений развития ребенка, приводит к формированию у них специфических психолого-педагогических особенностей.

В Российской Федерации обучение детей школьного возраста, имеющих нарушения зрения, осуществляется с учетом ряда факторов социально-экономического, социокультурного, демографического и правового характера. Обучение школьников с нарушениями зрения реализуется как на базе государственных специальных (коррекционных) образовательных учреждений (школы III и IV видов), так и образовательных учреждений общего назначения (общеобразовательных школ) с созданием в них условий интегрированного обучения.

Государственные специальные (коррекционные) образовательные учреждения для слепых и слабовидящих, являясь составной частью единой государственной системы специального образования, выполняют по отношению к детям с нарушениями зрения следующие функции:

- учебно-воспитательную;
- коррекционно-развивающую;
- санитарно-гигиеническую;
- лечебно-восстановительную;
- социально-адаптационную;
- профориентационную.

Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с нарушениями зрения предусматривает развитие

процессов компенсации, исправление и восстановление нарушенных функций, сглаживание недостатков познавательной деятельности, поиск потенциальных возможностей в становлении личности слепых и слабовидящих детей.

Специфика развития детей с нарушением зрения отражена в соответствующих образовательных программах, предусматривающих коррекционно-компенсаторную работу: развитие восприятия, конкретизацию представлений, совершенствование наглядно-образного мышления, формирование приемов и способов самоконтроля и регуляции движений; увеличение учебного времени; широкое использование оптических приспособлений, тифлоприборов, рельефно-графических (для слепых) и плоскочечатных (для слабовидящих) пособий.

Представим особенности образовательной программы для детей с нарушениями зрения по некоторым предметам:

Русский язык	Математика	Ознакомление с окружающим миром и природоведение
<ul style="list-style-type: none"> – увеличение продолжительности подготовительного периода (в начальных классах); – для слабовидящих на начальном этапе – формирование представлений на основе обогащения зрительного опыта учащихся, соответствия между словом и конкретным образом предмета, подготовка к письму; – для слепых – обучение чтению и письму по системе Брайля на основе использования тактильных ощущений; – формирование умения работы с рельефными дидактическими материалами. 	<ul style="list-style-type: none"> – увеличение подготовительно-го периода; – формирование навыков и опыта ориентации в микро – и макро-пространстве; – развитие конкретных представлений о величине, форме, количестве, пространственном положении предметов и чертежно-измерительных действиях. 	<ul style="list-style-type: none"> – для слабовидящих – увеличение количества предметных уроков, экскурсий и практических занятий; изучение анатомии и физиологии зрения и его охраны; – изучение специальных приемов и способов ориентирования и выполнения правил дорожного движения; специальные занятия по овладению правилами пользования тростью при передвижении; – для слепых – формирование умений выделить элементарные сигнальные признаки предметов и объектов живой и неживой природы (при помощи осязания, слуха, обоняния, остаточного зрения); – увеличение учебного времени на проведение опытов и наблюдений, предметных уроков, экскурсий.

Таким образом, психолого-педагогические особенности детей с нарушениями зрения детерминируют специфику организации обучения таких детей, которые проявляются не только в отличительных чертах образовательных программ по всем предметам коррекционных школ III и IV вида по сравнению с общеобразовательными, но и в создании специализированных программ обучения, содержание которых максимально ориентировано на особенности их развития.

Литература:

1. Анатомо-физиологические и нейропсихологические основы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения: Учебн. пос. – Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2009. – 137 с.
2. Гилилов Е.И. Обучение и воспитание слепых и слабовидящих: ретроспективный анализ, состояние, тенденции: Учебн. пос. / Е.И. Гилилов, Г.В. Никулина; Всерос. общество слепых, Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – СПб.: Изд-во РГПУ, 2001. – 55 с.
3. Гудоис В. Интегрированное обучение детей с нарушением зрения / В.Гудоис, М.Баркаускайте // Дефектология. – 2006. – № 3. – С. 78-83.
4. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства / Л.И. Солнцева. – М.: Полиграф-сервис, 2000. – 250 с.
5. Стернина Э.М. Теория и методика воспитания слепых и слабовидящих школьников: Учебн. пос. / Э.М. Стернина. – Л.: ЛГПИ, 1980. – 76 с.

ВНЕДРЕНИЕ ИНКЛЮЗИИ В ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ

*Лизунова Р.Д., канд. филол. наук, доцент;
Абрамов Д., студент, Университет управления «ТИСБИ»,
г. Казань, Россия*

Необходимым условием современной политики в области образования стало соответствие нормам основополагающих международных документов – Всеобщей декларации прав человека и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах человека. Поэтому система российского образования подверглась значительным изменениям. Были провозглашены следующие принципы: приоритет человека, его прав и свобод, демократизация, гуманизация образования, его непрерывность и вариативность, ува-

жение и учет региональных и национальных особенностей обучения, широкая автономия образовательных учреждений.

Гарантии гражданам при реализации права на образование конкретизированы в ст. 5 Закона Российской Федерации «Об образовании», в которой установлено что:

- для реализации права на образование граждан, нуждающихся в социальной поддержке, государство полностью или частично несет расходы на их содержание в период учебы;
- лицам с отклонениями в развитии государство создает условия не только для получения образования, но и для коррекции существующих у них отклонений и последующей социальной адаптации.

Так, основным и наиболее актуальным направлением реформы системы образования в России является так называемое «инклюзивное образование», выступающее в качестве единственного международно-признанного инструмента реализации права каждого человека на образование.

Инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [1, ст. 2]. Оно, являясь частью образовательной политики многих государств-членов международного сообщества ЮНЕСКО, рассматривается как динамически развивающийся подход, заключающийся в позитивном отношении к разнообразию учеников и в восприятии индивидуальных особенностей не как проблемы, а как возможностей для обогащения процесса познания. Высокое качество образования для всех – важнейшее требование образовательной инклюзии в международной практике.

Инклюзия призвана обеспечить повышение качества образования, воспитания и социализации всех обучающихся. Система обучения при таком подходе подстраивается под обучающегося, а не обучающийся под систему.

В связи с этим огромное значение имеет создание условий для реализации инклюзивного образования с учетом особенностей каждой из преподаваемых учебных дисциплин, в том числе иностранного языка как одного из предметов, являющихся наиболее трудными для изучения.

На сегодняшний день в Университете управления «ТИСБИ» уже имеется определенный положительный опыт внедрения инклюзии в процесс обучения иностранным языкам. При реализации инклюзивного образования на занятиях по иностранному языку преподаватели кафедры филологии стремятся:

- формировать лексические умения в ходе выполнения упражнений, которые обеспечивают запоминание новых слов и выражений и употребление их в речи;
- использовать информационно-коммуникационные технологии, что позволяет «особенному» студенту с удовольствием заниматься английским языком;
- создавать благоприятный психологический климат;
- использовать здоровьесберегающие технологии, адаптированную программу с учетом особенностей психофизического развития и возможностей таких студентов, иллюстративный и аудиоматериал, интерактивные задания;
- формировать ситуации успеха на каждом занятии, чтобы студент почувствовал радость от малого, но хорошо выполненного задания.

Все это благоприятно влияет на процесс обучения таких студентов, и у них возникает ощущение успеха. При овладении диалогической речью в ситуациях повседневного общения обучающийся с особыми образовательными потребностями учится вести элементарный диалог побудительного характера: отдавать распоряжения, предлагать сделать что-либо. Разнообразие упражнений и игр помогает обучающемуся быстрее запомнить изучаемый материал, а это ведет к расширению лингвистического кругозора: помогает освоить любые лингвистические представления, доступные и необходимые для овладения устной и письменной речью на английском языке. [2]

Одним из примеров внедрения инклюзивного образования в обучение иностранному языку является обучение слабовидящих студентов в рамках общеобразовательных программ. Слабовидящий или слепой человек, как и всякий другой, развивается, накапливает жизненный опыт, готовится и приспосабливается к жизни в соответствии со своими возможностями. Многочисленные эксперименты опровергли утверждение о наличии функциональных отличий мозга человека с дефектом органов зрения от мозга нормально видящего. [3]

Но все же развитие слепых и слабовидящих несколько отличается от развития людей с нормальным зрением. Периоды их развития не совпадают с периодами развития зрячих, они более длительны по времени. [4] Зная эти особенности и их причины, преподаватели иностранного языка Университета управления «ТИСБИ» на своих занятиях стремятся создавать благоприятные условия для их правильного развития, чтобы предотвратить возможные вторичные отклонения.

Для их обучения используются специальная система мер и специфические дидактические материалы, необходимые для изучения иностранного языка. Данный комплекс мер подразумевает применение технического оснащения: интерактивная доска, большие экраны и др. Преподаватели кафедры филологии вслед за российским тифлопедагогом В.П. Гудонисом считают, что основным доступным способом обучения слабовидящих людей является аудирование, поскольку для них восприятие на слух служит основной возможностью получить образование и освоить иностранный язык. Конечно, обучение на слух английскому языку - задача довольно сложная, но необходимая, так как владение иностранным языком расширяет образовательные возможности таких людей, позволяя им стать частью глобальной образовательной среды и чувствовать себя социально адаптированными в обществе.

Рассмотрев некоторые примеры обучения иностранным языкам студентов с особыми образовательными потребностями, необходимо отметить, что в Университете управления «ТИСБИ» ведется большая и планомерная работа по организации инклюзивного обучения. На сегодняшний день существует ряд проблем, связанных с широким внедрением инклюзии не только в процесс обучения иностранным языкам, но и в образовательный процесс в целом. Однако именно эта модель обучения видится как основной инструмент, способствующий оптимизации коррекционно-развивающего направления в работе со студентами с особыми образовательными потребностями на занятиях иностранным языком. Инклюзивное обучение предоставляет таким студентам возможность освоить высокий уровень владения иностранным языком, что, в свою очередь, даст шанс социализироваться в современном обществе, снизить количество социально неадаптированных, «выпавших» из образовательной структуры молодых людей.

Литература:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 04.06.2014 г.) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Брызгалова С.О. Инклюзивный подход и интегрированное образование детей с особыми образовательными потребностями / С.О. Брызгалова, Г.Г. Зак // Специальное образование. – 2010. – № 3. – С. 14-20.
3. Гудонис В.П. Интегрированное обучение детей с нарушениями зрения / Гудонис В., Баркаускайте М. // Дефектология. – 2006. – № 3. – С. 78-82.

4. Зарубина И.Н. Опыт и проблемы обучения детей с глубоким нарушением зрения в массовых школах / Зарубина И.Н. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2008. – № 5. – С. 4-13.

АДАПТИВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Липартелиани О.Н.,

*ГБОУ «Набережночелнинская школа № 87 для детей
с ограниченными возможностями здоровья»,
г. Набережные Челны, Россия*

Государственное бюджетное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Набережночелнинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 87 IV вида для детей с нарушением зрения» было открыто в 1995 г. В 1996 г. школа начала тесное сотрудничество с учеными лаборатории Института коррекционной педагогики РАО под руководством доктора психологических наук Л.И. Плаксиной. К 2015 г. Набережночелнинская школа № 87 для детей с ограниченными возможностями здоровья имеет все условия для получения образования, лечения детей с целью реабилитации, социальной адаптации и интеграции в общество; работает согласно Программе «Доступная среда» в режиме полного дня. Дети поступают в образовательное учреждение по согласованию с Республиканской психолого-медико-педагогической комиссией Республики Татарстан на основании рекомендаций ПМПК г. Набережные Челны. Учащиеся пользуются специальным городским транспортом для перевозки детей, оснащенным системой ГЛОНАСС, двухразовым горячим питанием на бесплатной основе. Перед коллективом поставлена цель: «Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение участников образовательного процесса; создание условий для гармоничного личностного развития и обучения ребенка в период перехода на новый федеральный государственный образовательный стандарт».

Педагоги школы переработали и адаптировали образовательные программы, разработали технологии урока, которые способ-

ствуют оптимальному усвоению учебного материала при минимальной нагрузке на зрение. Особое внимание в проектировании программ уделено описанию способов и приемов, посредством которых обучающиеся инвалиды и лица с ОВЗ осваивают каждую учебную дисциплину. Используются дистанционные технологии обучения, онлайн Интернет-консультирование, электронное обучение инвалидов и лиц с ОВЗ, обучение на дому. Инвалидами и учащимися с ОВЗ предполагается изучение основного объема учебных знаний по всем учебным дисциплинам, в то же время для них возможно сокращение объема нагрузки до 25-30% в зависимости от характера диагноза. По заявлению родителей и согласованию с педагогическим коллективом школы для этой категории лиц может быть составлен индивидуальный план обучения.

Усилиями логопеда школы в начале учебного года выявляется количество учащихся с нарушениями устной и письменной речи, пространственно – временных представлений, что обусловлено наличием дефектов зрения. Такие учащиеся выделяются в «группу риска», с ними проводятся индивидуальные и групповые занятия, на лето дается дополнительное задание. Дважды в год проводятся педагогические консилиумы, где отслеживаются медико-психолого-педагогические особенности развития каждого учащегося.

Каждый педагог-предметник имеет также образование по тифлопедагогике, следит на занятиях за подачей материала через различные каналы информации (зрение, слух, осязание, речь). На уроках проводятся офтальмопаузы, музыкальные паузы, цветотерапия для создания атмосферы непринужденности получения информации. Используются методы проектного, развивающего, проблемного обучения. В середине учебного дня для учащихся проводится динамическая пауза с прогулкой на улице.

Под контролем офтальмолога ежедневно каждый учащийся получает офтальмопроцедуры согласно диагнозу.

Психолог постоянно проводит диагностику и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия по адаптации учащихся к обучению. В работе используются методы арттерапии: занятие «Наш город» (песочная терапия), «Зоопарк» (изотерапия). Улучшение самочувствия, снятие психического напряжения учащиеся получают, посещая сенсорную комнату, работая на мастер-классах по песочной анимации, ковровой вышивке и др.

Воспитательная программа школы способствует формированию духовно-нравственной личности на основе позитивного мышления с опорой на истинные общечеловеческие ценности. Так, в

2015 г. учащиеся школы № 87 участвовали в Республиканской научно-исследовательской конференции для учащихся с ОВЗ, проходившей на базе школы № 75 г. Набережные Челны; во Всероссийской акции «Час кода» (декабрь 2015 г.) и получили отличные навыки по работе на компьютерном тренажере. В целях социальной адаптации в рамках городской акции «Подари тепло своей души!» учащиеся школы в 2014-2015 гг. собирали теплые вещи для нуждающихся, в период городской акции «Жизнь без наркотиков!» провели интервью с горожанами и совместно оформили по теме плакат, приняли участие в городском сетевом проекте «Спасибо», в городских акциях «Подарок ветерану», «Письмо Победителю».

Таким образом, адаптивная образовательная среда, созданная в Набережночелнинской школе № 87 для учащихся с ОВЗ, является средой социализации, саморазвития, самосовершенствования учащихся. Усилиями педагогов, учащихся, родителей, общественности здесь создается атмосфера добра и творчества, которая помогает решать серьезные задачи, преодолевать трудности и максимально приблизиться к модели выпускника как самоопределяющейся личности, умеющей реализовать свои возможности и потребности.

О ПРОБЛЕМЕ ГОТОВНОСТИ К ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Лушнова М.П., Пивоварова О.Н.,

*МБДОУ «Детский сад № 1 комбинированного вида» «Веселая карусель»,
г. Чистополь, Россия*

*От того, как прошло детство,
кто вел ребенка за руку в детские годы,
что вошло в его разум и сердце
из окружающего мира, – от этого в решающей степени зависит,
каким человеком станет сегодняшний малыш.*

В.А. Сухомлинский

Общеизвестно из опыта разных стран, что в системе образования есть принцип равных прав и возможностей в получении образования детьми с отклонением в развитии.

Воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья необходима особая методическая и дидактическая помощь, которую

осуществляют учителя-дефектологи, педагоги учреждений. Оценивая интеллектуальную готовность детей, испытывающих стойкие трудности в обучении, исследователи отмечают основную черту – низкую познавательную активность, которая проявляется неравномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, внимания, памяти, мышления детей с нарушением интеллекта.

Также известно, что дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются незрелостью и нарушением эмоционально-волевой регуляции поведения и деятельности, что является серьезным фактором неготовности к школьному обучению по достижении возраста 7-8 лет. Для того чтобы начало школьного обучения детей с отклонением в развитии стало стартовой точкой очередного этапа развития, чтобы этот процесс прошел безболезненно, ребенок должен быть готов к существующей системе образования. Образно психологическую готовность ребенка к школьному обучению можно сравнить с фундаментом – залог надежности и качества будущей постройки. А неготовность ребенка к школе влечет за собой неуспеваемость, расстройство нервно-психической сферы и в целом неблагоприятно сказывается на здоровье ребенка.

Одним из приоритетных направлений развития специального образования является обеспечение ранней социализации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья. Трудности социальной адаптации зачастую связаны с расстройствами в речевой сфере. Самой многочисленной и разнородной категорией детей с особенностями в развитии являются дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР).

Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты, влияющие на становление психики. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, несформированной связной речи, а также в нарушении темпа и плавности речи.

У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения и

распределения. У этой категории детей наблюдаются сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, тревожность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Имеющиеся у данной группы детей трудности в осуществлении речевого общения со взрослыми и сверстниками связаны с комплексом речевых и когнитивных нарушений. Присущая детям с ТНР несформированность речевой деятельности, проявляющаяся в трудностях накопления языковых знаков или объединения их в процессе речевого высказывания, порождает специфические черты речевого поведения – неумение устанавливать контакт с собеседником, снижение речевой активности и т.д. Наблюдаемое у детей с нарушениями речи неумение инициировать диалог, привлекать внимание собеседника, поддерживать речевой контакт, начать и закончить коммуникацию как некое речевое событие затрудняет их вхождение в социальную среду. Наличие у первоклассников даже слабых отклонений в фонематическом и лексико-грамматическом развитии также ведет к серьезным проблемам в усвоении программ общеобразовательной школы.

Формирование грамматически правильной, лексически богатой и фонетически четкой речи, дающей возможность речевого общения и подготавливающей к обучению в школе, – одна из важных задач в общей системе работы по обучению ребенка в дошкольных учреждениях и семье. Ребенок с хорошо развитой речью легко вступает в общение с окружающими, может понятно выразить свои мысли, желания, задать вопросы, договориться со сверстниками о совместной игре.

Исследования в области логопсихологии показывают, что полноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферы. Для детей с речевыми нарушениями характерен пониженный уровень общей осведомленности об окружающем мире. Наблюдается недостаточный уровень развития познавательных процессов, их произвольности: неустойчивость внимания; при относительно сохранной смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания: дети забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий; обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, дети отстают в развитии словесно-логического мышления (О.В. Преснова, 2001). Исследования Р.И. Лалаевой (2000) показывают, что нарушения речи отрицательно влияют, прежде всего, на формирование мыслительных операций анализа и синтеза, сравнения, обобщения, абстрагирования. У детей с речевой патологией обнаруживаются недостаточная гибкость и динамичность мыслительных процессов, замедленный темп интериоризации умственных действий, повышенная психическая истощаемость, недостаточная оперативность мышления.

Проблема готовности ребенка к школе была актуальна всегда. В настоящее время актуальность проблемы обуславливается многими факторами. Современные исследования показывают, что 30-40% детей приходят в первый класс массовой школы не готовыми к обучению, то есть у них недостаточно сформированы следующие компоненты готовности: социальный, психологический, эмоционально-волевой.

Успешное решение задач развития личности ребенка, повышение эффективности обучения, благоприятное профессиональное становление во многом определяются тем, насколько верно учитывается уровень подготовленности детей к школьному обучению.

В настоящее время большинство авторов представляют готовность ребенка к школе как совокупность его личностных качеств, знаний, умений и навыков, необходимых для обучения. Кроме того, подчеркивается важность еще одной стороны готовности ребенка к школе, так называемой «социально-психологической», или коммуникативной, проявляющейся в адекватности отношений ребенка со сверстниками и взрослыми – родителями и учителями.

Психологическая готовность к обучению в школе рассматривается на современном этапе развития психологии как комплексная характеристика ребенка, в которой раскрываются уровни развития

психологических качеств, являющихся наиболее важными предпосылками для нормального включения в новую социальную среду и для формирования учебной деятельности.

Таким образом, к поступлению в школу у ребенка должны быть развиты самоконтроль, трудовые умения и навыки, умение общаться с людьми, ролевое поведение. Для того чтобы ребенок был готов к обучению и усвоению знаний, необходимо, чтобы каждая из названных характеристик была у него достаточно развита, в том числе и уровень развития речи.

Итак, у детей с речевыми нарушениями наблюдается нарушение всех компонентов психологической готовности к школьному обучению: интеллектуальной, личностной, социально-психологической. Недостаточный уровень психологической готовности сочетается с проблемами физиологической готовности, определяющейся уровнем развития основных функциональных систем организма ребенка и состоянием его здоровья. У многих детей с речевыми нарушениями наблюдаются соматическая ослабленность, отставание в двигательной сфере: плохая координация, снижение скорости и ловкости выполнения движений, трудности выполнения движений по словесной инструкции, недостаточное развитие мелкой моторики, зрительно-моторной координации. Поэтому дети с речевыми нарушениями могут испытывать трудности в адаптации к школьному обучению, что обуславливает необходимость своевременной квалифицированной помощи в специализированных дошкольных учреждениях.

Следует отметить, что психологическая и речевая готовность к школьному обучению дошкольников с речевыми нарушениями является комплексной психолого-педагогической проблемой, которая решается с участием психологов, логопедов, воспитателей и родителей. В процессе коррекционно-логопедической работы решение этой проблемы предполагает не только развитие речи и метаязыковой деятельности, но и когнитивное, и личностное развитие ребенка.

ВНЕДРЕНИЕ АДАПТИРОВАННЫХ ОСНОВНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В РОССИИ¹

*Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф.,
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет»,
г. Челябинск, Россия*

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ» профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся. 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.

В настоящее время нормативная правовая база на федеральном и региональных уровнях в части получения профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в целом сформирована. На этой основе создаются специальные условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования и профессиональных образовательных организациях, что закрепляется соответствующими локальными нормативными актами. Конечной целью является внедрение практики реализации адаптированных образовательных программ, дифференцируемых по условиям обучения, видам ограничений здоровья, применяемым образовательным технологиям.

Разработка и реализация адаптированных основных профессиональных образовательных программ ориентированы на решение следующих задач: создание в образовательной организации условий, необходимых для получения профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, их социализация и адаптация; повышение уровня доступности профессионального образования для этой категории обучающихся; повышение качества их профессионального образования; возможность формирования индивидуальной образовательной траектории для об-

¹ Статья подготовлена в рамках выполнения государственного задания Минобрнауки России по проекту № 27.120.2016/НМ.

учающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья; формирование в образовательной организации толерантной социокультурной среды. [1; 2]

Можно выделить ряд основных критериев адаптированной образовательной программы профессионального образования [3]:

- наличие адаптационных модулей (дисциплин) в вариативной части образовательных программ, позволяющих индивидуально корректировать нарушения учебных и коммуникативных умений;

- выбор методов обучения, обусловленный особенностями восприятия информации обучающимися, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения;

- обеспечение обучающихся печатными и электронными учебными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;

- выбор мест прохождения практики с учетом рекомендованных медико-социальной экспертизой условий труда, содержащихся в индивидуальной программе реабилитации инвалида;

- проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся с учетом особенностей нарушений их здоровья;

- разработка при необходимости индивидуальных учебных планов и графиков;

- осуществление комплексного сопровождения образовательного процесса обучающихся с ОВЗ и инвалидов;

- установление особого порядка освоения дисциплины «физическая культура» на основе соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры.

Челябинский государственный университет по заданию Министерства образования и науки РФ в течение двух лет проводит мониторинг внедрения адаптированных образовательных программ.

Согласно данным мониторинга по адаптированным образовательным программам среднего профессионального образования обучаются 26,7% от всех обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидов. Адаптированные образовательные программы среднего профессионального образования реализуют 16% из числа образовательных организаций, обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Для вузов этот показатель несколько выше: адаптированные образовательные программы высшего образования реализуют 34,5% из числа образовательных организаций высшего образования, обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными

ми возможностями здоровья. По адаптированным образовательным программам в вузах обучаются 29,5% обучающихся этой категории.

Наибольшее количество инвалидов и лиц с ОВЗ обучаются по следующим адаптированным образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата и специалитета): «Экономика», «Юриспруденция», «Менеджмент», «Педагогическое образование», «Информатика и вычислительная техника», «Лечебное дело», «Специальное (дефектологическое) образование», «Социальная работа», «Государственное и муниципальное управление», «Психолого-педагогическое образование», «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)».

В среднем профессиональном образовании можно выделить следующие профессии и специальности, на которых по адаптированным образовательным программам обучается наибольшее количество инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: «Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)», «Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)», «Программирование в компьютерных системах», «Мастер по обработке цифровой информации», «Повар», «Кондитер», «Коммерция (по отраслям)», «Портной», «Прикладная информатика (по отраслям)».

Реализация адаптированной образовательной программы в обязательном порядке должна предусматривать создание в образовательной организации специальных условий, которые включают в себя как общие условия для всех обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, так и специфические условия для конкретных категорий лиц с различными нарушениями здоровья, и обеспечивать реализацию их особых образовательных потребностей.

Рассмотрим, какие формы адаптации образовательных программ применяют образовательные организации, обучающие инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

– Выбор мест прохождения практики с учетом требований их доступности осуществляют 82,5% вузов и 65,9% образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования.

– При проведении текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации 72,6% вузов, обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ, и 59,4% образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего про-

фессионального образования, учитывают особенности нарушений здоровья этих обучающихся.

– Большая часть образовательных организаций: 69,2% вузов и 56,6% образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования, применяют в образовательном процессе методы обучения, исходя из их доступности для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

– Разработка индивидуальных учебных планов и графиков для инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья реализуется более, чем в половине вузов: 56,7% и лишь в 23,4% образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования.

– 42,9% вузов и лишь 18,9%, образовательных организаций, реализующих программы СПО, обеспечивают обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Важнейшей составляющей адаптации образовательных программ является включение в вариативную часть образовательных программ профессионального образования адаптационных дисциплин (модулей), направленных на индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующих социальной и профессиональной адаптации обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Адаптационные модули предназначены для устранения или минимизации влияния нарушений здоровья обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на формирование общекультурных (общих) и при необходимости профессиональных компетенций с целью достижения запланированных результатов освоения образовательной программы. В 2014/2015 учебном году лишь 5,6% образовательных организаций, обучающих инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам среднего профессионального образования, включали адаптационные дисциплины в образовательные программы. В вузах этот показатель выше: адаптационные дисциплины (модули) были реализованы в 24,8% вузов, обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ.

Приведем перечень адаптационных дисциплин, включаемых в образовательные программы среднего профессионального образования: «Основы здорового образа жизни», «Социальная адаптация», «Эффективное поведение на рынке труда», «Адаптивная физкульту-

ра», «Жестовая речь», «Социальная адаптация на рынке труда» и др. Ряд образовательных организаций реализуют адаптационные дисциплины, обозначенные в методических рекомендациях Минобрнауки России: «Адаптивные информационные и коммуникационные технологии»; «Коммуникативный практикум»; «Основы интеллектуального труда»; «Профессиональная ориентация и психология личности»; «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний». [4] В образовательные программы высшего образования вузами включены такие адаптационные дисциплины (модули), как «Технологии интеллектуального труда»; «Основы социальной адаптации и правовых знаний»; «Средства коммуникации в учебной и профессиональной деятельности»; «Лечебная физическая культура»; «Основы здорового образа жизни лиц с ОВЗ»; «Тренинг адаптации к образовательной среде вуза»; «Психология личности и профессиональное самоопределение»; «Русский жестовый язык»; «Слухоречевая реабилитация»; «Практикум по социальной адаптации студентов с ОВЗ»; «Технологии инклюзивного образования»; «Основы межличностного контакта и позитивной коммуникации в вузе»; «Технологии специальных возможностей и безбарьерной среды»; «Технологии социальной интеграции в условиях образовательной и трудовой деятельности»; «Психосаморегуляция лиц с ОВЗ» и др.

Следует отметить, что в 2015 г. в системе среднего профессионального образования не было обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые бы обучались без каких-либо форм адаптации образовательных программ (в предыдущем году в 20% образовательных организаций инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья обучались без каких-либо форм адаптации учебного процесса, что составляло 10% обучающихся данной категории). В вузах 5,4% инвалидов и лиц с ОВЗ обучались без каких-либо форм адаптации образовательных программ.

В целом на сегодняшний день разработка адаптированных образовательных программ в вузах и колледжах идет достаточно активно, однако процесс комплексной адаптации образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осложняется недостаточным развитием доступной архитектурной среды, слабым внедрением специальных информационных и технических средств, дистанционных образовательных технологий, недостаточным количеством педагогических кадров, готовых к работе в условиях инклюзии.

Литература:

1. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Романович Н.А. Разработка адаптированных образовательных программ высшего образования (программ бакалавриата, программ специалитета) для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: Учебное пос. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2015. – 68 с.
2. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Романович Н.А. Разработка и реализация адаптированных для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательных программ среднего профессионального образования: Учебное пос. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2016. – 109 с.
3. Мартынова Е.А. Структура и содержание адаптированных образовательных программ высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – URL: <http://www.science-education.ru/127-21370> (дата обращения: 19.08.2015).
4. Методические рекомендации по разработке и реализации адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования (утв. Минобрнауки России 20.04.2015 № 06-830 вн от 20.04.2015 № 06-830 вн). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_178632 (дата обращения: 01.09.2015).

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ
С ОВЗ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ВПО**

Миннеханова С.Х.,

*ст. преподаватель, Университет управления «ТИСБИ»,
г. Казань, Россия*

На практике в нашей стране обучение инвалидов и лиц с ОВЗ, несмотря на часто задаваемые вопросы и проведение различных мероприятий, обуславливающих развитие данной сферы и разрешение ее проблем, не поставлено на должный уровень.

Первостепенная, на мой взгляд, «асоциализация» данной категории лиц связана с явно выраженным разделением субъектов на категории здоровых, менее здоровых и людей, имеющих ограниченные возможности в здоровье. Подтверждается сказанное тем, что в стране существуют различные образовательные учреждения, кото-

рые как раз и делятся на обучение в них отдельно здоровых и не полностью здоровых, как бы это банально не звучало.

20 декабря 1993 г. на 48-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН были приняты Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, в которых провозглашался принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность. Этот принцип должен признаваться всеми участниками образовательных услуг – как услугодателей, так и услугополучателей из числа здоровых граждан. Он включает в себя положение о том, что государства должны обеспечивать условия, чтобы образование инвалидов являлось неотъемлемой частью системы общего образования. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» разработан в духе развития конституционного положения о России как социальном государстве. В нем декларируется государственное обеспечение получения инвалидами основного общего, среднего (полного) общего образования, начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Стандартные правила ООН делают акцент на том, что система образования инвалидов должна входить в систему общего образования. Образовательные программы и стандарты не должны быть отделены от общеобразовательных программ и стандартов. Это необходимо для того, чтобы инвалиды имели равные возможности в обучении со здоровыми людьми, так как в случае разделения данных систем обучение инвалидов оказывается в изоляции и может рассматриваться государством как обуза, которой не стоит уделять большого внимания. Качество такого обучения должно отвечать тем же стандартам и целям, что и обучение в системе общего образования, и должно быть тесно с ним связано. Для учащихся-инвалидов следует, как минимум, выделять ту же долю ресурсов на образование, что и для учащихся, не являющихся инвалидами.

Возможно, для улучшения обстановки и социализации лиц с ОВЗ с иными субъектами следует стремиться к постепенной интеграции смешанности обучаемых в одной взятой группе студентов, а не отделять лиц с ОВЗ в отдельные «резервации». Первая причина такой интеграции заключается в том, что в спецучреждениях по получению образования инвалидами и лицами с ОВЗ занятия ориентированы на умственно отсталых. В результате чего инвалиды с более высокими интеллектуальными возможностями выходят из

стен спецшколы отставшими в своем развитии. Данное обстоятельство вместе с их физическими недостатками превращает их в изгоев общества. Отстав на школьном этапе, большинство из них уже не могут повысить свой образовательный уровень и вынуждены или сидеть на шее у родителей, или за мизерную плату клеить коробочки в интернатах (государственные чиновники, несомненно, считают, что этим «благодеением» они осчастливили нетрудоспособных, по их мнению, людей). Единицам среди инвалидов I и II групп удается получить приемлемое школьное образование, позволяющее продолжить обучение в высших учебных заведениях. Иначе происходит школьное обучение детей-инвалидов во Франции. Ему уделяется в этой стране пристальное внимание. Согласно Закону «О направлениях помощи инвалидам» дети и подростки-инвалиды получают это образование либо в общем порядке, либо, при отсутствии такой возможности, специальным образом.

Форма специального образования определяется, исходя из индивидуальных особенностей каждого ребенка. Специальное образование включает в себя педагогическую, психологическую, социальную и медицинскую работу с ребенком; оно либо обеспечивается в обычных или специализированных учебных заведениях, либо осуществляется специализированными службами. Оно может начинаться еще в дошкольном возрасте и продолжаться после того, как подросток вышел из школьного возраста.

В Законе мало декларируемых положений, зато подробно регламентирована деятельность органов по организации обучения инвалидов, содержательно описаны направления обучения инвалидов, непосредственно в Законе отдается приоритет обучению на бесплатной основе в общих классах всех инвалидов, способных обучаться в общих учебных заведениях, независимо от болезни.

В случае необходимости обучения инвалидов в специализированных учебных заведениях Министерством образования должен быть подготовлен квалифицированный персонал, на который возложен контроль за осуществлением обучения.

Российский закон «О социальной защите инвалидов» повторяет многие положения, декларируемые Стандартными правилами ООН. Он практически не противоречит общепринятым международным нормам, и в этом смысле он весьма современен. Но существует огромная разница в целях резолюции ООН (чем и являются Стандартные правила) и в целях государственного закона. В резолюции участники сессии ООН подняли существующую проблему и обрисовали для государств – членов ООН те направления, по которым

должна направляться государственная политика в области адаптации и обучения инвалидов. Цель резолюции – не непосредственное применение правовых норм, а реализация их во внутреннем законодательстве различных стран. Цель же закона в государстве – регуляция конкретных правоотношений, возникающих в сфере реабилитации инвалидов.

Его нормы должны непосредственно применяться в реальной практике, а для этого он должен строго и полно регламентировать деятельность государства и его органов в сфере обеспечения получения инвалидами образования, включая школьное. Закон должен быть самодостаточен, определяя правила и порядок такого обеспечения. Вместо этого мы видим эдакое повторение положений резолюции ООН, такую «декларацию о намерениях». Каким образом, в каком порядке, для кого производится государственное обеспечение – в законе не говорится, это отдаётся на откуп подзаконным актам.

Конечно, инклюзивное образование имеет свои плюсы: дети-инвалиды находятся в социальной среде, у них есть возможность общаться, проявлять себя, они учатся дружить, при этом получают полноценное образование. Инклюзивное обучение возможно в высших учебных заведениях. В частности, одним из ярких примеров может быть наш Университет управления «ТИСБИ», который полностью урегулировал возможности обучения в его стенах данной категории лиц.

Но в отличие от дистанционного обучения инвалидов для осуществления инклюзивного обучения школам и вузам требуется специальное техническое оснащение зданий, лестниц, классов, необходимо разрабатывать специальные учебные программы и в идеале обеспечивать людей с ограниченными возможностями личным помощником, что в целом недостаточно и в условиях нашего Университета.

Реформирование учебной программы и перепланировка помещений зачастую упираются в финансовые проблемы и бюрократические препоны.

В итоге инклюзивное обучение в России оказывается недоступным для большинства инвалидов. Мировая же практика доказывает успешность данного вида обучения, правда, за рубежом государственные и муниципальные образовательные учреждения получают бюджетное финансирование на каждого ребенка-инвалида, поэтому каждое учреждение заинтересовано в том, чтобы развивать комфортные условия и увеличивать число таких учеников. На что и должно быть нацелено и наше законодательство. Наш Университет

готов полностью подготовить лиц с ОВЗ, обучая их в смешанных составах студенческого персонала, где бюджетное финансирование позволило бы нам улучшить и материально-техническую базу.

Такие приоритеты со стороны государства должны быть уделены и инвалидам, проживающим в малых городах и селах, которые по-прежнему остаются ограниченными в возможностях обучения. Когда традиционные формы недоступны, на помощь приходит дистанционное обучение при наличии технической возможности.

Говоря об особенностях дистанционного обучения детей-инвалидов и иных граждан с ОВЗ, можно отметить следующие моменты. В современном мире существует огромное количество вариантов предоставления образовательных услуг с помощью средств связи – это не только электронная почта, но и специальные мессенджеры, которые позволяют общаться в формате реального времени.

Для успешной работы дистанционного обучения инвалидов, на мой взгляд, необходим отдельный центр со специальными сотрудниками (который, в частности, и имеется в нашем Университете, но с малым штатом сотрудников). Сотрудники этого центра должны выходить с обучаемым на связь, давать задания, проверять их выполнение. Сейчас возможно и групповое обучение онлайн, ведь преподавателей всегда не хватает, а с помощью современных мультимедийных средств обучающий может устраивать виртуальный урок сразу для нескольких студентов. К тому же групповое обучение помогает инвалидам социализироваться и общаться.

Несомненным плюсом является то, что центры дистанционного обучения не нуждаются в материальном переоснащении помещений, ведь все обучение происходит дистанционно.

К тому же такая форма обучения позволяет заниматься людям из самых разных регионов и городов. То есть дистанционное обучение инвалидов стирает границы и барьеры.

Для того чтобы начать обучение, как правило, достаточно иметь компьютер, Интернет и веб-камеру (в некоторых регионах это оборудование предоставляется детям-инвалидам безвозмездно).

В дистанционном обучении инвалидов существуют разные формы занятий:

- чаты, когда все участники занятия одновременно имеют доступ к информации и общаются в онлайн-чате;
- веб-занятия, с помощью которых проводятся дистанционные уроки или контрольные работы.

Таким же образом возможно осуществлять консультации с преподавателем, практические работы, развивать навыки речи и аудирования.

Такое смешанное дистанционное обучение максимально приближает его к традиционному образованию, ведь в нем есть элемент интерактивности и группового подхода в получении образования. Однако при этом дистанционное обучение более индивидуально, направлено на конкретного учащегося.

Инвалид может отчасти планировать деятельность, ставить цели и задачи в соответствии с собственными возможностями и потребностями, несмотря на географическую дистанцированность и невозможность посещать образовательное учреждение из-за болезни. Инвалид благодаря дистанционному обучению получает качественное образование, сочетающее в себе индивидуальный подход и методы обычного образования.

К сожалению, при всех преимуществах дистанционного обучения инвалидов есть и ряд недостатков системы. Во-первых, при организации центров дистанционного образования в высших учебных заведениях плохо проработана психологическая сторона обучения. Ведь не только дети, но и взрослые нуждаются в психологической помощи, поддержке, одобрении и мотивации.

Во-вторых, несмотря на стремительно развивающиеся технологии, практических электронных учебников для обучения по-прежнему мало.

Юных ребят необходимо, в первую очередь, учить обращаться с компьютером и другими техническими средствами. Иногда требуется подготовка родителей или родственников инвалидов, да и преподавателям требуется специальное обучение. Причем преподаватели должны обучиться не только компьютерным технологиям, но и ознакомиться с психологическими аспектами обучения инвалидов. Это объем работы и специальная подготовка, которая должна давать преподавателю дополнительную нагрузку.

Система дистанционного образования должна включать и удаленное проведение вступительных испытаний, проводимых учебным заведением, и дистанционные консультации с преподавателями, и дистанционное внедрение возможности повышения имеющегося профессионального образования по системе дообразования, а также возможности получения в дистанционной форме дополнительного образования.

ОБУЧЕНИЕ СОСТАВЛЕНИЮ ОПИСАНИЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Морозова В.В.,

*ГБОУ «Казанская школа-интернат им. Е.Г. Ласточкиной
для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
г. Казань, Россия*

Обучение составлению описаний – один из этапов в формировании связной речи дошкольников с нарушением слуха. Этот вид работы становится возможным лишь при соблюдении следующих условий:

✓ Дети должны иметь достаточно большой словарный запас, включающий разные части речи, в том числе и служебные.

Детьми должны быть получены начальные представления о некоторых грамматических категориях (роде, числе, падеже).

✓ Они должны хорошо понимать значения вопросов: «Кто?», «Что?», «Где?», «Сколько?», «Какой?» и т.д.

✓ Дети должны быть знакомы с величинными понятиями: «большой» – «маленький», «высокий» – «низкий», «широкий» – «узкий», «толстый» – «тонкий», «длинный» – «короткий».

✓ Они должны хорошо различать форму предметов и правильно называть ее («круглый», «овальный»).

✓ Дети должны хорошо знать основные цвета и часто встречающиеся полутона, а также их словесные обозначения.

✓ К этому времени детьми должны быть приобретены некоторые навыки составления простых распространенных предложений.

✓ Детям должны быть хорошо знакомы специфические свойства предметов, которые они будут описывать (каковы на вкус, где растут, из каких частей состоят, что делают, что дают людям).




То есть прежде чем приступить к обучению составлению описаний предметов, нужно провести большую предшествующую работу.

Программа дошкольного отделения по обучению речи включает более десяти тем, повторяющихся из года в год. Знания детей по каждой из тем обогащаются новыми сведениями, словарный запас пополняется как новыми понятиями, так и новыми формами. Чаще всего для этой цели используется материал по темам: «Овощи и фрукты», «Игрушки», «Транспорт», «Посуда», «Одежда и обувь», «Домашние и дикие животные». Обычно, к составлению описаний дети бывают готовы на 3-м году обучения.

Занятиям, обучающим составлению описаний, всегда предшествуют занятия по рассматриванию предметов, которые предстоит описывать. А если в качестве объектов описаний выбираются животные, то проводятся еще и длительные предварительные наблюдения.

Учитывая, что у детей с нарушением слуха ведущим является зрительное восприятие, для первых занятий по данному виду работы мы изготовили специальные пособия, которые напоминают детям последовательность даваемых характеристик, помогают вспомнить значения используемых слов, построить ответ фразой, используя соответствующие формы слов.

КАКОЙ ПО ВЕЛИЧИНЕ?				
БОЛЬШОЙ МАЛЕЬКАЯ	ВЫСОКИЙ НИЗКИЙ	ШИРОКИЙ УЗКИЙ	ДЛИННЫЙ КОРОТКИЙ	ТОЛСТЫЙ ТОНКИЙ
КАКОЙ ПО ФОРМЕ?				
 КРУГЛЫЙ	 ОВАЛЬНЫЙ	 КВАДРАТНЫЙ	 ТРЕУГОЛЬНЫЙ	 ПРЯМОУГОЛЬНЫЙ
КАКОЙ ПО ЦВЕТУ?				
ЖЕЛТЫЙ ОРАНЖЕВЫЙ ЗЕЛЕНЫЙ ЗОЛОТОЙ	СИНИЙ ГОЛУБОЙ ФИОЛЕТОВЫЙ СИНЕВЫЙ	КРАСНЫЙ РОЗОВЫЙ БОРДОВЫЙ СЕРЕБРЯНЫЙ	КОРИЧНЕВЫЙ ЧЕРНЫЙ БЕЛЫЙ СЕРЫЙ	
КАКОЙ НА ОЩУПЬ?				
ТВЕРДЫЙ МЯГКИЙ	ПУШИСТЫЙ ГЛАЗКИЙ ШЕРШАВЫЙ		УПРУТЫЙ ХОЛОДНЫЙ ГОРЯЧИЙ	
КАКОЙ НА ВКУС?				
ВКУСНЫЙ НЕВКУСНЫЙ		СЛАДКИЙ КИСЛЫЙ КИСЛО - СЛАДКИЙ ГОРЬКИЙ СОЛЕНЫЙ ГОРЬКО - СОЛЕНЫЙ		
ГДЕ РАСТЕТ?				
В САДУ В ОГОРОДЕ		НА ДЕРЕВЕ НА ЗЕМЛЕ В ЗЕМЛЕ НА КУСТАХ		

		
ОНА	ОНО	ОН
-А	-О	О
-Я	-Е	О
-Ь		Ь

Если представить, что речь идёт о помидоре, то составленный рассказ будет выглядеть следующим образом.

- Что это? – Это помидор.
- Какой он по величине? – Он маленький.
- Какой он по форме? – Круглый.
- Какой по цвету? – Красный.
- Какой на вкус? – На вкус сладкий.
- Где растёт? – Растёт в огороде, на кустах.

В процессе обучения детей составлению описаний могут быть использованы следующие приемы:

– *образец описания, данный педагогом*, который может быть предъявлен не только перед рассказами детей, но и в процессе этой работы, если дети не справляются с заданием;

– *использование для построения ответа части вопроса* («Какой на вкус?») – «На вкус...»;

– *педагог начинает ответ, а ребёнок заканчивает*;

– *педагог может задать альтернативный вопрос* («Помидор по цвету синий?»);

– педагог может дать *заведомо неверное определение описываемому предмету* («Помидор на вкус горький»);

– *педагог или сам ребенок могут обратиться за помощью к другим детям* («Дети, помогите Саше»; «Леман, помоги мне»);

– педагог может использовать *поощрение или порицание*;

– педагог может *привести в пример другого ребенка, отвечавшего правильно*;

– педагог может *подсказать правильный ответ за экраном*;

– можно использовать *повторение правильного варианта ответа отдельными детьми или всей группой*;

– *предъявление описаний предметов на отдельных плакатиках и сопряженное прочтение их для закрепления материала*.

Составленные на таких занятиях описания можно использовать на начальных этапах обучения как загадки для детей с нарушением слуха. В качестве примера можно привести конспект занятия по развитию речи с детьми 3-го года обучения.

КОНСПЕКТ

занятия по развитию речи с детьми 3-го года обучения на тему: «Составление описаний фруктов и отгадывание загадок о них».

ЦЕЛИ:

1. Продолжать формировать связную речь детей. Закреплять навыки диалогической речи, используя знакомые речевые конструкции. Отвечать самостоятельно, устно-дактильно.

- У тебя что?
- У меня (у Вас)...
- У кого...?
- У меня (у Ирины).
- У тебя слива?
- Нет, у меня яблоко, слива у Али.

2. Упражнять в составлении описаний предметов, придерживаясь предложенного учителем плана-вопросника.

3. Упражнять в отгадывании загадок-описаний, воспринимая их, в основном, слухо-зрительно, с аппаратом.

Уточнить значения слов: фрукты, внутри.

4. Продолжать учить детей оценивать ответы – свои и товарищей.

5. Поощрять инициативную речь детей.

ПРЕДШЕСТВУЮЩАЯ РАБОТА:

Рассматривание натуральных фруктов в следующей последовательности:

- Какой по величине?
- Какой по форме?
- Какой по цвету?
- Какой на вкус?
- Где растёт?

МАТЕРИАЛ:

– кукла Аня, муляжи фруктов, стенд, помогающий определить родовые окончания прилагательных.

ХОД ЗАНЯТИЯ:

- Что будем делать?
- Будем заниматься.

(Проверка, как дети слышат)

Входит кукла.

– Кто пришел?

– Кукла Аня пришла.

– Поздоровайтесь. (Дети здороваются по-разному: «Привет, Аня!», «Здравствуй, кукла Аня!», «Доброе утро, Аня!»)

– Аня хочет посмотреть, как вы занимаетесь. Смотрите, у Ани что?

– У Ани сумка.

– Аня что-то принесла в сумке. Спросите Аню: «Аня, что там?»

Спроси, Илья.

(Ребенок спрашивает) Спроси, Ирина.

Кукла говорит: «Там овощи» и показывает, что в сумке.

– Аня говорит верно?

(Дети смотрят)

– Нет, там фрукты.

Кукла раздает фрукты детям и педагогу. (Дети благодарят)

– У тебя что, Алия?

– У меня слива.

– У тебя что, Ирина?

– У меня яблоко.

– У тебя что, Илья?

– У меня лимон.

– У меня что?

– У вас виноград.

– У кого яблоко, Илья?

– Яблоко у Ирины.

– У кого слива, Алия?

– Слива у меня.

– У тебя лимон, Илья?

– Да, у меня лимон.

– У меня яблоко.

– Нет, у вас виноград. Яблоко у Ирины.

– Дети, фрукты красивые, вкусные?

– Да, фрукты красивые, вкусные. Сейчас будем составлять рассказы о фруктах. Первой буду составлять рассказ я:

У меня виноград.

Виноград маленький, овальный, зеленый.

Ягод много.

На вкус сладкий.

Растет в саду на кустах.

– Что я сделала, дети? (Дети затрудняются ответить) Скажите вместе: «Вы составили рассказ о винограде». (Дети говорят) Что я сделала, Илья? (Ребенок повторяет один. Затем о том же спрашивают еще одного ребенка, и он снова повторяет ту же фразу) А сейчас составлять рассказ будете вы. Кто хочет первый? Составь рассказ, Ирина.

Ирина: *У меня яблоко.*

Яблоко большое, круглое, зеленое.

На вкус кисло-сладкое.

Растет в саду на дереве.

– Ирина составила рассказ верно? Ничего не забыла?

– Да, верно. Говорила хорошо, правильно.

– Что ты сделала, Ирина?

– Я составила рассказ о яблоке.
– Умница! Ты сказала правильно.
(Алия и Илья составляют рассказы о сливе и лимоне)

Алия: *У меня слива.
Слива маленькая, овальная, фиолетовая.
Внутри косточка.
На вкус сладкая.
Растет в саду на дереве.*

– Молодец! Алия, сказала, что косточка внутри. Запомнила верно. Скажите вместе: «У сливы косточка внутри». (Дети повторяют)
У сливы косточка где, Илья? Верно, внутри. Алия, что ты сделала?

– Я составила рассказ о сливе.
– Алия составила рассказ о сливе верно, хорошо?
– Да, верно. Хорошо.
– Составь рассказ, Илья.

Илья: *У меня лимон.
Он большой, овальный, желтый.
На вкус кислый.
Растет в саду на дереве.
Чай с лимоном вкусный.*

– Да, чай с лимоном вкусный! Скажи снова, как я.
– Чай с лимоном вкусный.
– Что ты сделал, Илья?
– Я составил рассказ о лимоне.
– Как Илья составил рассказ о лимоне? Хорошо? Верно?
– Да, верно, хорошо.
– Спросите куклу Аню, как вы составляли рассказы о фруктах.
(Дети спрашивают. Кукла Аня хвалит детей)

ФИЗМИНУТКА

– Вы устали, и Аня устала. Она хочет плясать вместе с вами.
Пляшите, кто как хочет. (Дети и кукла пляшут, кто как хочет)

– Дети, у куклы Ани в сумке еще фрукты. Отгадайте, что там.
(Дети отгадывают следующие загадки, а кукла достает отгадку и хвалит детей)

Большая.
Зеленая.
По форме, как лампочка.
На вкус сладкая.
Растет в саду на дереве.

(Груша)

Большой.
Круглый.
Оранжевый.
На вкус кисло-сладкий.
Растет в саду на дереве.

(Апельсин)

Большой.
Круглый.
Зеленый.
Внутри красный.
На вкус сладкий.
Растет в саду, на земле.

(Арбуз)

– Молодцы, дети! Ане понравилось, как вы составляли рассказы о фруктах и отгадывали загадки.

– У Ани там фрукты еще. Это вам. Поблагодарите Аню.

(Кукла раздает фрукты и гладит детей по голове)

– Подумайте, как вы занимались.

– Мы занимались хорошо.

– Кто занимался на «5»? Да. Сегодня вы все старались, все занимались на «5».

– Занятие окончено.

Такая систематическая кропотливая работа вносит значительный вклад в формирование монологической речи детей. Дети с нарушением слуха начинают лучше понимать обращенную к ним речь, как устную, так и письменную, и получают возможность самостоятельно грамотно и наиболее полно дать словесную характеристику того или иного предмета.

ОБУЧЕНИЕ ПЕРЕСКАЗУ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Морозова В.В.,

*сурдопедагог дошкольного отделения ГБОУ «Казанская
общеобразовательная школа для детей с ОВЗ им. Е.Г. Ласточкиной»,
г. Казань, Россия*

Обучение пересказу дошкольников с нарушенной слуховой функцией – важный этап в овладении ими связной речью. Данный вид работы в дошкольном учреждении для детей с ОВЗ во многом сходен с такой работой в массовом детском саду, но, вместе с тем, имеет и существенные отличия. Учитывая, что на дошкольное отделение нашей школы поступают дети совсем без речи, имеющие, кроме снижения слуха, и дополнительные нарушения развития, что приводит к задержке психического развития, становится понятным,

Большой.
Длинный.
Желтый.
На вкус сладкий.
Растет на дереве.
(Банан)

что обучение пересказу начинается значительно позже, чем это происходит в норме.

Проведение этого вида работы возможно при соблюдении следующих условий:

1. Овладение детьми достаточным словарным запасом.
2. Получение начальных представлений о некоторых грамматических категориях.
3. Различение и понимание разных типов вопросов, умение отвечать на них.
4. Достаточно высокий уровень овладения произносительной стороной речи.
5. Систематическая работа с книгой, в процессе которой дети знакомятся с доступными их пониманию фольклорными и литературными произведениями.

Главная задача в обучении пересказу – усвоить те слова и выражения, которые дети смогут впоследствии использовать в речевом общении. По мере совершенствования речевых навыков цель таких занятий усложняется. Ставится задача пересказать текст выразительно, близко к оригиналу, соблюдая последовательность событий.

Если в массовых дошкольных учреждениях произведения для пересказа рекомендуются Программой обучения и воспитания в детском саду, то в дошкольном учреждении для детей с ОВЗ отбор материала для пересказа осуществляется сурдопедагогом группы и зависит от круга знаний и представлений детей, от уровня сформированности их речевых навыков. Так же, как и в массовом детском саду, мы предлагаем нашим дошкольникам в начале обучения пересказу кумулятивные сказки: «Курочка Ряба», «Репка», «Колобок», «Теремок», «Волк и козлята». Они доступны пониманию детей, интересны по сюжетам, познавательны. Эпизоды их, повторяющиеся с некоторым усилением, помогают детям лучше усвоить и воспроизвести тексты сказок.

Кроме этого, мы предлагаем нашим детям специально подготовленные тексты для чтения сурдопедагога Б.Д. Корсунской из первой части книги «Читаю сам», основанные на сюжетах, близких к жизни самих детей: «Котенок», «Мы строим дом», «Птичка». Заметим, что если тексты, предложенные Б.Д. Корсунской для чтения, можно взять для пересказывания не изменяя, то тексты сказок должны быть адаптированы, так как они содержат много незнакомой детям с нарушенным слухом лексики. Это и архаизмы (по сусекам поскребла), и слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами (бежит молочко по вымечку, из вымечка по копытечку).

Учитывая, что на начальном этапе обучения речи дети с нарушенным слухом усваивают словарь на уровне понятий, то слова, встречающиеся в текстах в парадигме форм, они воспринимают как совершенно незнакомые и, следовательно, не понимают смысла фразы. А если таких слов несколько, то и понимание всего текста будет невозможным. Поэтому тексты народных сказок, предлагаемые нашим детям, всегда адаптируются. Обязательным условием выбора фольклорных и литературных произведений для пересказа на начальном этапе обучения является наполненность их событиями. Тогда дети легче запоминают последовательность эпизодов, героев и их высказывания. Тексты – описания для пересказа как более сложные могут быть взяты на 4-м году обучения, когда уже будут сформированы необходимые для этого речевые умения.

В отличие от массового детского сада, где пересказ отдельно художественного произведения возможен на одном фронтальном занятии несколькими детьми, в дошкольном учреждении для детей с нарушением слуха обучение пересказу всегда требует основательной предшествующей подготовки, а непосредственному пересказу одного текста необходимо бывает посвятить несколько занятий с обязательным использованием разных наглядных пособий для помощи детям при пересказе. Например, прежде чем предложить детям для пересказа сказку «Курочка Ряба», воспитателю группы нужно показать детям разных кур, в том числе и курицу с пестрым окрасом, и объяснить детям, что это курочка ряба, сказать, что это курица дает людям (бабе, деду, детям) яйца. Нужно объяснить и показать на муляжах, какое это по цвету яйцо «простое», а какое – «золотое». Должно быть объяснено по демонстрируемому действию, что произойдет с яйцом, если оно упадет на пол. Дети должны увидеть и понять, что означает выражение «яйцо упало и разбилось». Необходимо также заранее объяснить детям слова «кудахчет» («говорит»), «снесла» (заменить словом «дала»). И только тогда, когда все, что нужно, будет объяснено, можно приступать к чтению сказки (в отличие от массового детского сада, где сказка рассказывается, а не читается). Такое занятие может быть проведено как с одним ребенком, так и с подгруппой из 2-3-х детей.

Необходимо заметить, что на занятиях по обучению пересказу важно, как сидят дети и педагог относительно друг друга. Если пересказ проводится с одним ребенком, то сидеть надо напротив друг друга. Если занятие проводится с подгруппой детей, тогда желательно сидеть за круглым столом, чтобы каждый хорошо видел лицо говорящего.

На занятии, проводимом с одним ребенком, можно использовать книгу с картинками и подписями под ними к основным эпизодам сказки. Если же занимается подгруппа, можно использовать с этой целью компьютер или интерактивную доску, где иллюстрации будут крупнее, и дети смогут вместе прочитывать текст устно-дактильно. Устно-дактильное чтение используется для лучшего запоминания содержания сказки и ее более полного последующего воспроизведения.

Структура занятия по обучению пересказу, используемая в массовом дошкольном учреждении, вполне пригодна и в работе с детьми с нарушенным слухом. Отличие заключается в том, что каждая часть занятия, которая проводится со слышащими, превращается в отдельное занятие у детей с нарушенным слухом. То есть чтобы дети во время чтения текста понимали, о чем идет речь, нужно на предшествующем занятии показать и объяснить значения всех новых слов и выражений, которые встретятся им в тексте. На следующем занятии у сурдопедагога идет аналитическое чтение текста, в процессе которого проверяется понимание каждого слова детьми и смысла всего текста в целом. Чтение текста повторяется 2-3 раза. При этом могут быть использованы сначала книга с картинками, затем интерактивная доска или один из видов театра. То есть чтение текста всегда сопровождается изображением или демонстрируемым действием. Некоторые слова и выражения могут быть объяснены не заранее, а по ходу чтения. После того, как дети дважды прочли текст, сурдопедагог задает им вопросы, направленные на восстановление последовательности событий в тексте, характеристик персонажей, на выяснение основной идеи. Обязательно задаются и вопросы, способствующие формированию выразительности речи (Как говорила Курица Ряба? Каким голосом говорил волк?).

На следующем занятии перед устно-дактильным прочтением сказки сурдопедагог просит запомнить содержание сказки и дает детям установку на пересказ. Наши дошкольники пересказывают тексты с опорой на наглядность (сначала на картинки в книге к каждому эпизоду текста, а по мере совершенствования умения пересказывать – на 1-2 картинки к ключевым эпизодам текста или используются фигурки для настольного театра).

На занятиях по обучению пересказу сурдопедагог использует приемы, способствующие наиболее успешному решению задач, направленных на совершенствование навыков связной речи дошкольников с нарушением слуха.

Главный и наиболее часто используемый прием – это вопрос. Вопрос должен быть задан таким образом, чтобы ребенок понял его смысл и смог ответить фразой из текста.

Эффективным приемом в обучении пересказу является образец пересказа всего текста педагогом, если он небольшой по объему, или его фрагментов.

На начальном этапе обучения лучше всего использовать совместный пересказ сурдопедагога и ребенка, когда педагог начинает фразу, а ребенок заканчивает ее.

Жили – были дед ... и баба. Была у них ... Курица Ряба.

Сурдопедагог может также использовать несколько приемов последовательно: назвать первое слово фразы, показать на объект на картинках или на фигурках настольного театра, который надо назвать, и обратиться с вопросом к ребенку.

– *Жили-были (показ на фигурки деда и бабы) кто?*

– *Дед и баба.*

– *Была у них (показ на фигурку курицы) кто?*

– *Курица Ряба.*

– *Дала (показывает на фигурку курицы) кто?*

– *Курица.*

– *(Показывает на яйцо) Что?*

– *Яйцо.*

Возможен подсказ голосом разговорной громкости, а также шепотом или совсем без звука нужного слова или фразы. Этим приемом можно воспользоваться, когда дети начинают уже более уверенно пересказывать текст и лишь иногда забывают то или иное слово.

Во время пересказа сурдопедагог может молча показать на соответствующего персонажа, о котором ребенок должен сказать.

Сурдопедагог привлекает к пересказу текста и других детей группы. Часть текста может пересказывать один ребенок, а часть – другой.

Если ребенок забыл слово или фразу, можно попросить подсказать ему других детей.

Может быть предложен пересказ по ролям, особенно когда идет работа над выразительностью речи. При этом дети могут меняться ролями, говоря то за одного, то за другого персонажа, что положительно влияет на выразительность речи детей.

Широко используется оценка пересказов детей. Сурдопедагог не просто хвалит за грамотно построенные эмоциональные высказывания, переданные близко к тексту, или обращает внимание на

допущенные ошибки, но и объясняет, почему ребенок так хорошо справился или не справился с заданием.

Педагог привлекает к оценке других детей подгруппы, что побуждает их внимательно следить за качеством пересказа, не отвлекаясь, и самим стараться передать содержание текста как можно более точно и выразительно.

Ценность работы коррекционного дошкольного учреждения по обучению дошкольников с нарушением слуха пересказу несомненна. Эти занятия расширяют знания детей об окружающем мире, формируют их нравственные представления, воздействуют на все стороны их речевого развития: обогащают словарь, дают образцы грамматических норм, способствуют формированию выразительности речевых высказываний, совершенствуют навыки связной речи.

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ КАК БАЗОВОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ И МНОГОНАЦИОНАЛЬНОЙ СРЕДЫ (НА ИНТЕГРИРОВАННЫХ УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА И ОБЩЕСТВОЗНАНИЯ)

*Мубаракшина А.М., Каримова И.А.,
ГАПОУ СПО «Казанский педагогический колледж», г. Казань, Россия*

Говоря о духовном кризисе в современном информационно-технологическом обществе, проявлениями чего являются всевозможные зависимости, гендерные проблемы и противоречия, ювенальная юстиция, кризис семьи, синдром выгорания, депрессивные состояния, потеря смысла жизни, суицидальные проявления и т.д., нельзя не коснуться такой стратегически важной темы, как *нравственность*. Принимая во внимание изоморфизм языка и культуры, можно с уверенностью говорить о взаимосвязанных трансформациях морально-нравственного состояния общества и его проекции языка современных граждан государства.

Недавние потрясения, которые пережило мировое сообщество, четко обозначили проблему национальной и религиозной «ненависти», плодами которой являются создание террористических группировок и проведение террористических актов. Особенно ужасает тот факт, что многими сподвижниками запрещенных в нашей стра-

не организаций становятся студенты, в том числе и педагогических учебных заведений. В свете данных событий формирование **толерантности как основополагающей компетентности педагога** в рамках **нравственного воспитания личности** должно стать приоритетной задачей в сфере педагогического образования.

Эти мысли уже высказывались ранее, например, в работах К.М. Арона, [2] Л.М. Безотечество, [3] Е.В. Харитоновой, [6] однако в большинстве случаев данные работы носят сугубо теоретический или обобщенный характер. Методы и приемы формирования толерантности представлены абстрактно и, как правило, в рамках одного предмета. Данное исследование основывается на тезисе В.И. Карасика о том, что «язык и культура – важнейшие понятия гуманитарного знания. Социальная сущность языка заключается в том, что он существует, прежде всего, в языковом сознании – коллективном и индивидуальном. Соответственно языковой коллектив, с одной стороны, и индивидуум, с другой стороны, являются носителями культуры в языке» [3] и рассматривают процесс формирования терпимого отношения к окружающей среде сквозь призму таких важнейших, на наш взгляд, и, безусловно, взаимосвязанных предметов гуманитарного цикла, как русский язык и обществознание, что говорит о новизне подхода к решению проблемы.

По данным СМИ, в последние годы особенно возросла межэтническая напряженность в молодежной среде. Проявлениями этого факта служат обценная лексика, публичные высказывания против культуры или религии иных народов. Наиболее остро этот вопрос стоит в многонациональных регионах России, одним из которых является Татарстан.

В Казанском педагогическом колледже обучаются студенты из Башкирии, Чувашии, Кировской области, Украины, а также из Туркменистана, поэтому вопрос толерантности здесь тоже актуален. Этот факт обусловил выбор данного учебного заведения в качестве экспериментальной базы исследования.

В эксперименте приняли участие 150 первокурсников, что составляет примерно 50% от числа всего потока первого курса в 2015-2016 учебном году. Изучение уровня толерантности студентов проводилось по методике Г.У. Солдатовой, О.А. Кравцовой «Индекс толерантности». [4]

Тестирование показало, что 78% опрошенных имеют средний уровень толерантности, способны на проявления интолерантных качеств. Порядка 22% имеют высокий уровень толерантности, что иллюстрирует их этническую, социальную терпимость. Более деталь-

ное рассмотрение выявило показатели на шкале толерантности студентов: самые высокие баллы оказались по толерантности как черте личности (28 баллов из 42-х), более низкие по этнической толерантности (25 баллов из 42-х) и в меньшей степени развита социальная толерантность (22 балла из 42-х). Данные результаты выявили необходимость повышения уровня толерантности как одной из значимых педагогических компетенций и нравственных качеств личности.

С этой целью был разработан комплекс интегрированных уроков по русскому языку и обществознанию, в частности, с использованием видеофильма, снятого студентами Татарского государственного гуманитарно-педагогического университета.

Первоочередным важным вопросом стала адекватная интерпретация самого понятия **толерантность**, которое трактуется как: 1) терпимость к иного рода взглядам, нравам, привычкам (толерантность необходима по отношению к особенностям различных народов, наций и религий, она является признаком уверенности в себе и сознания надежности собственных позиций, признаком открытого для всех идейного течения, которое не боится сравнения с другими точками зрения и не избегает духовной конкуренции); 2) способность организма переносить неблагоприятное влияние того или иного фактора среды». [1]

В рамках формирующего эксперимента было проведено четыре тематических занятия: языковой анализ лексемы «толерантность» как варианта вербализации категории «нравственность» в русском языке, просмотр видеофильма, написание эссе на заданную тему, выполнение проектной работы «Символ толерантности».

На завершающем этапе было проведено контрольное тестирование, направленное на выявление адекватной интерпретации понятия «толерантность» и повторный анализ «индекса толерантности» будущих педагогов.

Полученные результаты проиллюстрировали изменения показателей индексов в сторону увеличения: в первую очередь рост касался этнической толерантности (38 баллов из 42-х), далее оказались показатели по толерантности как черте личности (34 балла из 42-х), коэффициент социальной толерантности увеличился незначительно (24 балла из 42-х).

Таким образом, стало ясно, что формирование толерантного поведения будущих педагогов в поликультурном пространстве – это процесс важный и управляемый. В первую очередь организация его эффективна на предметах гуманитарного цикла (русский язык, литература, история, обществознание), объектом изучения которых

является человек. В соответствии с экспериментальными данными можно сказать: продуктивным стал опыт интегрированных занятий, что дает почву для дальнейшей учебно-методической и воспитательной деятельности.

Литература:

1. Академик.ру [Интернет-источник] / URL: http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_philosophy/3483/%D0%A2%D0%9E%D0%9B%D0%95%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%A2%D0%9D%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%AC (дата обращения: 12.10.2015).

2. Арон К.М. Развитие личностной толерантности студентов педагогического вуза как базовой общекультурной компетенции педагога. [Интернет-источник]. – URL: <http://mosi.ru/en/node/2104> (дата обращения: 12.10.2015).

3. Безотечество Л.М. Толерантность как ключевая компетентность педагога. [Интернет-источник]. – URL: <http://www.science-education.ru/106-7857> (дата обращения: 12.10.2015).

4. Карасик В.И. Язык социального статуса: Монография / Карасик В.И. – М.: ИТДГК «Гнозис», 2002. – 333 с.

5. Практикум по психодиагностике и исследованию толерантности / Под ред. Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой и др. – М.: МГУ им. М.В. Ломоносова, 2003. – 112 с.

6. Харитоновна Е.В. Толерантность педагога как одна из профессиональных компетенций. [Интернет-источник]. – URL: http://infourok.ru/statya__tolerantnost__pedagoga_kak_odna_iz_professionalnyh__kompetency-441969.htm (дата обращения: 12.10.2015).

THE PROS AND CONS OF THE FULL AND PARTIAL INCLUSION OF STUDENTS WITH DISABILITIES

*Ilack Ng'uni, Senior English teacher of «TISBI» University,
Philology department;*

*Natalia Sigacheva, PhD, University of Management «TISBI»,
Philology department*

Nowdays the resistant tendency is developing which enable students with disabilities to be included in a general education classroom. A student can be part of a full or partial inclusion classroom. Some foreign and domestic scientists and praticians support the idea of completely

full inclusion classroom where a general education teacher teaches the students with and without disabilities for the entire day. Others vote for partial inclusion classrooms where the student spends part of the day in the general education classroom and the other part work with a special education teacher outside of the general education classroom. In a partial inclusion classroom, general and special education teachers will work together to find a method of instruction that will benefit these special students. It is important to investigate advantages and shortcomings of inclusion, the laws that govern it, and how teachers can integrate different methods of teaching into their classroom to maximize its success. It is necessary to find out if both forms of inclusion have their benefits, and which is the ideal method for students with disabilities.

Laws of the Russian Federation made it possible for students with disabilities to be included to learn not only in a general education classroom but to get higher professional education. Students with disabilities could learn not only in special schools. Students with and without disabilities did not have to be separated from each other, they were given the opportunity to learn together in the same classroom. Students with exceptionalities have the chance to learn the same things their peers were being taught.

The constitution of the Russian Federation grants the right for education to everyone, without stopping on disabled people separately that in general corresponds to the concept of the integrated education put as a priority in «Standard rules of providing equal opportunities for disabled people» which were approved by the UN in 1993.

This concept provides that the disabled person whenever possible has to remain in general education process as during training the mental and social position of the person is formed: as the condition of harmonious development of the personality is understood an inclusiveness in system in which the disabled person should exist all life.

Education and training of disabled children, according to Artical 18 of the Law «About Social Protection of Disabled People in the Russian Federation» in case the general system is inaccessible to them, takes place in special establishments or at home. Isolation of the child is understood as a last resort. It is necessary to resort to it nevertheless rather often: educational institutions and the more so to higher education institutions don't have enough resources to provide appropriate conditions for training of disabled students on an equal basis with their contemporaries. (Physical disability owing to which the child, for example, can't productively be engaged on an equal basis with other students for 5-6 hours, demands special, flexible hours; because of lag in development updating of training programs, etc. is sometimes necessary). As a result, as practice shows,

the considerable group of children receives quite weak preparation. It concerns not only to graduates of specialized institutions, but also to «home-workers»: independent experts note that their level of knowledge is, as a rule, much lower, than at trained at usual schools.

The Federal Law «About education» grants to disabled people of the 1st and 2nd groups the right of out-of-competition receipt in higher education institutions. Disabled students in higher educational institutions with adoption of this law didn't become any more as, guaranteeing access to higher education, the state didn't take care to provide access to an educational place: there were same ladders on the way to audiences, laboratories, gyms, the idle or not adapted for wheelchairs elevators and other barriers. Such obstacles in principle are surmountable, but the whole complex of strong-willed efforts of which not everyone is capable is for this purpose necessary. Partly therefore in the specialized higher education institutions created now becomes more and more disabled people who could get professional education within the general system, however prefer to daily tests voluntary self-isolation. At the same time some educators feel that it may be too difficult to include students with disabilities into a general education class. The teacher may already have twenty students, and it could be overwhelming to have a student with a disability added to the group. Some teachers believe that they are not professionally prepared to teach students with disabilities.

The term «inclusion» is rather broad. American and European authors hold the opinion that full inclusion allows a student with a disability to be placed into a general education classroom, where the general education teacher is responsible for students with and without special needs. In a partial inclusion classroom, the student with a disability is placed into a general education classroom for either part of the day or for the entire day and both the general and special education teachers are responsible for the student's learning. The question is how teachers in an inclusion classroom can make the students with exceptionalities have a successful experience in the general education classroom.

In American schools students with special needs can receive assistance both in and out of the general education classroom. Although some general education teachers question inclusion, it does have its advantages. Furthermore, according to researches a person is better able to use problem solving and life skills in a regular environment, which is fostered by the required ideas. In a full or partial inclusion classroom, the teacher is encouraging the student to be more independent by including them in a classroom with students who do not have disabilities. The

students with disabilities will be able to learn how to work with students without disabilities.

Yet, in a partial inclusion classroom a general education teacher is able to receive more immediate support. Because a general educator works with a special education teacher, the general educator can have help in assisting the student with exceptional needs. Also, instead of having the general education teacher working with the student all day, the special education teacher is able to take the student during portions of the day to work on the specific needs with the student inside or outside of the classroom. This also allows the general education teacher to direct needed focus on all students. This key advantage of partial inclusion makes including students with disabilities much more successful in a general education classroom.

The inclusion of students with disabilities may have its advantages, but there are also disadvantages that arise. Although they have made accommodations for students with disabilities to be included in taking the standardized tests, some exceptional students, despite accommodations, will not perform well on the exam. Students with severe cognitive disabilities may still have trouble completing the exam, even with the 3% of those who have accommodations made for them. Also with so much riding on these high-stakes tests for general education teachers, the teachers may feel the need to take away their individualized attention from the exceptional students in the full inclusion classroom in order to ensure that the students without disabilities meet the state standards. Many educators and critics share similar concerns about inclusion.

Some teachers feel that inclusion was forced onto them, and they are concerned that their teaching will not be as beneficial to their students. This can be overwhelming for a teacher. The general educator may feel that she is unable to reach out and help all of her students during class time. Teachers may also feel they are spending more time working with students with disabilities rather than the students without disabilities. This can take up more class time than the teacher originally planned. This leads to another disadvantage of full inclusion. General educators feel they are not allowed enough time to cover certain lessons. Depending on the student's disability, it may take longer to connect and comprehend the information presented through the lesson. Because the general educator must take more time to help the student make the connection, this hinders the teacher from using the time to teach a full lesson. This could potentially make the class fall behind in learning the required curriculum.

In partial inclusion the teachers use a team approach with the special education teacher providing the appropriate aide to students with special

needs while the general education teacher keeps the whole class moving forward. On the other hand, when dealing with partial inclusion, special education teachers sometimes feel that they are working more with the students without disabilities than the students with disabilities. This gives special educators the sense that they are used more as «instructional aides than fully qualified teachers». Taking the teacher's attention from the student is essentially taking away instructional time from that student. It also makes it more difficult for the special educator to stay on task. If the special education teacher is helping more general education students than students with disabilities, it may be difficult for the teacher to stay focused on what is being taught.

Yet, the general education teacher can eliminate this problem by making certain rules with the classroom about the purpose of the special education teacher. Having a special education teacher in the classroom is not the most difficult issue to solve in the inclusion movement. One of the largest problems is that regular classrooms are lacking the special equipment and materials that students with disabilities need to learn. It is nearly impossible to teach students with disabilities if the classroom does not have the recommended resources the students need in order to learn. Without the proper materials, educators may become increasingly frustrated with teaching in an inclusion classroom. It is difficult to have any form of inclusion without knowing the proper way to integrate the students with disabilities into the classroom environment.

Another method recommended by practitioners to integrate inclusion into the classroom is by collaborative teaching. Collaborative teaching is predominately used in partial inclusion. This type of inclusion requires a general and a special education teacher to work together inside or outside of a general education classroom to meet the special needs of an exceptional student. The blending of personalities and teaching styles will allow the student to get the most out of a lesson. The students with disabilities will be able to learn the lessons that students without disabilities are learning, but have the lesson modified so they are able to learn better and grasp the information they are being taught. Collaborative teaching is crucial when working with students that have disabilities. The student is able to get the special attention he or she needs, and the general educator does not have to feel overwhelmed with the responsibility of teaching both students with and without disabilities. This form of teaching allows the student with a disability to learn in an environment he or she is most comfortable. This will allow the student to keep their focus on the lesson being taught. This is one of the main reasons why having partial inclusion in schools is

so important. According to it, the inclusion movement may allow special education to be viewed as a valuable component of general education.

Thus, over the years, different laws have been made to make the inclusion in a general education classroom possible for students with disabilities. These laws have provided the means for general and special educators to work together to give their students the best education.

Yet, determining the degree of inclusion that will work best in the high school system is a more difficult issue to examine. Although in a full inclusion classroom, teachers and students can be introduced to a diverse group of students, some feel that this method is impractical. General educators feel that having both students with and without disabilities in the classroom is difficult, because they are teaching students that learn from opposite sides of the spectrum.

Students with disabilities often prefer working in special programs designed for their needs, rather than in an all-inclusive classroom. Some students with disabilities also feel that these special programs offer them more support in receiving a proper education. This is why partial inclusion is the best method for having students of various abilities in a general education classroom.

Exceptional learners will be able to work with a general and special education teacher during the whole day. These students will have the option of learning with the rest of the class or receiving the special assistance they will need from a special education teacher inside or outside of the classroom. Students with disabilities will also be able to interact with students without disabilities, which will teach all students to embrace diversity. In the end, partial inclusion is the ideal method of making inclusion in schools a success.

References:

1. Федеральный закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.
2. Постановление Минтруда РФ от 11.06.92 г. № 21в.
3. Постановление Минтруда РФ от 07.10.93 г. № 158.
4. Постановление Министерства труда РФ «Об утверждении рекомендаций по квотированию рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для лиц, особо нуждающихся в социальной защите» от 6 февр. 1995 г. № 9.
5. Электронный ресурс: Пушкина Н. Российское законодательство: право инвалидов на образование // Агентство социальной информации // Информационно-аналитический бюллетень. – 2000. –

№ 17(47). – <http://www.asi.org.ru/wp-content/uploads/2013/06/Obrazov.-i-zanyat.invalidov.pdf>

6. Brucker (1994). The advantages of inclusion for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 27, Retrieved September 11, 2004, from Academic Search Elite Database (EBSCOhost).

7. Bruneau-Balderrama (1997). Inclusion: Making it work for teachers, too. *Clearing House*, 70, Retrieved September 11, 2004, from Academic Search Elite Database (EBSCOhost).

8. Kavale F. Mainstreaming to full inclusion: From orthogenesis to pathogenesis of an idea // *International Journal of Disability*.

9. Keele C. (2004). Is No Child Left Behind Act the right answer for children with disabilities? *University of Missouri at Kansas City Law Review*. – P. 1111-1136.

10. Mithaiwala A. (2004). Universal preschool: A solution to a special education law dilemma.

11. Brigham Young University Education and Law Journal.

11. Reisberg (1998). Facilitating inclusion with integrated curriculum: A multidisciplinary approach. *Intervention in School & Clinic*, 33, 272-278.

12. Renzaglia, Karvonen, Drasgow & Stoxen (2003). Promoting a lifetime of inclusion. *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 18, 140-150.

ИНКЛЮЗИЯ – РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ГУМАНИЗМА В ОБРАЗОВАНИИ

*Нигматов З.Г., д-р пед. наук, профессор,
Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия*

Исходя из научно-философского положения о том, что понятие «концепция», означает систему взглядов и способов достижения целей, общее понимание явлений или замысел чего-то, мы заключаем, что инклюзия глубоко концептуальна, потому что имеет серьезный самостоятельный концептуальный замысел. В широком значении – это целостный подход к решению многих из человеческих проблем. В сфере образования такой подход идет от убеждения: все люди должны получать образование, независимо от их культурного и социального уровня и от их способностей и возможностей. Мы должны сосредоточиться на обеспечении равного формального доступа

ко всем типам образования. Концепция инклюзии в образовании является неотъемлемой частью фундаментального гуманистического принципа равенства образовательных возможностей людей. Суть, концептуальный замысел, все назначение инклюзии – это практическая реализация теории гуманного образования

На наш взгляд, перенос инклюзии в образование – это результат развития идей гуманизма, основывающихся на исключительной ценности человеческой личности, ее уникальности, праве на достойную жизнь каким бы ни было ее физическое состояние, праве на обладание всеми ценностями современной цивилизации.

Гуманистическая идея инклюзивного образования как форма расширения образовательного пространства, включения в него всех детей вне зависимости от разницы в способностях и возможностях, от их культурного и социального положения все смелее входит в человеческое сознание. [5]

В ряду современных образовательных теорий гуманистическая теория образования занимает, пожалуй, одно из самых заметных мест, но при этом по сравнению с другими образовательными теориями более критично оценивается и чиновниками, и практиками, когда речь идет о ее массовом применении в школе. Причиной критики гуманистического подхода к инклюзивному обучению является, как правило, не сама идея, а те или иные примеры ее практической реализации, успешность которых во многом предопределяется профессионально-личностным потенциалом учителя и субъектным опытом каждого ученика. Кроме того, многие учителя, исповедующие этот подход в своей практике, объясняя избранную профессиональную позицию, часто увлекаются общими аффективными и расплывчатыми рассуждениями о ценности и уникальности каждого ученика или о невозможности объективно измерить образовательные результаты учащихся.

Тем не менее, главным направлением современной государственной политики в области инклюзивного образования провозглашается ориентация педагогических систем на благополучие личности и свободное развитие ребенка на всех ступенях обучения, начиная с дошкольного возраста и далее, непрерывно, «через всю жизнь» (Life-long learning). В последние годы на федеральном и региональном уровнях достаточно активно стали разрабатываться стратегические программы развития инклюзивного образования, в основе которых лежат потребности общества в реализации принципа гуманизма, уважения к личности и ее правам, а также интереса к

индивидуальности каждого ребенка, включая и детей с особыми потребностями и ограниченными возможностями здоровья.

В настоящее время мы впадаем в необъяснимое противоречие. С одной стороны, никто не отрицает жизненную необходимость образования. Все – и плохие и хорошие, и нравственные и безнравственные, и законопослушные и преступники – одинаково заботятся о том, чтобы дать своим детям наилучшее образование, причем определенные слои населения предпочитают дать им образование за рубежом.

Но, с другой стороны, по самым разным причинам достаточно большое количество населения *равнодушно* даже не к образованию, а к его фундаментальным гуманистическим идеалам, т.е. к воспитанию интеллигентности, культуры, к моральному воспитанию и себя, и будущих поколений граждан. Ведь в этом и заключается главная суть образования!

Почему так получается? Потому что пока в обществе рейтинговый эффект добра и гуманности весьма низок, так как настоящее добро плохо «конвертируется» в деньги.

Среди тех, кто громит сегодня на улице и убивает, немало наших бывших и настоящих хорошо успевавших и успевающих, но ставших частью озверевшей толпы учащихся. А ведь это глобальная проблема. У данного явления одни корни, один источник – бездуховность, бескультурье, антигуманность. А если этой духовной культурой не обладают взрослые люди – родители, педагоги, призванные воспитывать, то что же говорить о воспитуемых? Вот о такой культурологической и гуманистической составляющей образования всем нам надо больше думать и говорить.

В гуманистической традиции развитие личности рассматривается как процесс взаимосвязанных изменений в рациональной и эмоциональной сферах, характеризующих уровень *гармонии ее самости и социумности*. Именно достижение этой гармонии является стратегическим направлением гуманистического воспитания.

Самость как отражение внутреннего плана развития личности характеризует глубину индивидуальности личности. Социумность отражает внешний план развития личности, и прежде всего социальный. Самость и социумность, как и в случае инклюзии, достигаются с помощью адаптации, самоутверждения, коррекции и реабилитации и проявляются в актах самореализации личности в обществе.

Гуманистическое воспитание особенно ярко и эффективно осуществляется в условиях инклюзивного образования – в актах социализации, собственно воспитания и саморазвития личности. Об-

щепринятой целью в мировой теории и практике гуманистического воспитания был и остается идущий из глубины веков идеал всесторонне и гармонично развитой личности. Ее характеристика связана с понятиями саморазвития и самореализации. Поэтому именно эти процессы определяют специфику цели гуманистического воспитания: создание условий для саморазвития и самореализации личности в гармонии с самой собой и обществом.

В условиях инклюзивного образования в такой цели воспитания аккумулируются гуманистические мировоззренческие позиции общества по отношению к личности и своему будущему. Они позволяют осмыслить человека как уникальное явление природы, признать приоритет его субъектности, развитие которой и есть цель жизни. Следовательно, в современной трактовке цели гуманистического воспитания заложена возможность формирования планетарного сознания и элементов общечеловеческой культуры.

Среди гуманистических тенденций функционирования и развития воспитания в целостном инклюзивном процессе необходимо выделить главную – ориентацию на развитие личности. Чем гармоничнее будет общекультурное, социально-нравственное (а далее – профессиональное) развитие личности, тем более свободным и творческим человек становится в реализации культурно-гуманистической функции. Данная закономерность, в свою очередь, позволяет сформулировать ведущий в системе гуманистических принципов воспитания – принцип непрерывного общего и профессионального развития личности. Ведущий он потому, что все остальные принципы, имея в своей основе эту закономерность, подчинены ему, обеспечивая внутренние и внешние условия его осуществления [4]. Именно в этом смысле гуманизация инклюзивного образования и рассматривается как фактор гармоничного развития личности.

Развитие личности в гармонии с общечеловеческой культурой зависит от уровня освоения базовой гуманитарной культуры. Этой закономерностью обусловлен культурологический подход к отбору содержания образования. Он требует повышения статуса гуманитарных дисциплин, их обновления, освобождения от примитивной назидательности и схематизма, выявления их духовности и общечеловеческих ценностей. Учет культурно-исторических традиций народа, их единства с общечеловеческой культурой – важнейшее условие конструирования новых учебных планов и программ инклюзивной школы.

Понятие «личность» является не только понятием, отражающим фактическое состояние социальных свойств человека, но и

понятием ценностным, выражающим идеал человека. Идеал культурного человека, как отмечал Альберт Швейцер, есть не что иное, как идеал человека, который в любых условиях сохраняет подлинную человечность. Он считал, что европейская культура пошла по гибельному пути, и свою задачу он видел в том, чтобы дать ей новые духовно-нравственные перспективы. [6] Признавая личность и развитие ее сущностных сил в качестве ведущей ценности, инклюзивная педагогика, как и гуманистическая, в своих теоретических построениях и технологических разработках опирается на ее аксиологические характеристики.

Становление личностного в человеке предполагает усвоение системы гуманистических ценностей, составляющих основу его гуманитарной культуры. Вопрос о внедрении этих ценностей в инклюзивный образовательный процесс имеет большую социальную значимость. От его успешного решения во многом зависят перспективы гуманизации образования, смысл которой в том и состоит, чтобы обеспечить сознательный выбор личностью духовных ценностей и сформировать на их основе устойчивую, непротиворечивую, индивидуальную систему гуманистических ценностных ориентаций.

Воспитание как процесс становления психических свойств и функций обусловлен взаимодействием растущего человека со взрослыми и социальной средой. А.Н. Леонтьев считал, что ребенок не стоит перед окружающим миром один на один. Его отношения к миру всегда опосредованы отношением человека к другим людям, его деятельность всегда включена в общение. [3] Общение в своей исходной внешней форме в условиях инклюзивного образования – совместная деятельность, речевое или мысленное общение – составляет необходимое и специфическое условие развития человека в обществе. Именно в процессе общения ребенок, человек научается адекватной деятельности. Этот процесс и является по своим функциям процессом воспитания.

Гуманистическое воспитание в значительной степени связано с реализацией принципа профессионально-этической взаимответственности. Он обусловлен закономерностью, согласно которой готовность участников инклюзивного педагогического процесса принять на себя заботы о судьбах людей, о будущем нашего общества неизбежно предполагает их гуманистический образ жизни, соблюдение норм педагогической этики.

Сущностная специфика выделенных принципов состоит не только в передаче некоторого содержания базовых знаний и формировании соответствующих им умений, но и в совместном лич-

ностном и профессиональном развитии участников инклюзивного образовательного процесса.

Принципы гуманистического воспитания – это концентрированное, инструментальное выражение тех положений, которые имеют всеобщее значение, действуют в любых педагогических ситуациях, в том числе и при условиях организации инклюзивного образования.

Как мы видим, идеи, заложенные в гуманистической теории образования, популярны в инновационной педагогической среде и в условиях инклюзивного образования. Они продолжают развиваться в теориях как зарубежных, так и российских ученых, реализуются в образовательной практике инновационных российских школ. Однако в массовом образовании мы наблюдаем совсем незначительное число педагогов, соответствующих образу учителя-фасилитатора.

Чувство некоторой тревожности вызвали у нас мысли о **современной действительности** философа Валерия Александровича Кувакина. Он пишет: *«Наше общество озабочено неопределенностью, переходностью, неясностью происходящего и небывало высокой степенью риска... В спектре этой неопределенности проступают глыбы тревожных проблем – экономических, экологических, нравственных, информационных. Здесь и проблемы личной безопасности, мировоззренческой и финансовой устойчивости... Жажда правды, добра, справедливости и истины, т.е. истинно человеческие потребности подвергаются смертельной угрозе... Мы не уверены в завтрашнем дне».*

Сам факт существования таких мыслей в устах современных мудрых философов заставляет нас задумываться и прийти к выводу о необходимости создания гуманного человеческого общества – общества, в котором каждый заботится о каждом нуждающемся в заботе.

О вещах естественных, которые «вдруг» оказываются в сфере нашего активного внимания уже после того, как они когда-то были утрачены, говорить трудно. Это относится и к инклюзии. Хотя как научное понятие *инклюзия* появилась относительно недавно, но инклюзивная модель получения образования – это воплощение извечной гуманистической мечты человечества о справедливом мире, где никакая группа людей не изолирована от остальных, и интересы никакой части людей не угнетены интересами и потребностями других. Еще в Античной Греции зародилось представление о человеке как о гуманном и думающем существе. Сократ говорил о том, что искренние и доверительные отношения людей определяются не властью, а

равноправным взаимовлиянием. Шаг навстречу тому, кто в беде, кто очень зависим от окружающих, потому что ему не выжить без них, – это и есть суть инклюзии, т.е. суть культуры гуманного человечества.

По большому счету инклюзивное образование – это результат развития идей гуманизма, основывающихся на исключительной ценности человеческой личности, ее уникальности, праве на достойную жизнь, какими бы ни были ее физическое или умственное состояние, праве на обладание всеми ценностями современной цивилизации. На наш взгляд, инклюзивное образование является показателем гуманности общества и непременным условием его устойчивого развития.

Процесс инклюзивного образования – это процесс, в рамках которого данное сообщество обеспечивает гуманные образовательные условия для реализации максимального социального потенциала каждого индивида этого сообщества. Задача инклюзивного образования не может быть решена снаружи, эта задача может решаться только изнутри самим сообществом. Это взаимная адаптация индивида и общества друг к другу. Это такой образовательный процесс, в ходе которого не только индивид адаптируется к сообществу одноклассников или сокурсников, но и само сообщество делает необходимые шаги для того, чтобы приспособиться к этому индивиду.

Если образование – это один из наиболее мощных инструментов для моделирования цивилизованного общества, то учитель – достаточно мощный двигатель его строительства. Не потому ли многие выдающиеся умы человечества не единожды отмечали: если *страна* хочет иметь морально и духовно здоровое молодое поколение, задумывается о своем будущем, она должна быть внимательнее к педагогам.

На вопрос, возможно ли предпринять какое-то коллективное организованное усилие с целью сознательного противостояния дегуманизации общества, тот же философ В.А. Кувакин отвечает: *«Да, такой шанс есть... Это современный светский, гражданский гуманизм. Вот почему все здравомыслящие граждане России, особенно школьные учителя и педагоги высшей школы, должны осознать значимость момента, возможно, решающую роль гуманизма в удержании страны в пространстве разума, человечности и добра, независимых от национальности и социального положения человека».* [2]

Это есть мнение о том, что продвижение идеи инклюзивного образования невозможно без продвижения и распространения гуманистических настроений и идей. Идеи инклюзии не могут и не должны рассматриваться обособленно от изучения готовности общества воспринять гуманизм как идеологию повседневного по-

ведения. Возможно, удалось бы внятно сформулировать изъязы представления проблем людей с инвалидностью в сюжетах средств массовой информации. Жизненно необходимы рекомендации журналистам относительно того, как лучше рассказывать о проблемах инклюзивного образования: предотвращая возникновение стереотипов и отчуждение общественности от этой темы.

Суть гуманистических ценностей состоит в признании ценности человека как личности, ее права на свободное развитие, самоопределение в сообществе. В содержании воспитательного процесса представлены ценности, выраженные в идеалах добра, красоты, любви, равенства, братства, истины. Приобщаясь к гуманистическим общечеловеческим ценностям, ребенок приобретает способность свободно выбирать вид деятельности партнера по коммуникации, реализовывать свою нравственно-эстетическую потребность, определять свои интересы и принимать другого, проявлять активность, свободно выражать внутреннюю позицию посредством оценок и самооценок, не унижая достоинство другого, приобретает социальный опыт самовыражения и идентификации.

С точки зрения гуманистической образовательной парадигмы, центральным ядром инклюзивного образования становится не обучаемый, усваивающий фрагменты социального опыта, а «учащий и воспитывающий себя человек». Такое видение совершенно меняет стратегию и тактику образовательного процесса. В этом случае развитие образовательного процесса предусматривает сначала прогнозирование, а затем планирование его в направлении развития личности, взращивающей в себе человеческое – гуманистическое. Ведь в широком понимании смысла слова образование – это способ воспроизводства человека, его образа жизни, накопление им жизненного ресурса. Человек – это главная производительная сила общества.

Таким образом, процесс инклюзивного образования – это процесс, в рамках которого данное сообщество обеспечивает гуманные образовательные условия для реализации личностного, социального потенциала и образовательных потребностей каждого индивида этого сообщества. С другой стороны, реализация системы инклюзивного образования в современной России станет возможной при решении сложной и комплексной задачи повышения гуманистической сути и духовности общества. По сути дела речь идет о серьезной трансформации гуманистических взглядов в обществе на систему воспитания по всей цепочке от семьи, детского сада, школы до системы общественных взаимоотношений, работы средств массовой информации, изменения образовательных программ и законодательства.

Без решения проблемы гуманизации массового сознания не решить ни проблему инвалидов, ни проблему инклюзивного образования. Можно сказать, что в проблеме инклюзивного образования сфокусировались болевые точки российского общества. Решение ее, разумеется, должно быть комплексным. Развивающие гуманизм школьные программы будут неэффективны, если в обыденной жизни ребенок будет сталкиваться с бессердечием, жестокостью, смакованием жестоких сцен, равнодушием к соседу. И не надо валить все эти негативные проблемы только на школу. Инклюзивное образование – это проблема всего общества.

Центральным для гуманистического движения в инклюзивном образовании является желание создать среду обучения, в которой дети свободны от жесткой конкуренции, строгой дисциплины и страха неудачи. Педагоги-гуманисты хотят уйти от отношений вражды, которые так часты между учениками и учителями, и, с другой стороны, создать взаимоотношения, пропитанные доверием и чувством безопасности. Они убеждены, что такая атмосфера освободит учеников от разрушительных и поглощающих энергию страхов и позволит освободившейся энергии расходоваться на индивидуальный рост и развитие творчества.

Выражая свое отношение к обучению, Холт (John Holt) высказал гуманистический взгляд на человеческую природу: дети по природе умные, энергичные, любознательные, имеющие жажду учиться и хорошо учащиеся; их не нужно подкупать и запугивать, чтобы они учились; они лучше всего учатся, когда счастливы, активны, вовлечены и заинтересованы тем, что они делают; и напротив, они хуже всего учатся или вообще не учатся, когда им скучно, они запуганы, унижены или когда им угрожают. [1]

Короче говоря, гуманисты двигались по направлению от «менталитета заключенного», который прививается в большинстве школ. Они пытались обеспечить среду обучения, которая вела бы к индивидуальному возрастанию. Отсюда следует, что фундаментальная цель обучения для гуманистов была сфокусирована на самоактуализации более, чем на совершенном овладении знаниями, которое заканчивается само в себе. В результате открытость, использование воображения и экспериментирование с фантазией были одобрены, в то время когда на стандартизированное тестирование и массовое обучение посмотрели с недовольством. Гуманисты предложили учителям достигать результата легко, работая индивидуально и в маленьких группах. В соответствии со своими экзистенциальными корнями гуманизм в образовании стремился избежать стадной ориентации современного общества.

Следовательно, концепция инклюзивного образования является неотъемлемой частью фундаментального гуманистического принципа равенства образовательных возможностей людей. Концепция инклюзии – это целостный подход к решению многих из человеческих проблем. Все идет от убеждения, что все дети должны посещать школы, независимо от их культурного и социального уровня и от их способностей и возможностей.

Концепция инклюзивного образования предполагает также создание атмосферы гуманистических взаимоотношений между участниками образовательного процесса, организацию благоприятного коррекционно-развивающего учебного процесса. Как видим, концепция инклюзивного образования предполагает применение разнообразных подходов, разработку и использование соответствующих учебных планов и образовательных программ, но его цели – качество и результат – достигаются, прежде всего, путем создания общей гуманистической образовательной атмосферы, необходимых условий всем детям без исключения, включая детей с ОВЗ. В педагогическом отношении наиболее подходящим здесь является термин «гуманное обучение», имеющее в своей основе принцип гуманизма – речь идет о характере самых доброжелательных отношений субъекта обучения (педагога) к объекту (ученику), а «гуманистические отношения – это особый вид отношений, в качестве субъектов которых могут выступать коллективы..., но непосредственным субъектом гуманистических отношений является личность человека».

Литература:

1. Борзенко И.М., Кувакин В.А., Кудишина А.А. Основы современного гуманизма: Учебное пособие для вузов / Под ред. В.А. Кувакина и А.Г. Круглова. – М.: Российское гуманистическое общество. – 2002. – 381 с.
2. Кувакин В.А. Современный гуманизм // Высшее образование в России. – 2002. – № 4.
3. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Смысл, Академия, 2005. – 352 с.
4. Нигматов З.Г. Гуманистические основы педагогики: Учебн. пос. – М.: Высш. шк. – 400 с.
5. Нигматов З.Г. Инклюзивное образование: история, теория, технологии / З.Г. Нигматов, Д.З. Ахметова, Т.А. Челнокова / Под ред. З.Г. Нигматова. – Казань: Познание, 2014. – 220 с.
6. <http://filosof.historic.ru/books/item/f00/s00/z0000197/st059.shtml>

СЛУЖБЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Осиповская М.П., доцент отделения общей и коррекционной педагогики и психологии Приволжского межрегионального центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»;

Могилевкина М.П., врач анестезиолог-реаниматолог Медицинского центра «Айболит» ООО «АК БАРС МЕДИЦИНА», г. Казань, Россия

Общемировым индикатором, характеризующим уровень социально-экономического развития общества, является состояние здоровья детского населения. С одной стороны, в последние годы прослеживается позитивная тенденция: в Российской Федерации за последние годы улучшается охрана здоровья матери и ребенка, существенно снизились показатели младенческой смертности (по итогам 2011 г. показатель младенческой смертности в РФ снизился в 2,4 раза и составил 7,3 промилле на 1000 детей, родившихся живыми). [1] Стратегией развития здравоохранения являются формирование этапности оказания медицинской помощи, развитие высокотехнологичных центров и их зональная ответственность. Это позволяет максимально сконцентрировать и использовать кадровый потенциал и современное оборудование, обеспечить доступность современных технологий для населения. В систему здравоохранения внедрены программы планирования беременности, пренатальной диагностики нарушений развития плода, а также массовое обследование новорожденных (неонатальный скрининг) на такие заболевания, как адреногенитальный синдром, галактоземия, муковисцидоз, фенилкетонурия и врожденный гипотиреоз.

С другой стороны, сохраняется устойчивая тенденция роста числа детей с перинатальной патологией ЦНС, врожденными аномалиями развития и наследственными болезнями, число которых с 2001 г. возросло почти в 2 раза. Ввиду того, что с 2012 г. Россия перешла на новые критерии регистрации живорожденности с массой при рождении 500,0 г, значительно увеличилось число детей с фактором риска формирования соматических и неврологических нарушений, а впоследствии отклонений в психическом и речевом развитии. Статистические данные свидетельствуют о том, что у 16% недоношенных диагностируется ДЦП, у 41% – когнитивные нарушения (20% – по типу умственной отсталости, 21% – по типу задержки пси-

хического развития), в 10% – сенсорный дефицит (нарушения слуха и зрения). У каждого третьего недоношенного отмечается сочетание двух и более моторных, сенсорных, когнитивных нарушений. [2] Оценка вероятностных исходов недоношенности, прогнозирование развития ребенка и своевременная организация раннего вмешательства, направленного на нивелирование имеющихся дефицитов в развитии и оказании помощи семье, несомненно, являются актуальными. В стране развивается сеть перинатальных центров, улучшается качество интенсивной терапии и выхаживания новорожденных. Однако практика показывает, что работа перинатальных центров не предусматривает длительного наблюдения детей, консультирования родителей и проведения междисциплинарных программ помощи детям группы риска и детям с выявленными нарушениями развития. Реабилитационные мероприятия ограничиваются высококвалифицированной медицинской помощью только на этапе выхаживания и острого периода заболеваний. Абилитационные мероприятия, как правило, отсутствуют.

Анализ показателей инвалидности в Российской Федерации за последние 5 лет свидетельствует о ежегодном 80-90-тысячном приросте инвалидов в детской популяции. [1] Увеличивается число детей-инвалидов в возрасте до 3-х лет (35,5% от общего числа детей-инвалидов); в их числе дети с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта; с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм, а также комплексными нарушениями развития. Все дети указанной категории имеют право на образование и равенство возможностей. Обеспечение возможности реализации этого права является одним из значимых аспектов государственной политики в сфере образования и определяет необходимость принятия на государственном уровне комплекса мероприятий по созданию системы ранней комплексной помощи (раннего вмешательства).

Служба раннего вмешательства – это специальным образом организованная служба помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском их возникновения и их семьям, в которой работает междисциплинарная команда специалистов. Раннее вмешательство является технологией профилактики инвалидизации ребенка за счет профессиональной поддержки его сильных сторон и удовлетворения потребностей, интеграции и адаптации его к жизни в семье, среде сверстников и обществе в целом.

Вопросы формирования служб раннего вмешательства в настоящее время могут решаться при наличии необходимых условий:

прочной законодательной и экономической основы. Отсутствие утвержденных положений о службе и нормативно-правовой базы, межведомственная разобщенность и неотработанность механизмов финансирования часто являются препятствием для обеспечения эффективной работы таких структур. Сегодня в этом направлении сделаны лишь первые шаги: утверждены Стандарт диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка первого года жизни (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28 апреля 2007 г. № 307), Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов (после первого года жизни в зависимости от группы здоровья) (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14 марта 1995 г. № 60), Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155).

В рамках данного направления развивается и дифференцированная сеть учреждений, осуществляющих деятельность по ранней диагностике и коррекции нарушений развития у детей, оказанию медицинской, психологической, педагогической, социальной, правовой помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии. В ряде регионов России созданы отдельные службы раннего вмешательства, отвечающие международным стандартам и соответствующие парадигме социальной модели инвалидности как на базе государственных организаций в системе здравоохранения, социальной защиты и образования, так и на базе некоммерческих организаций. В этом отношении показателен опыт таких регионов, как Петрозаводск, Екатеринбург, Новосибирск, Омск, Астрахань, Республика Татарстан, Москва, Санкт-Петербург.

Опыт создания служб раннего вмешательства в регионах свидетельствует также о том, что службы могут организовываться в любых, даже небольших, населенных пунктах. Практика показывает, что создание такой службы не требует больших финансовых затрат. Благодаря организации сети служб в различных населенных пунктах семьи, имеющие детей с нарушениями развития, могут получать помощь по месту жительства. Таким образом, ранняя комплексная помощь становится доступной.

Проект организации службы раннего вмешательства и внедрения программ ранней комплексной помощи, разработанный специалистами систем образования и здравоохранения Республики Татарстан, реализуется на площадках НАНДОО «Детский сад «Улыбка» и НДУ (частное учреждение) по уходу и присмотру за детьми «Дет-

ский сад «Сказка» моногорода Кирово-Чепецк Кировской области с населением 70 тыс. человек.

Цель деятельности службы раннего вмешательства – оказание специализированной диагностической, медико-психолого-педагогической, коррекционно-образовательной, юридической помощи и социальной поддержки детям раннего возраста, а также консультативно-методической помощи родителям (законным представителям), специалистам учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты.

Основные направления деятельности и оказываемые услуги:

- Комплексная междисциплинарная оценка детей раннего возраста с проблемами в развитии с целью выявления «факторов риска», установления структуры дефекта и степени нарушения или недоразвития ВПФ.

- Разработка и реализация программ ранней комплексной помощи с целью коррекции, компенсации, предупреждения нарушений формирования психоречевого развития, познавательной, интеллектуальной деятельности, трудностей в обучении с дальнейшей интеграцией ребенка в микро – и макросоциум.

- Подтверждение, уточнение или изменение ранее установленного диагноза, заключения, рекомендаций в связи с изменением состояния здоровья ребенка и целесообразностью изменения образовательного маршрута.

- Оказание консультативной помощи родителям, педагогам, другим профильным специалистам, заинтересованным лицам и организациям по проблемам воспитания и раннего обучения детей с нарушениями развития.

- Индивидуальные и подгрупповые коррекционные занятия с детьми по долгосрочным индивидуально ориентированным программам ранней комплексной помощи.

- Аprobация и внедрение в практику работы новейших технологий медико-психолого-педагогической диагностики, абилитации и реабилитации.

- Взаимодействие с учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты по вопросам сопутствующих форм сопровождения.

- Составление и ведение медико-социального регистра детского населения, нуждающегося в медико-психолого-педагогической помощи.

- Участие в работе региональных, федеральных, международных семинаров, конференций по проблемам раннего вмешательства.

- Информирование руководителей образовательных и иных учреждений, общественных организаций, взаимодействие с ними по вопросам оказания помощи детям раннего возраста с нарушениями развития.

- Разработка и издание методических и информационных материалов по основным направлениям деятельности.

- Организация взаимодействия с общественными организациями, фондами, родительскими организациями и привлечение их к совместной деятельности по вопросам интегрированного, инклюзивного образования.

Клиентами службы ранней помощи являются семьи, имеющие детей от рождения до 4-х лет с особыми потребностями, вызванными медицинскими, биологическими и социальными факторами. Это дети, которые:

- имеют выявленные отставания в психоречевом развитии;
- имеют медицинские диагнозы (стойкие нарушения здоровья) с высокой вероятностью, приводящие к отставанию в развитии;
- родились с весом менее 1500 г, или гестационный возраст которых менее 32-х недель;

- с неврологическими нарушениями;

- с генетическими заболеваниями.

На базе НДУ (частное учреждение) по уходу и присмотру за детьми «Детский сад «Сказка» организован диагностико-консультативный отдел, который осуществляет диагностическую, консультационную, абилитационную/реабилитационную, коррекционно-развивающую, профилактическую работу с целью обеспечения необходимых условий индивидуально-ориентированной медико-психолого-педагогической помощи, коррекционно-развивающего обучения с учетом психофизических особенностей и возможностей ребенка.

В оценке ребенка и в составлении плана мероприятий, направленных на развитие ребенка, принимает участие междисциплинарная команда специалистов. В сертифицированных кабинетах оценку совместно проводят педиатр, невролог, психиатр, логопед – специалист по ранней коммуникации, специальный педагог, психолог и специалисты по социальной работе. Функциональная оценка, проводимая междисциплинарной командой специалистов, направлена не только на определение «основного дефекта» ребенка, но в основном на поиск его сильных сторон. При проведении функциональной оценки принимается во внимание мотивация ребенка, его участие в оценке; в связи с этим широко используются игровые методы, особенно для маленьких детей и детей с серьезным отставанием в раз-

витии. Активную роль при проведении оценки и составлении плана мероприятий играет семья ребенка.

В результате междисциплинарной оценки специалистов невыборочного контингента детей раннего возраста (всего обследовано 120 детей в возрасте от 0 до 3-х лет) выявлены дети с нарушениями развития и дети «группы риска»; разрабатываются и реализуются долгосрочные индивидуальные программы раннего вмешательства, которые включают в себя весь процесс, начиная с выявления проблем в развитии ребенка и его потенциала, проведение программ терапии и поддержки и заканчивая процессом перехода ребенка в дошкольное учреждение. При построении программ раннего вмешательства особую важность играет оценка функций зрения и слуха, особенностей коммуникации, движений, интеллектуального и социально-эмоционального развития.

Диагностико-консультативный отдел также осуществляет медицинское и психолого-педагогическое консультирование детей раннего возраста специалистами высшей квалификации (кандидатами, докторами наук); в учреждении проводятся оздоровительные и лечебно-профилактические мероприятия, физиотерапевтическое лечение, закаливание, лечебная физкультура, массаж.

Медицинские и психолого-педагогические услуги в период с сентября 2013 по сентябрь 2015 гг. оказаны на постоянной основе 380 семьям, из них:

- 210 семей, воспитывающих детей со стойкими нарушениями здоровья;
- 156 семей, воспитывающих детей с различными неврологическими нарушениями, у которых диагностируется задержка психоречевого развития;
- 12 семей, воспитывающих детей с ДЦП;
- 2 семьи, воспитывающие ребенка с «синдромом Дауна».

С 2013 г. на площадке образовательного учреждения «Детский сад «Улыбка» реализуются индивидуальные образовательные программы, ориентированные на воспитание и раннее обучение детей со стойкими нарушениями здоровья, входящими в «группу риска», задержкой психоречевого развития в возрасте от 1-го года до 3-х лет в условиях группы детей с нормальным психофизическим развитием (функционируют 4 группы, в которых предусматривается частичная, временная или полная интеграция).

Основные принципы, на которых строятся программы раннего вмешательства:

- услуги семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи;

- услуги охватывают все стороны жизни и развития ребенка, программы скоординированы и построены на принципах командной работы;

- услуги направлены на развитие ребенка в естественной среде;
- принцип доступности программ раннего вмешательства.

На основе междисциплинарного подхода к взаимодействию специалистов программы ранней комплексной помощи детям «группы риска» предусматривают усиление профилактического и просветительского аспектов работы в ходе коррекционно-педагогического процесса в образовательном учреждении при условии сотрудничества с родителями.

Предполагаемые социальные результаты реализации проекта в г. Кирово-Чепецк:

увеличение числа детей раннего возраста, у которых в результате междисциплинарной оценки выявлены нарушения развития, – на 60%;

увеличение числа детей от рождения до 4-х лет, охваченных ранней комплексной помощью, – на 60%;

увеличение доли консультативной помощи родителям, педагогам, другим профильным специалистам, заинтересованным лицам и организациям по проблемам воспитания и раннего обучения детей с нарушениями развития – на 60%;

составление и ведение медико-социального регистра детского населения, нуждающегося в медико-психолого-педагогической помощи, и увеличение числа детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, прошедших предшкольную подготовку с целью определения (изменения) дальнейшего образовательного маршрута, – на 30%;

организация взаимодействия с медицинскими, образовательными, социальными учреждениями, общественными организациями, фондами, родительскими организациями и увеличение числа специалистов, участвующих в совместной деятельности по вопросам абилитации, реабилитации и дальнейшей социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, – на 90%.

Литература:

1. Фаррахов А.В., Осипов С.А., Игнашина Е.Г. Здоровье детей в Республике Татарстан: главные вызовы на ближайшие годы / Н.Б. Амиров, А.А. Визель, З.М. Галеева // Вестник современной клинической медицины. – Т. 6. – Вып. 1. – Казань, 2013.

2. Бернадская М.Э. Особенности раннего психического развития недоношенных детей, имеющих критически низкую массу тела при рождении и перинатальное поражение ЦНС / М.Э. Бернадская, Л.В. Грачева, М.И. Фролова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – Вып. 2. – М., 2000.

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УНИВЕРСИТЕТАХ В КОНТЕКСТЕ ПЕРЕХОДА ОТ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ К ИНКЛЮЗИВНОЙ МОДЕЛИ: ОПЫТ НГТУ

*Осьмук Л.А., Батаев А.А., Птушкин Г.С.,
Новосибирский государственный технический университет,
г. Новосибирск, Россия*

«Прививка» инклюзивного образования оказалась не такой болезненной для российского общества, в первую очередь благодаря университетам, которые восприняли ценность филантропического подхода к нетипичным людям как индикатор уровня цивилизованности. Однако и для вузов потребовалось некоторое время, чтобы идея инклюзивного образования стала привычной. В первую очередь, помогли связи с западными университетами и поездки представителей научно-образовательного сообщества за рубеж, которые активизировались с конца 90-х. Увлечение социальным проектированием и гранты, поддерживающие инклюзивное образование и работу с людьми с инвалидностью, систематизировали разрозненные идеи и превратили их в практику. При университетах стали появляться структуры (разные по статусу и подходам), занимающиеся студентами с инвалидностью. Деятельность этих структур в большинстве случаев была несколько ограничена направлениями подготовки, количеством бюджетных мест, доступностью среды, наличием специалистов, готовностью властей и территориального сообщества воспринимать это как норму. В результате университеты приобрели некоторый опыт и ресурсы, однако чаще всего в связи с отсутствием доступной среды и психолого-педагогического сопровождения это был опыт интегративной деятельности. И только сейчас, спустя 20 лет, можно говорить о переходе к инклюзивной модели.

Именно так складывалась ситуация с Институтом социальных технологий и реабилитации Новосибирского государственного технического университета. Институт социальной реабилитации,

организованный в Новосибирске в 1992 г. постановлением Правительства РФ, стал самым крупным и уникальным в РФ учреждением, занимающимся профессиональной подготовкой детей с ограниченными возможностями и инвалидностью в рамках колледжа. Рост образовательных потребностей таких детей, накопленный опыт ИСР и ресурсы НГТУ позволили перейти к подготовке по направлениям высшего образования. Таким образом, в структуре ИСР появились два уровня: среднего и высшего профессионального образования, а также возможность «образовательного лифта» для студентов с инвалидностью внутри университета. Лифт, организованный по нескольким направлениям, обеспечил «мягкий» переход, снял, что очень важно, психологическую напряженность и практически стал заменой адаптированным программам. Это, в свою очередь, обязало к развитию системы сопровождения, ориентированной как на студентов колледжа (15-18 лет), так и на более взрослых студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Интересно отметить, что система психолого-педагогического сопровождения только выиграла от того, что была сформирована в рамках интегрированного и реабилитационного подходов (студенты до 2001 г. обучались в отдельных группах), поскольку это обеспечило высокий профессиональный уровень сопровождения. Результатом оказалось наличие целой группы психологов, социальных педагогов и социальных работников, сурдопедагогов, сурдопереводчиков, дефектологов, работающих слаженно по единой уникальной, сложившейся в процессе работы, программе. Приобретенный опыт был удачно перенесен на инклюзивные группы, которые появились вначале экспериментально и потребовали доработки программ сопровождения (так, появились кураторы в инклюзивных группах, а также реаколлективы на кафедрах, ведущих инклюзивные группы).

Благодаря нарабатанному ресурсу переход от неинклюзивного (коррекционного) образования к инклюзивному имел в НГТУ эволюционный, естественный, характер. Но при этом ориентация на инклюзивное образование заставила скорректировать стратегию.

Именно поэтому ИСР в 2015 г. был переименован в Институт социальных технологий и реабилитации. Сейчас в этом подразделении НГТУ – 8 направлений СПО, 3 направления бакалавриата, 2 направления магистратуры, 1 направление аспирантуры. ИСТР стал принимать здоровых студентов. Другими словами, произошли расширение целевой аудитории и научного поля, увеличение направлений профессиональной подготовки, стал более стабильным «социальный лифт». Кроме того, ИСТР начал системно осуществлять со-

провождение студентов с ОВЗ, обучающихся на других факультетах. В результате сложились 3 образовательных модели: 1) реабилитационная (коррекционная), но интегрированная в пространство ИСТР; 2) инклюзивная внутри ИСТР, где обучаются как студенты с ограничениями (по 5-7 человек), так и здоровые; 3) интегративная (точнее, ограниченно инклюзивная), которая предполагает включение ребят в общие группы с элементами сопровождения и доступной среды. С точки зрения защиты прав детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья и уровня образовательных услуг такая вариативная конструкция представляется правильной, так как она обеспечивает выбор. С другой стороны, университет может позволить себе такую сложную систему, поскольку наработанный опыт давно трансформирован в социальные технологии, обеспеченные методическими, образовательными, ассистивными ресурсами.

Между тем, мы помним, что развитие инклюзивного образования сталкивается с целым рядом проблем, которые приходится решать даже при наличии опыта:

1. Неподготовленная инклюзивная среда (отсутствие доступности).

2. Слабая подготовка абитуриентов, имеющих инвалидность. Отставание студентов с инвалидностью (вопрос об адаптированных программах).

3. Понимание инклюзивной среды как исключительно физической доступной среды (проблема сопровождения).

4. Неготовность профессорско-преподавательского состава к работе со студентами с инвалидностью

При наличии апробированных практик и социальных технологий сопровождения указанные проблемы преодолеваются относительно быстро, но, например, включить в личностную систему ценностей каждого из преподавателей пункт о толерантном отношении к студенту с ОВЗ достаточно сложно. Еще более сложно соблюсти баланс между потаканием часто выраженной иждивенческой позиции студента с инвалидностью и необходимой жесткостью (не жестокостью!) подхода к нему как будущему профессионалу.

Но, в любом случае, преодоление проблем и дилеммы лежит в профессиональном походе. Так, в рамках создаваемой более широкой системы сопровождения всех студентов с инвалидностью в рамках НГТУ необходимы:

- подготовка учебных пособий для незрячих и слабовидящих и других нозологических групп;

- консультирование преподавателей по работе со студентами с инвалидностью (расширение функций реаколлектива);
- привлечение сурдопереводчиков, коррекционных педагогов;
- психологическое сопровождение (диагностика, консультирование);
- услуги медицинского кабинета: сурдолога, невролога;
- занятия по адаптивной физкультуре;
- включение студентов с ОВЗ во внеучебную деятельность (театр, клуб и др.);
- мониторинг оценки инклюзивного образования в НГТУ и готовности преподавателей;
- развитие адаптивного спорта и создание Центра адаптивной физкультуры;
- создание ресурсного Центра инклюзивного образования, занимающегося трудоустройством выпускников, имеющих инвалидность;
- развитие социального (педагогического и межсекторного) партнерства, объединение университетского сообщества (всех университетов) в рамках развития инклюзивного образования;
- развитие международных связей (повышение статуса и имиджа как университета и структуры международного уровня) и мобильности студентов с ОВЗ.

Развитие инклюзивного образования не исключает развития таких структур, как ИСТР НГТУ, напротив, они необходимы как ресурсные центры, владеющие социальными технологиями и создающие уникальное инклюзивное социокультурное пространство. В результате решения указанных проблем и освоения всех направлений работы по развитию инклюзии ИСТР постепенно должна превратиться и превращается в инновационную структуру современного университета, занимающуюся социальными технологиями в рамках научного, образовательного и прикладного направлений. В рамках прикладного направления предполагается участие вуза в социальной политике региона как активного субъекта. В частности, активность ИСТР проявляется в участии разработки дорожной карты по доступной среде, разработке социальных проектов и участии в целевых программах, организации и проведении конференций, семинаров с привлечением властей, НКО/НГО и бизнес-структур, в проведении крупных культурных мероприятий. ИСТР НГТУ готов выступить в качестве регионального ресурсного Центра инклюзивного образования, призванного заниматься не только передачей опыта реализации инклюзивных технологий, но и профориентацией и помощью в

трудоустройстве молодежи с ОВЗ. Опыт, ресурсы и связи с образовательными и социальными организациями позволяют ИСТР повысить свой статус.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Петриченко Т.А., Денисова Л.Г.,

*МБОУ «Средняя общеобразовательная школа р.п. Пушкино»,
Саратовская область, Россия*

Что такое инклюзивное образование?

Инклюзивное (включенное) образование – термин, используемый для обозначения процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. В его основу положена идеология, которая исключает любую дискриминацию учеников, но в то же время создает специальные условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Эта теория признает, что все дети могут полноценно учиться, а их отличительные особенности достойны уважения.

Для каждого учителя важным является повышение эффективности обучения учащихся. Этот вопрос требует постоянного поиска способов и методов обучения, которые могли активизировать учебный процесс.

Цель работы – показать, что существуют способы организации обучения детей с ОВЗ через детальную разработку проблемы, которые помогают развивать языковую компетенцию учащихся и организовать активно-познавательную, творческую деятельность учащихся на уроках.

Роль проектной технологии в процессе обучения.

В словаре русского языка С.И. Ожегова мы можем увидеть определения следующих понятий: проект – разработанный план сооружения, устройства чего-нибудь; предварительный текст какого-нибудь документа. [4, с. 779]

Метод – способ теоретического исследования или практического осуществления чего-нибудь. [4, с. 446]

Метод проектов – это организация обучения, при которой учащиеся приобретают знания в процессе планирования и выполнения практических заданий-проектов, способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы. Этот метод возник во

второй половине XIX века в сельскохозяйственных школах США. Первоначально он назывался проблемным, где решение позволяло увидеть результаты.

Содержание, методы и средства обучения зависят от целей; деятельность учителя определяется целями и содержанием обучения; учитель управляет процессом учения, но это управление осуществляется опосредованно, через содержание, методы и средства обучения, и, следовательно, именно они обеспечивают функциональный аспект учебного процесса: взаимодействие учителя и учащихся, продуктом которого является формирование иноязычных знаний, навыков и умений.

Одна из наиболее популярных форм организации работы с учащимися, которая обеспечивает достижение обучающих целей, – проектная деятельность, которая широко распространяется в системе образования.

Метод направлен на то, чтобы найти способы, пути развития активного самостоятельного мышления ребенка. Американские педагоги Дж. Дьюи, У.Х. Килпатрик и другие обратились к активной познавательной и творческой совместной деятельности детей при решении одной общей проблемы.

Метод проектной технологии позволяет развить творческие способности и умения учащихся. Использование этого метода позволяет не просто запоминать и воспроизводить знания, которые дает им школа, а уметь применять их на практике. При этом позволяет решить проблему мотивации, создать положительный настрой к изучению того или иного предмета.

Работая над проектом, дети учатся сотрудничать, а обучение в сотрудничестве воспитывает в них такие нравственные ценности, как взаимопомощь, желание и умение сопереживать.

При использовании метода проектов на уроке у учащихся формируются творческие способности, в результате чего идет неразрывный процесс обучения и воспитания. Выполнение проектных заданий позволяет школьникам видеть практическую пользу от изучения любого предмета и повышает интерес к его изучению.

Метод проектной технологии: основные его требования

К основным требованиям метода проектов относятся:

- наличие социально или личностно значимой в исследовательском, творческом плане проблемы, требующей интегрированного знания, исследовательского поиска для ее решения (проблема загрязнения воздуха и воды нашего региона);

- практическая, теоретическая, познавательная значимость предполагаемых результатов (совместный выпуск газеты, работа учащихся с различными видами лекарственных растений на экологической тропе);
- самостоятельная, индивидуальная, парная, групповая деятельность учащихся на уроке или во внеурочное время;
- наличие структуры содержательной части (с указанием поэтапных результатов);
- использование исследовательских методов: определение проблемы и вытекающих из нее задач исследования, выдвижение гипотезы их решения, обсуждение методов исследования; оформление результатов, анализ полученных данных, выводы (защита проекта).

При определении основных требований по использованию метода проектов Е.С. Полат утверждает, «что особое внимание необходимо уделять теоретической обоснованности и детальной проработке выполнения проекта, значимости проблемы в исследовательском и творческом планах, самостоятельной деятельности учащихся, структурированности содержательной части работы».

Общедидактическая типология проектов

Деление проектов по типологическим признакам:

- Исследовательские проекты требуют хорошо продуманной структуры, обозначенных целей, обоснования актуальности предмета исследования для всех участников, обозначения источников информации, продуманных методов, результатов.
- Творческие проекты предполагают соответствующее оформление результатов. Эти проекты не имеют детально проработанной структуры совместной деятельности участников.
- В ролево-игровых проектах структура только намечается и остается открытой до окончания проекта. Участники принимают на себя определенные роли, обусловленные характером и содержанием проекта.
- Информационные проекты направлены на сбор информации о каком-либо объекте, явлении, ознакомление участников проекта с этой информацией, ее анализ и обобщение фактов, предназначенных для широкой аудитории.
- В практико-ориентированных проектах четко обозначен с самого начала результат деятельности участников проекта, который обязательно ориентирован на социальные интересы самих участников. Такие проекты требуют хорошо продуманной структуры.

По признакам предметно-содержательной области проекты подразделяются на монопроекты и межпредметные проекты.

Монопроекты проводятся в рамках одного учебного предмета, но работа над монопроектами предусматривает применение знаний из других областей для решения той или иной проблемы. Межпредметные проекты выполняются во внеурочное время, затрагивают 2-3 предмета.

По характеру координации это могут быть: проекты с открытой, явной координацией и со скрытой координацией.

Характер контактов: внутренний, региональный, международный.

По количеству участников проекты бывают: личностные парные, групповые.

По продолжительности проекты подразделяются на краткосрочные, средней продолжительности, долгосрочные.

Поэтапная разработка проектного метода

Проектная технология предусматривает ступенчатое обучение, т.е. изучение материала в несколько этапов с постепенным наращиванием сложности как уровня знаний, так и обсуждаемых проблем.

Этапы работы над проектом:

1. Обсуждение с учащимися темы проекта.
2. Совместная исследовательская работа.
3. Анализ полученных данных, где дается оценка работе, намечаются планы совместного исследования учителя и учащихся.
4. Подведение итогов (практический результат достижения цели).
5. Выводы (защита проекта).

На первом этапе работы мы с учащимися определили проблемы исследования и остановились на проблеме экологического характера. Тема проекта: «Человек и Природа». Работа над проектом началась с совместной деятельности учителя и учащихся. Необходимо заинтересовать учащихся темой охраны среды; при этом надо приводить примеры того, что развитие промышленного производства привело к увеличению объемов образования производственных и бытовых отходов, выбросов вредных веществ в атмосферу от стационарных и передвижных источников. Все это вызывает необходимость принятия неотложных мер по стабилизации экологической обстановки не только в нашем районе, но и в других местах проживания. Экологическое воспитание школьников занимает важное место в учебном процессе, так как экологическая проблема актуальна во всем мире и каждый из нас может внести посильный вклад в ее решение. Учащиеся выбрали природные объекты нашего района, которые подлежат исследованию. Водоканал, где учащимся приходилось делать сани-

тарно-химическое исследование воды, общественная свалка, железная дорога стали местами исследования для учеников. Эта проблема вызвала живой интерес учеников: во-первых, она близка каждому из нас; во-вторых, причины такой заинтересованности кроются также в проблемах экологического характера, которые определили сами ученики. Каждый ученик, работая в рамках проекта, имел собственное задание и внес посильный вклад в общее дело.

С учащимися были обсуждены цели и задачи, также были предусмотрены временные рамки проекта, работа над которым заняла 11 уроков, при этом на защиту проектов был отведен двоянный урок.

Определены задачи проекта:

- прививать школьникам любовь и уважительное отношение к природе;
- развивать формирование коммуникативной культуры устных выступлений;
- реализовать практическую деятельность учащихся.

Я считаю, что реализация данных задач и проблем поможет развить языковую компетенцию учащихся, а эффективным способом для этого является использование метода проектов. Проектная деятельность стала частью учебного процесса в нашей школе. Она легла в основу не только моих уроков, но и успешно реализуется на уроках географии, математики, технологии. Проектная технология предусматривает ступенчатое обучение, т.е. изучение материала в несколько этапов с постепенным наращиванием сложности как уровня знаний, так и обсуждаемых проблем. Подготовительная работа для реализации нашего проекта проводилась постоянно и систематически.

Первая группа учащихся занималась организацией создания экологической тропы – «класса» под открытым небом. Учащимися были согласованы правила поведения на экологической тропе, паспорт экологической тропы, а также характеристика с ее назначением и целями. Учениками была составлена схема экскурсии экологической тропы. Из экскурсии можно было узнать не только о станциях, которые находятся на территории тропы, но и о растениях, их применении в медицине.

Для защиты проекта было сделано большое количество фотографий, которые были оформлены в буклеты и стенды. Хочется отметить, что работа с фотографиями и картинками является одним из действенных способов активного усвоения учащимися речевого материала. После защиты проектов ребята получают оценку за свою работу и намечают последующие действия для решения этих или

других поставленных проблем. К работе по данному проекту были привлечены учителя экологии. Задача учителей-предметников состояла в том, чтобы подобрать важную для осуществления проекта информацию, которая связана с учебной программой.

Заключение

Проблема разработанного проекта требовала интегрированно-го знания и исследовательского поиска учащихся. Это очень важно, потому что ученики сумели самостоятельно найти дополнительный материал, осмыслив его, сделать выводы для решения возникших проблем.

Чтобы решить определившиеся проблемы, учащимся потребовались не только знания языка, но и владение большим объемом разнообразных предметных знаний, необходимых и достаточных для их решения. В результате чего были соединены практическая и речевая деятельности учащихся.

Любой проект – это способ организовать совместную деятельность, согласовать взгляды, средства в достижении общей цели, который требует разработки идеи, исполнения, контроля и оценки, где важную роль играют взаимодействия участников проекта, их взаимоотношения, создание творческих содружеств.

Работая над проектом, учитель приобретает важную для учебного процесса роль – организатора самостоятельной учебно-познавательной, коммуникативной, творческой деятельности учащихся.

Используя в своей работе проектную методику, учитель видит, что при изучении, закреплении учебного материала, а особенно при организации его практического применения этот метод очень эффективен. Применяя метод проектов на практике, можно сказать, что проектное обучение активно влияет на мотивацию учащихся. Работая над проектом, дети учатся взаимопомощи, желанию и умению соперничать. Метод влияет на формирование творческих способностей и учителя, и учащихся. При этом идет неразрывный процесс обучения и воспитания.

Литература:

1. Азимов Е.Г. Словарь методических терминов. – М., 1999.
2. Бархударов В.П. Словарь русского языка.
3. Егоров В. Коммуникативная функция урока // Народное образование. – 2001. – № 5. – С. 142.
4. Ожегов С.И. Словарь русского языка. – С. 779.

5. Полат С. Новые педагогические и информационные технологии. – М., 1999. – С. 98.
6. Сарыбеков Н.С. Человек – друг природы. – С. 4-5.
7. Коммуникативные упражнения на английском языке. – М., 1987.
8. Шапоринский С.А. Методы науки и методы обучения // Советская педагогика. – 1976. – № 7. – С. 14.
9. Щерба Л.В. Преподавание в средней школе. – М., 1974.
10. Янченкова Е.А., Качкова Н.С. Когда урок интересен // Учитель. – 2001. – № 4. – С. 37.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

Рощина Г.О., канд. пед. наук, зав. кафедрой инклюзивного образования;

Иерусалимцева О.В., ст. преподаватель;

*Чешуина Е.И., ст. преподаватель, ГАУ ЯО ДПО «Институт
развития образования», г. Ярославль, Россия;*

*Иванова Т.А., директор ГОУ ЯО «Центр помощи детям»,
Заслуженный учитель РФ, г. Ярославль, Россия*

В связи с внедрением инклюзивного образования в образовательные учреждения в Ярославской области возникла необходимость использования дистанционных технологий при обучении как детей с ограниченными возможностями здоровья, так и при повышении квалификации педагогов, работающих с особыми детьми.

Специальная курсовая подготовка педагогических кадров отдаленных муниципальных районов в дистанционном режиме призвана удовлетворить потребности в освоении новых технологий и значительно повысить качество образования.

В ст. 32 Федерального закона об образовании говорится о компетенциях образовательных учреждений, к которым относятся «использование и совершенствование методик образовательного процесса и образовательных технологий, в том числе дистанционных образовательных технологий. Под дистанционными образовательными технологиями понимают образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или

не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника...». [8]

Дистанционное обучение (ДО) детей с ограниченными возможностями здоровья уже более 5 лет используется в специально созданной дистанционной школе при Государственном общеобразовательном учреждении Ярославской области «Центр помощи детям». Школа дистанционного обучения детей-инвалидов открылась в 2009 г. в рамках реализации нового направления «Развитие дистанционного образования детей-инвалидов» приоритетного национального проекта «Образование». За 5 лет существования Школы в ней в разные годы прошли обучение с использованием дистанционных технологий 226 детей-инвалидов, нуждающихся в обучении на дому. Окончили Школу и получили аттестат об образовании 87 учащихся, из них 81 продолжил обучение в вузах, техникумах, училищах. Работа педагогического коллектива направлена на формирование социально успешной личности, максимальное раскрытие творческого потенциала каждого ученика, создание комфортных условий для интеллектуального, духовно-нравственного, социально-культурного и физического развития обучающихся через систему воспитательной работы, реализацию проектов: «Виртуальный летний лагерь», «Победитель», Международный Интернет-проект «Мосты дружбы», Международный Интернет-проект «Диалоги культур». Реализация образовательной деятельности с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий для детей-инвалидов, нуждающихся в индивидуальном обучении на дому по состоянию здоровья, осуществляется по двум моделям:

– Модель 1. Дистанционное образование детей-инвалидов, нуждающихся в индивидуальном обучении на дому по состоянию здоровья, осуществляет и обеспечивает предоставление всех предметов учебного плана в дистанционном режиме ГОУ ЯО «Центр помощи детям».

– Модель 2. Индивидуальное обучение детей-инвалидов, нуждающихся в индивидуальном обучении на дому по состоянию здоровья с использованием дистанционных образовательных технологий, осуществляется ГОУ ЯО «Центр помощи детям» и образовательной организацией, в контингенте которой числится ребенок.

Образовательное учреждение заключает с ГОУ ЯО «Центр помощи детям» договор на предоставление образовательных услуг начального (общего), основного (общего), среднего (полного) общего образования по отдельным предметам индивидуального учебного

плана с использованием дистанционных образовательных технологий (Школа дистанционного обучения):

- обеспечивает предоставление всех предметов учебного плана в дистанционном режиме;

- предоставляет на время обучения бесплатно имеющиеся в библиотеке учебники в соответствии с федеральными перечнями учебников, рекомендованных или допущенных к использованию в образовательном процессе в имеющих государственную аккредитацию и реализующих образовательные программы общего образования образовательных учреждений, и учебные пособия, допущенные к использованию в образовательном процессе в образовательных учреждениях, а также учебную, справочную и другую литературу;

- оказывает методическую и консультативную помощь, необходимую для освоения общеобразовательных программ;

- осуществляет промежуточную и государственную (итоговую) аттестацию;

- предоставляет согласно «Социальному кодексу Ярославской области» услугу по предоставлению бесплатного питания;

- выдает лицам, прошедшим государственную (итоговую) аттестацию, документ государственного образца о соответствующем уровне образования. В 2015 г. в Школе дистанционного обучения обучались 110 детей. Школа дистанционного обучения ГОУ ЯО «Центр помощи детям» реализует следующие образовательные программы: основные образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования; адаптированные образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования для учащихся с ограниченными возможностями здоровья (слепых, с нарушениями опорно – двигательного аппарата, с задержкой психического развития). Воспитательная работа в Школе создает условия для формирования и совершенствования ключевых компетентностей: когнитивной, операционально-технологической, мотивационной, социальной, этической и поведенческой:

- Работа на ИОС «Знание», Skype, чаты и форумы, видеоконференции (групповое общение) в Team Viewer – все это способствует коммуникации участников воспитательного процесса.

- При обучении по ИОП (индивидуальной образовательной программе) каждый обучающийся является членом ученического сообщества (класс), воспитательную работу в котором осуществляет классный руководитель.

- Каждый обучающийся добровольно участвовал в интерактивных предметных декадах, конкурсах, олимпиадах, организуемых ежемесячно в соответствии с планом работы Школы.

- Каждый обучающийся добровольно принимал участие в кратковременных или долговременных интерактивных метапредметных индивидуальных и коллективных проектах. [3]

Дистанционное обучение в Государственном автономном учреждении Ярославской области дополнительного профессионального образования «Институт развития образования» (ГАУ ЯО ИРО) строится в соответствии с целями и задачами, основанными на приоритетных задачах развития инклюзивного образования, и применяется в следующих областях:

- повышение квалификации педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- профессиональная переподготовка кадров.

Система дистанционного обучения является информационной системой, предназначенной для планирования, проведения и управления всеми учебными мероприятиями в организации, в том числе обучения в дистанционной форме. При планировании, реализации и поддержке дистанционного обучения авторы-разработчики и администраторы столкнулись с рядом трудностей: сложное планирование обучения с учетом скорости усвоения обучающимися учебной программы; контроль за качеством освоения знаний; значительная нагрузка на сеть с низкой пропускной способностью; затруднения усвоения материала у некоторых обучающихся в связи с индивидуальным стилем обучения и низким уровнем ИКТ-компетенцией. Таким образом, возникла необходимость в адаптированности дистанционного курса под разный уровень обучающихся, который должен состоять из трех блоков:

1-й блок – содержание курса (сведения о курсе, сроки проведения и инструкции, лекции, презентации и т.д.);

2-й блок – контроль (контрольно-тестовые задания, практические работы, итоговые продукты);

3-й блок – организационный (консультации, текущие объявления, обсуждения и вопросы, возникающие в процессе обучения в «форуме» или по e-mail, рефлексия после изучения каждой темы и в конце курса).

Авторы – разработчики дистанционных курсов формируют соответствующие учебные материалы, администраторы курса регистрируют обучающихся в системе дистанционного обучения и при-

сваивают каждому логин и пароль, а также сопровождают учебный процесс.

В связи с развитием современных информационно-коммуникационных технологий в нашем регионе большую популярность среди педагогических кадров приобрели дистанционные курсы повышения квалификации в системе дистанционного обучения ILIAS. Характерной чертой ДО является применение современных специализированных технологий и средств обучения в информационной среде Internet. Анализируя отзывы 1150 обучающихся, прошедших в 2015 г. курсы повышения квалификации по программам «ФГОС: здоровьесберегающие и здоровьесформирующие образовательные технологии в образовательном учреждении» (в объеме 72 ч), «Формирование культуры здоровья как основа для реализации требований ФГОС» (в объеме 72 ч), «Психология здоровья в школе» (в объеме 72 ч) и «Профилактика ВИЧ-инфекции и наркозависимости подростков в образовательном учреждении» (в объеме 36 ч), можно выделить следующие преимущества ДО:

- постоянный online контакт с преподавателем, следовательно, возможность обсуждения вопросов, возникающих в процессе обучения, а также предоставление методической поддержки обучающимся;
- в ходе изучения курса возможность обмена мнениями, информацией и обсуждения обучающимися по материалам курса в «форуме»;
- гибкий график учебного процесса, т.е. в любое удобное время;
- распределение образовательного процесса, т.е. обучение по месту жительства или работы;
- передача теоретических и практических материалов обучающимся в виде лекций, электронных учебно-методических пособий, видеолекций, презентаций, мастер-классов и т.д.;
- контроль за качеством знаний в виде контрольно-тестовых, творческих и практических работ, которые выполняются по мере освоения материала;
- наличие способа проверки обучающихся – достигли ли поставленной цели с помощью выполненного итогового продукта;
- распространение представлений о ДО как о доступном и интересном способе прохождения курсов повышения квалификации.

К концу прохождения дистанционных курсов повышения квалификации педагог должен овладеть следующими компетенциями, которые можно отнести к четырем группам: компетенции в области специальной, возрастной психологии и психологии здоровья; компе-

тенции в области коррекционной педагогики; компетенции личностного самосовершенствования; компетенции в области современных информационных технологий. После успешного прохождения дистанционного курса и, соответственно, выполнения квалификационных испытаний обучающиеся получают удостоверение о повышении квалификации или диплом о профессиональной переподготовке, дающие право на преподавание предметов учебной программы детям с ограниченными возможностями здоровья в рамках инклюзивного образования.

По данным исследования факторов отношения населения к дистанционным образовательным услугам «дистанционное обучение является привлекательным для респондентов преимущественно с точки зрения совмещения работы и учебы (63%), удобства во времени и месте учебы (36%), возможности учиться одновременно на двух курсах (10%) или на двух специальностях (9%). Для 1/3 респондентов (34,5%) дистанционное обучение является привлекательным с точки зрения эффективного использования информационно-коммуникационных технологий. 39% респондентов считают, что привлекательность дистанционного обучения обусловлена проблемами предоставления работодателями оплачиваемого отпуска. Хотя 21% респондентов считают, что как традиционное, так и дистанционное обучение одинаково востребованы рынком труда. Дистанционное обучение несомненно является более привлекательным с точки зрения оптимального использования времени, более широкого географического охвата образовательными услугами, условий, предоставляемых для лиц с ограниченными физическими возможностями, более полного доступа к информационным ресурсам...». [6]

Внедрение дистанционного образования в Ярославской области повысит конкурентоспособность образовательных организаций, тем самым цены на дистанционные образовательные услуги будут значительно ниже, чем на услуги традиционного обучения.

Таким образом, в дистанционном обучении работа обучающегося становится организованной и в основе своей самостоятельной, а обмен учебной информацией происходит с помощью современных информационных и телекоммуникационных технологий на расстоянии. Следовательно, ДО является оптимальной формой опережающего обучения педагогов, соответственно, расширяются возможности получения качественного образования, и тем самым ДО займет выгодную позицию на рынке образовательных услуг.

Можно сделать вывод о том, что дистанционное обучение, обладая такими преимуществами, как модульность, гибкость, эффек-

тивность, отвечает требованиям современной жизни и имеет перспективы в сфере инклюзивного образования.

Литература:

1. Андреев А.А. К вопросу об определении понятия «дистанционное обучение» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://v-school.narod.ru/E-LEARN/RAB-MAT/andreev-pon_do.htm. (дата обращения: 23.10.2015).

2. Андреев А.А. Введение в дистанционное обучение: Учебно-метод. пос. – М.: ВУ, 2009.

3. Дистанционное образование детей-инвалидов: зарубежный опыт: Учебн. пос. / Минобрнауки РФ, ГОУ ВПО ТГПУ им. Л.Н. Толстого / Авт.-сост. В.Н. Андреев [и др.] / Под ред. Н.А. Шайденко, Ж.Е. Фомичевой. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2010. – 57 с.

4. Иванова Т.А. Публичный доклад за 2015 год. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cpd.yaroslavl.ru/%D0%9F%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B9%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4.aspx> (дата обращения: 12.02.2016).

5. Иерусалимцева О.В., Рощина Г.О., Чешуина Е.И. Дистанционное обучение в сфере повышения квалификации педагогических кадров в Ярославской области, работающих с особыми детьми: Материалы V Междунар. научно-практич. конф, Москва, 28-30 окт. 2015 г. / Под ред. Б.Б. Айсмонгаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2015. – 296 с.

6. Суворова И.В. Дистанционная форма обучения детей с ограниченными возможностями // Вестник ТГПУ. – 2013. – № 4. – С. 124-127.

7. Колганов Е.А. Дистанционное образование в системе высшего профессионального образования региона: Дисс. ... канд. социол. наук: 22.00.04 /Е.А. Колганов. – Уфа: Гос. академия экономики и сервиса. – Уфа, 2010. – 190 с.

8. Приказ Минобрнауки № 63 «Порядок разработки и использования дистанционных образовательных технологий». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://profilschool.ru/doc/norm_doc/prikazMO.pdf. (дата обращения: 23.10.2015).

ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С УЧАЩИМИСЯ С ОВЗ НА УРОКАХ ИСТОРИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Сиздеева А.Н.,

МБОУ «Школа № 78», г. Казань, Россия

В наше время приходится усваивать огромный поток информации. С этой задачей особенно нелегко справиться нашим детям. Одним из эффективных методов и притмов, активно воздействующих на познавательную деятельность учащихся, на их эмоциональную сферу, является применение игровых технологий на уроках истории. Игра эмоциональна по своей природе и потому способна даже самую сухую информацию оживить, сделать яркой, интересной и запоминающейся. В игре происходит вовлечение каждого ученика в активную работу, ребята знакомятся с окружающей действительностью, приобретают знания, умения, обучаются. Особенно это важно при обучении детей с ОВЗ. В игре развиваются мышление, восприятие, активность, ловкость, координация движений, формируются навыки коллективного поведения, усваиваются эстетические нормы, развиваются все функции речи, коммуникативные умения. Игра создает особые условия, при которых развивается творчество учащихся. Именно в игровой деятельности самые большие коррекционные возможности для социально-личностного, эмоционального, умственно-го развития ребенка с детским церебральным параличом.

История для детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как учебный предмет, который обладает большими возможностями. На уроках истории ученики овладевают определенными знаниями, умениями и навыками, которые воздействуют на их личностные качества. Воспитать патриота, гражданина, уважающего свою страну, без знаний о ее героическом прошлом просто невозможно. Уроки истории помогают социальной и правовой адаптации учащихся.

На уроках можно применить следующую классификацию игр: исторические, рубежные, деловые, ретроспективные, дидактические. К историческим играм относятся: викторины и конкурсы с заданиями в тестовой форме, с вопросами на смекалку и эрудицию, кроссворды, чайнворды, лото, домино, шарады, ребусы на сюжеты истории. Рубежные игры занимают промежуточное положение между двумя типами учебных игр, есть правила, построены на импровизации в рамках заданного сюжета и игровой роли. Деловая игра моде-

лирует ситуацию более поздней эпохи по сравнению с исторической обстановкой, ученик получает в ней роль только нашего современника или потомка, изучающего исторические события (археолога, писателя, журналиста). Прослеживается два вида деловой игры. Один из них – игра-обсуждение, где воссоздается воображаемая ситуация современности со спором, дискуссией (диспуты, симпозиумы ученых, «круглые столы» журналистов, телемосты). Другая форма деловой игры – исследование, которая строится на воображаемой ситуации современности, изучающей прошлое. В ретроспективной игре моделируется ситуация, ставящая учащихся в позицию очевидцев и участников событий в прошлом, каждый ученик получает роль представителя определенной общественной группы или даже исторической личности. Ролевые игры ретроспективного характера основаны на разыгрывании ролей участников исторических событий в условиях воображаемой ситуации прошлого. Неролевые игры воссоздают историческое прошлое, и действие игры происходит в далекую эпоху. Дидактические игры применяются с целью закрепления знания, получения на уроках и активизации познавательной деятельности.

На этапе повторения эффективно применение игры «Исторический снежный ком», когда ребята по очереди рассказывают тему; «Верю и не верю» (дети с ДЦП ставят + или –); «Найди ошибки» (из текста находят ошибки); «Реставрация» (расшифровывают конспект, из краткой записи восстанавливают текст, приближенный к исходному материалу).

На этапе изучения новой темы применяю такие игры, как головоломки, ребусы, кроссворды. Например, игра «Чистая доска»: на доске в произвольном порядке записываются вопросы (рисунки, схемы, фрагменты карты), которые построены на материале изучаемой темы. В ходе урока задаются вопросы, если дается ответ на него, то этот вопрос стирается с доски. Задача данной игры состоит в том, чтобы к концу урока доска оказалось чистой».

При обобщении материала применяю такие игры, как «Отгадай героя», «Аукцион», «Продолжи рассказ», «Отгадай термин», «Ассоциации». В игре «Ассоциации» может принимать участие как весь класс, так и один человек; называют какого-либо героя (или исторический термин), учащиеся класса должны назвать, с чем или с кем ассоциируется у них этот герой.

При применении игровых технологий на уроках истории у учащихся с ОВЗ заметно повышается успеваемость по предмету, ответы становятся более глубокими, продуманными, практически всегда высказывается личная точка зрения. Отмечается положительная

динамика микроклимата в классном коллективе – появляются взаимопонимание, внимательное отношение к мнению одноклассников. Ученики обсуждают проблемы исторической науки не только на уроках, но и в свободное от занятий время.

Использование игровых технологий на уроках в классах с учащимися с ОВЗ помогает снять ряд трудностей, вести изучение и закрепление материала на уровне эмоционального осознания, что способствует в дальнейшем формированию познавательного интереса к предмету.

Применение игровых технологий дает возможность учащимся больше работать самостоятельно и на уроке, и во внеурочное время, развивать свои способности, проявлять лидерские качества. У школьников формируется личная ответственность за свои знания и за включение их в реальную деятельность.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

*Сакаева Л.Р., д-р филол. наук, профессор, КФУ;
Сизачева Н.А., канд. пед. наук, доцент, Университет управления
«ТИСБИ», г. Казань, Россия*

В настоящее время в России в силу целого ряда причин намечается тенденция к увеличению числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В России насчитывается 12,8 млн. инвалидов, это чуть менее 9% от численности населения, в том числе, по экспертным оценкам, в России порядка 190 тыс. инвалидов по слуху. [8] Республика Татарстан три года назад подключилась к пилотному проекту «Доступная среда». С целью его реализации Правительство Республики Татарстан утвердило Государственную программу социальной поддержки граждан Республики Татарстан на 2014-2020 гг., приоритетными целями которой являются:

- повышение уровня доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;
- информационно-методическое и кадровое обеспечение системы реабилитации и социальной интеграции инвалидов в Республике Татарстан;
- преодоление социальной разобщенности в обществе и формирование позитивного отношения к проблемам инвалидов и к про-

блеме обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН в Республике Татарстан. [2]

В этой связи актуализировалась проблема обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, которые испытывают значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей развития, а также соматических заболеваний. Но несмотря на это, такие молодые люди могут учиться по специальным программам и со специально подготовленными педагогами, знающими, как с ними работать.

Следует помнить, что студенты-инвалиды и лица с ОВЗ отличаются от здоровых сверстников. Зная особенности таких студентов, педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы задачи их успешной социализации в доступные виды деятельности и социальные отношения, учитывая:

- характер инвалидности (нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, психические и общие заболевания);
- психофизиологические особенности (тип ВНД, темперамент, характер психических процессов и др.);
- недостатки физического здоровья (соматическая ослабленность);
- ограниченные возможности молодых людей-инвалидов, которые не позволяют полноценно участвовать в учебной деятельности, что лишает их нормальной социализации;
- ограниченные возможности для общения (ограничение мобильности и независимости, условия воспитания: мир, ограниченный рамками семьи, обучение на дому, незнание педагогом особенностей студента, недостаточное общение со сверстниками, гиперопека). [4]

Л.С. Выготский в своих трудах одним из первых обосновал идею максимальной ориентации в обучении на нормально развивающихся детей. Ученый утверждал, что задачами воспитания ребенка с нарушениями развития являются осуществление компенсации недостатков путем активизации деятельности сохранных анализаторов и его интеграция в жизнь. Причем компенсацию Л.С. Выготский понимал не в биологическом, а в социальном аспекте, так как считал, что в коррекционно-воспитательном процессе приходится иметь дело не столько с факторами первичного дефекта, сколько с их вторичными наслонениями.

Различные отрасли научного знания изучают проблему формирования новой философии отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности. Однако интегрирующе-

щая роль в разработке теории и практики организации системы комплексной помощи и поддержки ребенка принадлежит специальной психологии и коррекционной педагогике. В нашей стране в области специальной психологии и коррекционной педагогике более 80 лет проводятся фундаментальные и прикладные исследования, направленные на развитие системы психолого-педагогической помощи, социальной адаптации и реабилитации разных категорий детей с нарушениями в развитии. Вместе с тем, следует отметить, что недостаточно исследована область психолого-педагогического сопровождения студентов-инвалидов, получающих высшее образование.

Несмотря на то, что за эти годы внесен весомый вклад в изучение психики и особых образовательных потребностей молодых людей-инвалидов, система образования не полностью справляется с проблемой интеграции в общество человека с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями. Интеграция предполагает включение в социум, т.е. процесс и результат предоставления молодому человеку прав и реальных возможностей участвовать в различных видах социальной жизни сообщества наравне и вместе с остальными в условиях, компенсирующих ему отставание в развитии, в том числе – интегрированное обучение. [5]

Процесс интеграции лиц, имеющих нарушения, не должен заканчиваться после завершения школьного образования, поэтому в настоящее время назрела необходимость психолого-педагогической помощи и поддержки в период студенческой жизни. Изучение теоретических положений об особенностях молодых людей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья является основой успешной профессиональной деятельности педагогов в психолого-педагогическом сопровождении.

Для успешного обучения студента с нарушением слуха в общеобразовательном учреждении необходимо учитывать, во-первых, профессиональную готовность педагогов, психологическую и физиологическую готовность студентов к обучению. Во-вторых, в образовательном учреждении необходимо создать безбарьерную среду для лиц с нарушением слуха («Бегущая строка» на этажах), световая индикация начала и окончания урока, компьютерные программы для индивидуальной и групповой работы). В-третьих, процесс обучения должен сопровождаться специалистами (сурдопедагогом, логопедом, психологом).

Общей проблемой для всех студентов с нарушенным слухом является быстрый темп речи педагогов, практическая невозможность быстро воспринимать предлагаемый материал, одновременно

слушать и выполнять какие-либо инструкции педагогов. Практики предлагают следующие рекомендации для оптимизации учебного процесса со студентами с нарушениями слуха:

- необходимо делать небольшие паузы (3-4 мин.) после объяснения какого-либо вопроса, чтобы студент мог понять воспринятое;
- следует 2-3 раза повторить основные положения предлагаемого материала, использовать как можно шире иллюстративный материал;

- рекомендуется всегда самим смотреть в лицо студенту с нарушенным слухом при разговоре с ним, не только во время вашего высказывания, но и когда слушаете его; сразу повторять вслух слова говорящего, как эхо, особенно если он задает вопрос;

- важно строить фразу так, чтобы в ней был естественный порядок слов, чтобы начиналась фраза с заведомо воспринимаемых («видимых») слов; ответ на вопрос ребенка начинать или с 2-3-х слов, содержащихся в вопросе, или с повторения вслух вопроса;

- во время говорения нельзя кивать головой, размахивать руками (не жестикулировать), прикрывать рот, поворачиваться спиной к студенту или группе;

- реакция преподавателя на какую-либо ситуацию или реплику со стороны должна быть понятна или немедленно объяснена студенту с нарушениями слуха;

- важно быть доброжелательным к собеседнику, не показывать своего недовольства или раздражения, вызванного непониманием вашей речи.

Преподаватель должен овладеть следующими способами оперативной помощи студенту с проблемами слуха во время беседы или занятия:

- повторить фразу в более медленном темпе с тем же порядком слов;

- переставить слова во фразе;

- заменить то или иное слово без изменения смысла фразы;

- написать ключевое или непонимаемое слово;

- написать всю фразу. [4]

Нередко ошибочные ответы или затруднения в ответах студентов с нарушениями слуха вызваны непониманием инструкции, непривычной формулировкой вопроса, незнанием требований педагога. Следует обязательно проверить, как понято задание. Время, затраченное на проверку понимания инструкции или требования, окупается с лихвой при выполнении работы или ответе. Не рекомендуется задавать вопросы, типа: «Понял?», «Понятно?». Не стоит до-

верить односложным ответам студентов с нарушениями слуха: «Да» и «Нет». Необходимо выяснить, что значит «Да», а что – «Нет». Важно попросить студента повторить инструкцию полностью или фрагментарно. Задавая вопрос, педагог должен обязательно требовать его повторения вслух.

Во время монологического высказывания преподавателя рекомендуется следить за тем, насколько студент его понимает, время от времени просить его повторить слова педагога. Следует всегда располагаться лицом к источнику света. Прежде чем начать говорить что-либо, надо привлечь к лицу выступающего зрительное внимание человека с нарушенным слухом, дождаться или добиться, чтобы он посмотрел на говорящего.

Для успешного обучения студента с нарушением слуха необходимо осуществлять поиск наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав молодого человека с нарушениями слуха на получение профессионального образования в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы родителей, медицинских работников, педагогов и психологов. Необходимо строго учитывать тесную взаимосвязь профессиональной готовности педагогов, психологической и физиологической готовности студентов с ограниченными возможностями здоровья к обучению, создание особых образовательных условий и результатов обучения.

Литература:

1. Электронный ресурс: [/psychology/220749_1.html](http://psychology/220749_1.html) // Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2. Электронный ресурс: http://prav.tatarstan.ru/docs/post/post1.htm?pub_id=212065 // Постановление Кабинета министров № 1023 от 23.12.2013 г. «Об утверждении Государственной программы «Социальная поддержка граждан Республики Татарстан на 2014-2020 годы».

3. Гаврилова Н.В. Проблемы адаптации лиц с ОВЗ // Профессиональное образование. – 2013. – № 1. – С. 42-43.

4. Психолого-педагогические основы обучения студентов с ОВЗ в вузе / Под ред. Б.Б. Айсмонтаса: Учебн. пос. для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с ОВЗ. – М. : МГППУ, 2013. – 196 с.

5. Электронный ресурс: [/http://www.rusnauka.com/24_NNP_2012/Pedagogica/6_114896.doc.htm](http://www.rusnauka.com/24_NNP_2012/Pedagogica/6_114896.doc.htm) // Гаврилова Н.В. Педагоги-

ческие аспекты обучения и воспитания лиц с ОВЗ в профессиональном колледже.

6. Электронный ресурс: /shkola/korreksionnaya-pedagogika // Попов В.С. Методические рекомендации учителю, работающему с детьми с нарушением интеллекта.

7. Электронный ресурс: / v8.1c.ru/UserFiles/Image/_notes/SbornikZTO.pdf //Здоровьесберегающие технологии в образовании: научно-методологические подходы и аспекты применения информационных систем. Международный конгресс, 6 ноября 2014 г. – М.: Научно-исслед. инст. дет. питания РАСХН, Фирма «1С»: Труды и материалы. – М.: ООО «1С-Публишинг», 2014. – 144 с. – Ил.

8. Электронный ресурс: /http://www.rosmintrud.ru/ministry/structure/zam/LekarevGG // Лекарев Г.Г. Интервью portalу «Милосердие.ru».

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В КОЛЛЕДЖЕ

Силантьева О.В.,

*директор ГАОУ СПО «Колледж малого бизнеса и
предпринимательства», г. Казань, Россия*

Одним из важнейших направлений профессионального образования является расширение возможностей для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья. В Федеральном законе № 97801857-2 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)» сказано, что специальное образование – это дошкольное, общее и профессиональное образование, для получения которого человек нуждается в специальных, индивидуализированных методах обучения и воспитания, связанных с наличием у него физического и (или) психического недостатка.

Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и отказ от представлений о «необучаемых детях» определили возникновение процессов, направленных на создание безбарьерной образовательной среды для данной категории детей и подростков. Получение подростками с ОВЗ профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в

общественной жизни, успешной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Профессиональная подготовка является основой для реабилитации инвалидов с интеллектуальными нарушениями. От того, насколько успешно подросток овладеет рабочей профессией, зависит, как будет проходить дальнейший процесс его социализации в жизни.

Сегодня детям с ограниченными возможностями здоровья совсем необязательно учиться в специальных (коррекционных) образовательных организациях. При желании многие из них могут посещать обычные образовательные организации вместе со своими сверстниками. Современная государственная система образования предполагает создание таких условий, при которых особый ребенок со специальными образовательными потребностями получит возможность реализовать свои возможности. Включение таких детей в социально-культурную, общеобразовательную и профессиональную образовательную среду представляет на настоящий момент актуальную проблему не только педагогики, но и психологии, и социологии. Кроме того, объединение в едином социальном и образовательном пространстве обычных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет решить ряд общепедагогических, социальных и гуманистических задач.

В нашем колледже обучение детей с ОВЗ началось с 2005 г. Сегодня в колледже обучаются около 1000 человек, среди них более 100 детей с ограниченными возможностями здоровья. Эти дети осваивают профессиональные навыки по рабочим квалификациям: «Кондитер», «Садовник», «Сборщик обуви», «Швея», «Вышивальщица».

Для организации учебно-воспитательного процесса в колледже создаются необходимые условия: оборудованы мастерские, лаборатории, кабинеты, тренажерный зал, работает столовая и медицинский кабинет.

В рамках Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» установлены пандусы, подъемники, приобретены необходимое оборудование, мебель на сумму более 900 тыс. рублей.

Целью инженерно-педагогического коллектива колледжа является создание безбарьерной среды и системы инклюзивного образования, нацеленной на вовлечение детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс, на формирование у детей с ограниченными возможностями профессиональных навыков, на социализацию детей-инвалидов в современном обществе, на созда-

ние активной поведенческой установки у детей-инвалидов, на уверенное позиционирование себя в современном обществе, на формирование умения превращать свои недостатки в достоинства.

Организация учебного процесса в колледже строится по принципу полного вовлечения всех детей в образовательный процесс. При подготовке к встрече детей 1 сентября педагогический коллектив решает первостепенную задачу: подбор кураторов, которым будет доверено заниматься с детьми с ограниченными возможностями здоровья, с учетом у них уже имеющегося опыта в этой области, коммуникативных навыков, стрессоустойчивости, обучаемости и других личностных характеристик, необходимых для подобной работы.

Расписание занятий в инклюзивных группах соответствует нормативно-правовым актам. Преподаватели, ведущие занятия в инклюзивных группах, занимаются календарно-тематическим планированием, учитывают особенности детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках учебного процесса и варьируют время, которое необходимо затратить на освоение тех или иных дидактических единиц обучающимися в соответствии с их успеваемостью и способностями. Планируют темп ведения урока, тщательно продумывают содержание: им даются только те задания, которые позволяют отработать базовые знания.

Отдельно надо сказать о подготовке и проведении лабораторных, практических занятий и организации производственной практики. Особенности детей таковы, что не позволяют им выполнять виртуальные лабораторные и практические работы, овладеть сложными технологиями, поэтому преподаватели и мастера производственного обучения тщательно планируют трудовые приемы и операции, исходя из возможностей обучающихся. Проведение каждой практической работы требует отдельного оборудованного рабочего места, что влечет удорожание затрат на реализацию данных образовательных программ. Проведение производственных практик значительно повышает социализацию обучающихся, но ставит перед коллективом сложную задачу в связи с отсутствием доступной среды в организациях и на предприятиях, принимающих лиц с «особыми образовательными возможностями».

Организация совместного обучения предусматривает не только вовлечение детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс, но и их активное участие в жизни колледжа. Примером этому могут служить внеклассные мероприятия, проводимые в колледже. При этом дети с особенностями в развитии являются как

зрителями таких мероприятий, так и принимают активное участие в них: читают стихи, танцуют, поют, представляют свои работы на выставки студенческих поделок.

Реализация системы инклюзивного образования в колледже сопровождается определенными сложностями: педагоги 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 это работать с детьми с разными возможностями в обучении и учитывать такое многообразие в своем педагогическом подходе к каждому.

Учитывая вышеизложенное, можно определить направления для дальнейшей работы:

- совершенствование нормативной базы;
- организация работы по повышению квалификации ИПК колледжа в области инклюзии;
- совершенствование методического обеспечения проведения учебных занятий в группах для детей с ОВЗ;
- совершенствование материально-технической базы;
- создание модели образования в колледже, доступной для всех категорий населения.

Правильно организованный процесс профессионального обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, постоянный контроль и психолого-педагогическое сопровождение со стороны педагогического коллектива дают хорошие результаты. Социальная адаптация данной категории лиц с ограниченными возможностями здоровья в обществе возможна только при формировании позитивного к ним отношения. Их социализация должна идти по пути взаимной приспособляемости обычных людей и людей с проблемами в развитии.

Литература:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013 г.) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учебн. пос. – М.: Владос, 2003. – 368 с.

СИСТЕМА УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Смирнова И.А.,

ГБОУ «Елабужская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья, г. Елабуга, Россия

Педагогический учебно-воспитательный процесс не может протекать лишь во время урока. В действительности обучение, воспитание и развитие детей и молодежи осуществляются и во внеклассной среде. В нашей Елабужской школе-интернате для детей с ограниченными возможностями здоровья» обучаются дети с нарушением слуха, речи, опорно-двигательного аппарата и умственного развития.

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей их полноценную интеграцию в образовательном учреждении.

Развитие интегрированных форм обучения детей с ограниченными возможностями здоровья должно осуществляться постепенно, на основе планирования и реализации системы последовательных мер. Оптимальным вариантом в настоящее время являются сохранение и совершенствование существующей сети специальных (коррекционных) образовательных учреждений с параллельным развитием интегрированного образования.

Наша школа-интернат имеет возможности так организовать свою работу, чтобы чередовать учебу, труд, отдых, развивающую деятельность учащихся с учетом их возраста и возможностей. Внеклассная работа создает условия для позитивного сотворчества в педагогическом процессе школьных учителей, воспитателей, учащихся, их родителей, культурных и спортивных учреждений. Внеурочные занятия проводятся как в школе, так и вне школы. Кроме своих ресурсов, школа активно использует возможности внешней среды, сотрудничая с учреждениями дополнительного образования и другими образовательными и общественными учреждениями города.

Обучение учащихся на уроках и их самоподготовка – это единый образовательный процесс. Во внеурочной образовательной деятельности учащиеся повышают и расширяют знания, полученные на уроках. По характеру и содержанию образовательная деятельность делится на программную и внепрограммную. К программной

внеурочной деятельности относятся: беседы, внеклассное чтение, изодеятельность, игра. А внепрограммная внеурочная деятельность предусматривает изучение разделов наук, не входящих в учебную программу и занятия по интересам. Формы такой деятельности различны: кружки, секции, экскурсии, олимпиады, научные общества, вечера, конференции и т.д. Среди этого многообразия содержания и форм внеурочной работы особое место занимают коррекционно-развивающие занятия, разрабатываемые воспитателем. Занятия призваны отрабатывать программный материал в различных моделях коммуникативного общения. Занятия проводятся в каждом классе по расписанию. Продолжительность занятий, их виды и содержание зависят от возраста учащихся. В зависимости от возраста воспитанников и их читательских умений внеклассное чтение проводится в различных формах.

Предметно-практическая деятельность, или изодеятельность, организуемая воспитателем, включает следующие виды работ: лепка, моделирование, конструирование. В процессе такой деятельности учащиеся изготавливают различные предметы окружающего мира, их модели и изображения.

При проведении игр во внеурочное время воспитатель учитывает особенности игровой деятельности детей: однообразие и бедность сюжетов, механическое подражание друг другу, трудности переноса действий на другую игровую ситуацию. Вследствие этого воспитатель создает необходимые условия для проведения игры, руководит ею, обучая детей игре, активизируя необходимый для игры словарь, вводит новые для детей речевые конструкции, обороты речи, обусловленные сюжетом игры или ее правилами. В расписании внеурочных занятий включены сюжетно-ролевые, дидактические игры. Игра всегда вызывает у ребят веселое настроение.

Экскурсия является неотъемлемой частью учебно-воспитательной работы, в ходе которой решаются как учебные, так и воспитательные задачи. Экскурсии могут иллюстрировать материалы урока, могут помочь в закреплении изученной темы. Во время экскурсий расширяется словарь учащихся, вводятся новые слова и выражения. Во время экскурсий учащиеся приобретают навыки культуры поведения в общественных местах.

Художественно-творческая деятельность в нашей школе проводится в разнообразных формах – это факультативы и кружки по технике речи, по жестовому пению, хореографическая студия, по техническому творчеству (оригами, фабрика изготовления игрушек,

открыток, подарков, поделок и элементов оформления), по художественному вязанию.

Ребята, обладающие художественными способностями, выступают на всех школьных и внешкольных мероприятиях с художественным словом, жестовым пением; принимают активное участие в смотрах художественной самодеятельности, в благотворительных концертах, во всех муниципальных, республиканских и российских конкурсах рисунков; готовят изделия к праздникам, памятным датам, выставкам и смотрам художественного творчества школьников, в подарок ребятам, учителям, близким людям. Чем раньше дети начинают посещать кружки по интересам, тем быстрее идет их развитие, тем быстрее они развиваются интеллектуально, эмоционально и творчески. Задача любого педагога - научить ребенка жить в современном мире, помочь найти свое место, помочь стать свободной, творческой личностью. В результате такой деятельности раскрываются разнообразные грани творческой личности детей с нарушением слуха, значительно повышается уровень их социальной адаптации, который в дальнейшем способствует формированию социально-активной личности и в дальнейшем скажется на улучшении качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья в целом.

Ребята, которые обладают хорошими физическими способностями, посещают спортивную школу по разным секциям, по плаванию, кружки по настольному теннису, армрестлингу, стрельбе из пневматической винтовки и пистолета, картинг. Эти ребята принимают участие в городских и республиканских спартакиадах и занимают призовые места.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут быть творческими личностями и могут адаптироваться в современном быстроменяющемся мире, достойно жить и приносить пользу людям, государству, обществу. Именно те выпускники нашей школы, которые активно посещали разнообразные кружки по интересам, обучаются в Казани совместно со слышащими детьми - в колледже и Университете управления «ТИСБИ», в фармацевтическом колледже в Ульяновске. Педагоги колледжа отмечают их активную жизненную позицию, трудолюбие, обучаемость, творческую инициативу.

В результате кропотливого творческого труда педагогов и родителей достигаем цели. В нашей школе-интернате созданы все условия для духовного, интеллектуального, физического развития детей, воспитания тех качеств, которые позволят им реализовать свои потребности и потенциальные возможности в социуме.

ОБОБЩАЮЩЕЕ МЕРОПРИЯТИЕ «Я ЛЮБЛЮ ТЕБЯ, РОССИЯ!»

*Станкевич Н.Б., Фатьянова Н.Д.,
ГБОУ Республики Марий Эл «Семеновская школа-интернат»,
г. Йошкар-Ола, Россия*

Форма проведения: игра-викторина.

Цель: воспитание любви к родному краю, его природе, уважительному отношению к символам государства; развитие связной речи, мышления, памяти, расширение словарного запаса.

Оборудование: сопровождающая мультимедийная презентация.

Организационный момент

– Ребята, вы много читали, смотрели, беседовали в классах о нашей Родине – России – большой и великой стране. А сегодня мы собрались, чтобы подвести итог вашим знаниям, поговорить о государственной символике, о жизни русского народа, вспомнить обычаи, обряды, историю и культуру нашей страны. Мы проведем игру-викторину.

О, Россия! С нележкой судьбою страна...

У меня ты, Россия, как сердце, одна.

Я и другу скажу, я скажу и врагу –

Без тебя, как без сердца, прожить не смогу... (Ю. Друнина)

– Начинаем отборочный тур. В этом туре участвуют все присутствующие.

1. Выберите русские народные сказки:

1) «Маша и медведь»; 2) «Снегурочка»; 3) «Красная шапочка».

2. Назовите настоящее имя царевны-лягушки:

1) Василиса Премудрая; 2) Василиса Прекрасная; 3) Марья-царевна.

3. Назовите сказки А.С. Пушкина:

1) «Сказка о золотом петушке»; 2) «Дюймовочка»; 3) «Сказка о мертвой царевне и семи богатырях».

4. Выберите древнерусские сооружения:

1) собор; 2) мечеть; 3) кремль.

5. Жилой дом у русского народа называется:

1) хата; 2) изба; 3) юрта.

6. Башня, которая в Кремле считается самой главной:

1) Царская; 2) Спасская; 3) Боровицкая.

7. Праздник проводов русской зимы называется:

1) Рождество; 2) Масленица; 3) Крещение.

8. Назовите блюда русской кухни:

1) щи; 2) манты; 3) блины.

9. Выберите предметы одежды русских женщин:

1) чалма; 2) сарафан; 3) сапожки.

10. Русские композиторы, прославившие Россию:

1) Глинка; 2) Чайковский; 3) Григ.

11. Полководцы Великой Отечественной войны:

1) К.Жуков; 2) А.Суворов; 3) К.Черняховский.

12. Кто основатель Российского Флота?

1) Багратион; 2) Петр I; 3) Николай II.

Во 2-м туре принимают участие те ребята, кто прошел первый тур.

1. Как называется место, где родился и вырос человек? (*Родина*)

2. Какой город является столицей нашего государства? (*Москва*)

3. Как называют жителей нашей страны? (*Россияне*)

4. Кто является главой нашего государства? (Президент) Как его зовут? (*В.В. Путин*)

5. Как называется государственный символ, на котором изображен двуглавый орел? (*Герб*)

6. Какой символ нашего государства называют триколором? (*Флаг*)

7. Как называется главный закон государства? (*Конституция*)

8. Кто охраняет границы нашего государства? (*Армия*)

9. Какое дерево является символом России? (*Береза*)

10. Как называется торжественная хвалебная песня, исполняемая в торжественных случаях? (*Гимн*)

11. Как наша Родина называлась в древности? (*Русь*)

12. Назовите столицу первого русского государства. (*Киев*)

13. Самое любимое угощение во время Масленицы. (*Блины*)

14. Самый известный русский баснописец. (*Иван Андреевич Крылов*)

15. Самый первый в истории человечества космонавт. (*Юрий Алексеевич Гагарин*)

16. Самая популярная в мире русская игрушка. (*Матрешка*)

17. Самый популярный герой русских былин. (*Илья Муромец*)

Ребята, вы хорошо поработали, а теперь 3-й тур.

1. Наша Родина – Российская Федерация. Что означает слово «Федерация»? (*Союз, объединение*)

2. Самый главный город каждой страны? (*Столица*)

3. Общее название всякого населения страны? (*Народ*)
4. Человек, любящий свою Родину? (*Патриот*)
5. На каком материке расположена Россия? (*Евразия*)
6. Житель нашего государства, который имеет права и выполняет обязанности? (*Гражданин*)
7. Главный человек страны, получивший от народа право на власть? (*Президент*)
8. Какие символы государства вы знаете? (*Флаг, герб, гимн*)
9. Как называется изображение-символ, которое показывает исторические традиции города, государства, семьи, отдельного лица? (*Герб*)
10. Сколько цветов у российского флага, какие? (*Три: белый, синий, красный*)
11. Что обозначает белый цвет российского флага? (*Белый цвет обозначает чистоту стремлений, благородство*)
12. Что обозначает синий цвет российского флага? (*Верность, честность*)
13. Что обозначает красный цвет российского флага? (*Красный – готовность не жалеть своей крови при защите Родины*)
14. Как называются правила, которые устанавливает государство? (*Законы*)
15. Всенародное голосование, которое проводится по самым важным вопросам жизни государства? (*Референдум*)
16. Когда отмечается День России? (*12 июня*)
– Молодцы, ребята! Историю своей страны и своего народа должен знать любой уважающий себя человек. Вы можете сделать нашу страну крепкой и могучей, если будете любить своих друзей и близких, не будете ссориться. Давайте не будем забывать, что мы с вами россияне, народ очень мудрый, терпеливый, добрый. (*Национальное наследие победителей*)
– Наша игра подошла к концу. Спасибо всем за участие в викторине.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ С УЧЕТОМ ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ КОНВЕНЦИИ ООН О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ

*Старобина Е.М., Санкт-Петербургский научно-практический
центр медико-социальной экспертизы, протезирования и
реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Минтруда России,
г. Санкт-Петербург, Россия*

В статье 24 «Образование» Конвенция ООН по правам инвалидов (2006 г.) признается право людей с ограниченными возможностями (ОВЗ) на образование без дискриминации и на основе равенства возможностей с обеспечением инклюзивного образования на всех уровнях, на обучение в течение всей жизни в целях полного развития человеческого потенциала и личности, талантов и творчества, а также умственных и физических способностей в самом полном объеме, на предоставление инвалидам возможности эффективно участвовать в жизни свободного общества. Государства-участники должны обеспечивать условия для доступа инвалидов к высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни, к программам технической и профессиональной ориентации без дискриминации и наравне с другими.

В подпрограмме «Развитие профессионального образования» Государственной программы Российской Федерации «Развитие образования на 2013-2020 годы» одним из целевых индикаторов и показателей является удельный вес числа организаций среднего профессионального образования и организаций высшего профессионального образования, здания которых приспособлены для обучения лиц с ОВЗ. Одним из мероприятий Программы является «Модернизация образовательных программ профессионального образования, обеспечивающая гибкость и индивидуализацию процесса обучения с использованием новых технологий», которое предполагает, в том числе, развитие технологий дистанционного образования и для обучения лиц с ОВЗ.

Разработка и реализация адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования ориентированы на решение следующих задач:

– создание в образовательной организации условий, необходимых для лиц с ОВЗ, их социализации и адаптации;

- повышение качества и уровня доступности среднего профессионального образования для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- формирование индивидуальной образовательной траектории для инвалида или обучающегося с ОВЗ;
- формирование в образовательной организации толерантной социокультурной среды.

По данным Министерства образования и науки России в организациях среднего профессионального образования обучается порядка 14,9 тыс. инвалидов, в организациях высшего образования – около 17 тыс. инвалидов, что составляет 12,7% от инвалидов в возрасте 18-24 лет. При этом 83% инвалидов обучаются в вузах очно. Из инвалидов, получающих профессиональное образование в организациях высшего образования, 58% имеют различные соматические заболевания; 25% – нарушения опорно-двигательного аппарата; 9% – нарушения зрения; 8% – нарушения слуха. Ежегодный выпуск организаций высшего образования составляет около 2,0 тыс. человек, организаций среднего профессионального образования – соответственно 2,3 тыс. человек.

Однако сохраняются существенные барьеры, препятствующие получению инвалидами и лицами с ОВЗ профессионального образования:

- низкая доступность учреждений профессионального образования для инвалидов;
- слабая техническая оснащенность процесса обучения и недостаток специальных образовательных программ;
- ограниченная доступность к транспортной инфраструктуре, социальным и другим объектам;
- низкая доступность услуг по психологической поддержке и социальной адаптации.

Системное решение проблем профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ должно предполагать следующие основные направления:

1. Содействие в профессиональной ориентации, получении образования и приобретении профессии. При этом формирование безбарьерной среды в образовательных организациях является приоритетным.

2. Дети-инвалиды с тяжелой инвалидностью, которая препятствует получению профессионального образования, должны иметь возможность для трудового обучения в учебно-производственных комплексах с целью приобретения навыков в доступных видах профессиональной деятельности.

3. Дальнейшее развитие системы инклюзивного образования путем ускоренного обеспечения доступности учебных заведений и подготовки педагогических кадров, внедрения дистанционного образования.

Основными направлениями дальнейшего совершенствования системы образования инвалидов являются повышение его доступности для наиболее тяжелых инвалидов, обеспечение индивидуализированного подхода к подбору наиболее эффективных методик и средств обучения на основе современных образовательных стандартов.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ТНР

Сулейманова И.А.,

МАДОУ «Детский сад № 97 комбинированного вида»;

Тимофеева С.А.,

МАДОУ «Детский сад № 381 комбинированного вида»,

г. Казань, Россия

В настоящий момент все чаще логопеды дошкольных учреждений практикуют обучение грамоте детей по альтернативным методикам. Желание специалистов использовать в работе новые технологии вызвано, в первую очередь, спецификой детей с тяжелыми речевыми нарушениями. Используя фонемный метод обучения, педагоги часто чувствуют себя бессильными перед стойким неуспехом некоторых детей. Эти дети с трудом усваивают навыки звуко-буквенного анализа и синтеза, для них подчас оказываются недоступными такие абстрактно-символические понятия, как «гласный звук», «твердый и мягкий согласный звук», «буква», «слог», «точка», «ударение», «схема слова, предложения» и т.д. Особую трудность для детей представляет усвоение йотированных гласных, мягких согласных. И хотя большинство выпускников логопедических групп поступают в школу, овладев механизмом чтения, среди них уже к концу 1-го класса выявляется огромный процент дисграфиков и дислексиков. Таким образом, традиционный подход к обучению грамоте в детском саду не всегда удовлетворяет современным требованиям школы, поскольку недостаточно хорошо решает проблему профилактики нарушений письменной речи.

Система обучения детей, разработанная Н.А. Зайцевым (более известная как «кубики Зайцева»), позволяет решить ряд проблем, с

которыми сталкиваются логопеды в процессе работы. Первая версия кубиков была выпущена еще в 1988 г. и приобрела огромную популярность среди родителей и воспитателей дошкольных учреждений. С тех пор кубики существенно видоизменились. Постоянно выпускаются «улучшенные варианты», добавляется масса интересных пособий, но лежащий в основе «складовый» принцип обучения чтению остался прежним. Несмотря на несомненные успехи детей-дошкольников, обучившихся читать и писать по кубикам (за 2-3 месяца беглое чтение и письмо фактически без ошибок!), детям с ограниченными возможностями это было практически недоступно. Логопеды, дефектологи, олигофренопедагоги лишь эпизодически использовали данную систему обучения в своей работе, получая хорошие результаты, но эти данные не обобщались. Не существовало адаптированной для работы логопедов и дефектологов методики обучения детей с речевыми нарушениями (методические рекомендации, организация, этапы работы). Кроме того, попадая в руки непрофессионалов (родителей или педагогов, использующих ее по своему усмотрению), она не давала высоких результатов, и поэтому отрицалась возможность ее использования.

По данной системе можно проводить занятия с детьми с ФФНР. Обучение детей такой группы проходит в более короткие сроки, и результаты более яркие. К этой же категории относятся и дети, поступившие в логопедическую группу с диагнозом «общее недоразвитие речи 2-3-го уровня», имеющие вторичные психомоторные задержки развития, такие как задержка психического развития (ЗПР), легкая форма ДЦП, заикание легкой степени, а также дети с диагнозом «гиперактивность с дефицитом внимания как следствие основного нарушения». Интересно, что в адаптированном варианте система Зайцева дает хорошие результаты и при работе с умственно отсталыми детьми (олигофрения в степени дебильности и имбецильности). Такая универсальность заложена в самом принципе обучения.

Кубики отличаются по ряду параметров: цвету, звуку, весу, размеру, графическому изображению букв. Поэтому при манипуляциях с кубиками у детей активизируется максимальное количество мозговых центров. Занимаясь по кубикам, играя в простейшие игры, дети с тяжелыми нарушениями речи активно включаются в работу, и результативность этой работы достаточно высока. При работе с таблицами наблюдается некий глобальный процесс: у ребенка задействуются все отделы мозга, информация идет по основным каналам восприятия, происходит активизация (или пробуждение) нервных

клеток. Благодаря кинестетическим ощущениям (работе с указкой) ребенок быстро запоминает расположение основных складов.

В процессе обучения по методике, разработанной Н.А. Зайцевым, у ребенка:

- формируются межанализаторные и межполушарные связи;
- реализуется интегративная функция мозга;
- максимально реализуются способности и творческие возможности.

Таким образом, решается проблема несформированности процессов чтения и письма, причиной которой является несформированность связи между анализаторными системами: слухо-моторной, слухо-зрительной, оптико-пространственной и т.д.

Многие логопеды и учителя начальных классов ошибочно полагают, что у детей, обучающихся чтению и письму по системе Н.А. Зайцева, обязательно будут проблемы в школе, так как дети в процессе обучения не соотносят букву и звук, не учатся звуковому анализу и синтезу. При правильной подаче материала «кубики Зайцева» как раз помогают избежать серьезных проблем детям с тяжелыми речевыми нарушениями при дальнейшем обучении в школе. Это наглядно иллюстрирует таблица, составленная на основе широко известной классификации дисграфий и дислексии, разработанной О.А. Токаревой.

Вид дисграфии и дислексии	Возможные ошибки детей, обучающихся по традиционным методикам	Преимущества методики, разработанной Н.А. Зайцевым
Акустическая	С трудом сливают буквы в слоги, слоги в слова; смешивают сходные по звучанию звуки (глухие – звонкие, твердые – мягкие).	Работа начинается со склада. Минуется этап звукобуквенного анализа, так как кубики отличаются по ряду параметров, их невозможно перепутать.
Оптическая	Плохо усваиваются отдельные буквы; не устанавливаются связи между зрительным образом буквы и звуком.	Дети специально не учат буквы, а пособие «Пишу красиво» используется после того, как дети овладеют навыком чтения; благодаря пропеванию складов по кубикам и таблицам эти связи устанавливаются достаточно прочно.

Моторная	Затруднения в движении глаз при чтении; сужение зрительного поля, потеря строки.	Оформление таблиц с учетом физиологических особенностей детей (склады написаны крупно, без использования контрастных цветов, таблицы помещаются высоко); ребенок показывает склады на таблице указкой с красным кончиком, что ненавязчиво фиксирует его внимание.
----------	--	---

Многие исследователи школьной дезадаптации в качестве одной из ее причин выделяли межполушарную асимметрию. То есть у таких детей задерживается формирование доминантного полушария (сенсорного канала восприятия – зрительного, слухового, кинестетического). Формируется своеобразная структура психического развития, и наиболее уязвимой становится речь, наблюдаются нарушения эмоционально-волевой сферы, произвольной деятельности и мотивации.

При обучении грамоте по системе Н.А. Зайцева дети с несформировавшимся доминантным полушарием оказываются полностью включенными в работу, поскольку система предполагает опору на все основные каналы восприятия. Система реализует компенсаторный подход к обучению, что является обязательным условием работы логопеда и дефектолога.

Изучение нейропсихологических аспектов данной методики позволяет сделать вывод о том, что обучение чтению по системе Н.А. Зайцева – это один из этапов логопедической работы, который качественно отличается от традиционной работы по обучению грамоте в детском саду, поскольку выходит за рамки программы.

Работая по данной системе, логопед может осуществлять процесс обучения чтению и на материале различных лексических тем. Это способствует:

- 1) расширению словарного запаса, в том числе по лексической теме, отрабатываемой на фронтальных занятиях;
- 2) развитию речевого дыхания (при регулярном пропевании песенок по таблицам и кубикам);
- 3) развитию зрительно-моторной координации (при манипуляциях с кубиками и работе с таблицами);
- 4) развитию ритмико-интонационной стороны речи;

- 5) развитию фонематического слуха и формированию таких операций, как фонематический анализ и синтез;
- 6) автоматизации и дифференциации звуков;
- 7) профилактике дисграфии и дислексии;
- 8) закреплению навыков словообразования и словоизменения.

Мы уверены, что использование в своей педагогической деятельности методики Н.А. Зайцева принесет моральное удовлетворение вам и радость вашим детям.

Литература:

1. Ахмылова Н.В. Учимся читать с удовольствием / Н.В. Ахмылова / Под ред. Н.Е. Ильяковой. – М., 2007.
2. Волкова Л.С. Логопедия: Учебн. пос. для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология» – М.: Просвещение, 1989.
3. Волкова Л.С., Селиверстова В.И. Хрестоматия по логопедии: Учебное пос. для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений – М.: ВЛАДОС, 1997.
4. Дроздова Н.В., Зайцева Л.А., Хабарова С.П., Харитоновна Е.А. Коррекция нарушений устной и письменной речи: Учебно-метод. пос. – Мн., 2004.
5. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда. – М.: Просвещение, 1990. – 239 с.
6. Зайцев И.С., Зайцева Л.А., Левяш С.Ф., Ясова И.Н. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция. – Мн., 2001.
7. Зайцев Н.А. Письмо, чтение, счет / Н.А. Зайцев. – СПб.: Лань, 1997.
8. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. – М.: Просвещение, 1969. – 214 с.
8. Методы обследования речи детей: Пос. по диагностике речевых нарушений / Под. ред. Г.В. Чиркиной. – М., 2003.
9. Правдина О.В. Логопедия: Учебное пос. – М.: Просвещение, 1973.
10. Речевые и сенсорные системы. Теоретический курс авторизованного изложения / Л.Б. Халилова, С.Н. Шаховская. – М., 1994.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕХАНИЗМЫ И УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Тер-Григорьянц Р.Г., Коростелев Б.А., Котова Г.Л.,

АНО «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ», г. Москва, Россия

Современная государственная политика Российской Федерации в сфере образования декларирует социализацию и удовлетворение индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании как приоритетные задачи социального развития детей и подростков. Максимальное содействие проявлению способностей и талантов обучающихся, помощь в выборе будущей профессии оказывает система дополнительного образования детей.

Как свидетельствует ряд исследований (А.В. Золотарева, Р.Ф. Салахов, С.А. Филатов и др.), организации дополнительного образования детей обладают мощным потенциалом для создания инклюзивной образовательной среды и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью. При этом на сегодняшний день окончательно еще не выработаны механизмы и условия организации инклюзивного образования в системе дополнительного образования детей.

На решение данной проблемы нацелены стратегические нормативно-правовые документы в сфере образования. Например, в рамках ФЦПРО на 2016 – 2020 гг. предусмотрены «разработка и внедрение адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ОВЗ, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей». Одним из планируемых ожидаемых результатов Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2020 гг. является «увеличение доли детей-инвалидов в возрасте от 5 до 18 лет, получающих дополнительное образование, в общей численности детей-инвалидов данного возраста (до 50% к 2020 г.)».

Бесспорно, разработка механизмов и условий инклюзии в системе дополнительного образования детей должна учитывать общественный заказ, существующие запросы потребителей образовательных услуг.

В 2015 г. в рамках реализации проекта ФЦПРО на 2011-2015 гг. Автономной некоммерческой организацией «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ» проведен анализ общественного заказа на содержание и формы реализации дополнительных общеобразовательных программ для выявления и распространения современных моделей успешной социализации детей. Во внимание приняты результаты анкетирования 1119 человек – представителей родительской ответственности, организаций дополнительного образования детей, общеобразовательных организаций из 20-ти субъектов Российской Федерации.

В результате исследования установлено, что проблемы неудовлетворенности потребностей отдельных категорий пользователей услуг дополнительного образования существуют реально и актуализированы в социальном сознании. В частности, только 34,7% респондентов дали оценку отечественной системе дополнительного образования как соответствующей потребностям детей с ОВЗ и инвалидностью.

Ответы респондентов разных целевых групп свидетельствуют о необходимости развития инклюзивного образования как на уровне всей страны («создать «безбарьерную» образовательную и социальную среду инклюзивного образования, ориентированную на принципы принятия и взаимопомощи»), так и на уровне федерального округа, субъекта Российской Федерации (например, «посредством организации и проведения региональных, межрегиональных конкурсов и соревнований непосредственно для детей с ОВЗ, поскольку участвовать в реализуемых в общем порядке мероприятиях проблематично»).

Работники системы дополнительного образования детей указали на отсутствие в штатном расписании большинства организаций ставки педагога-психолога, что не может обеспечивать качество психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса детей с ОВЗ и инвалидностью. Значительное число респондентов (87,8% ответивших) сформулировали потребность в организации обучения детей с ОВЗ разных категорий, что не предусмотрено большинством образовательных организаций.

В целом средняя оценка соответствия результатов освоения дополнительных общеобразовательных программ ожиданиям детей с ОВЗ составила всего 56%.

Для решения обозначенной выше проблемы представляется необходимым совершенствование ряда *условий*: материально-технических, программно-методических, кадровых и т.д.

В соответствии с Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 г. «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам должен осуществляться с учетом особенностей психофизического развития категорий учащихся. Организации дополнительного образования детей должны создать «специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями учащихся в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида».

Среди обозначенных специальных условий регламентируются «условия обучения, воспитания и развития учащихся, 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 учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность», и т.д.

Материально-техническое обеспечение

В соответствии с действующим законодательством для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях дополнительного образования детей должны быть обеспечены:

– адаптация официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

– размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см)

рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

- возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м, наличие специальных кресел и других приспособлений) и др.

Создание всех этих условий является чрезвычайно важным, так как именно внедрение в практику дополнительного образования технологий создания инклюзивной образовательной среды позволит увеличить охват детей с ОВЗ, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

Программно-методическое обеспечение

Обязательным условием является организация образовательного процесса в соответствии с адаптированными образовательными программами (методические рекомендации по их реализации будут разработаны в 2016 г. в соответствии с «Планом мероприятий на 2015-2020 годы по реализации Концепции развития дополнительного образования детей»).

Также с учетом особых потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов организациями, осуществляющими образовательную деятельность, должно обеспечиваться предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде. При этом проведенное в рамках ФЦПРО на 2011-2015 гг. вышеупомянутое исследование позволяет судить о том, что в настоящее время использование современных информационных технологий (дистанционные технологии, электронные образовательные ресурсы и т.д.) лишь частично соответствует предъявляемым требованиям (таковы ответы 70,7% респондентов). Крайне необходимы разработка электронных образовательных ресурсов, интерактивных программ, адаптация и переработка существующих учебно-методических комплектов, пособий.

Кадровое обеспечение

Особое внимание должно уделяться совершенствованию кадровых условий – подготовке и повышению квалификации специалистов системы дополнительного образования детей, направленным на формирование у педагогов профессиональных компетенций, определенных «Профессиональным стандартом педагога дополнительного образования», в т.ч.:

- уметь набирать и комплектовать группы обучающихся с учетом их индивидуальных характеристик;

- уметь планировать образовательный процесс, занятия и (или) циклы занятий, разрабатывать сценарии досуговых мероприятий с учетом фактического уровня подготовленности, состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и специфики инклюзивного подхода в образовании;

- уметь использовать на занятиях педагогически обоснованные формы, методы, средства и приемы организации деятельности с учетом состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

- уметь проводить мероприятия для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и с их участием;

- знать особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, специфику инклюзивного подхода в образовании (в зависимости от направленности (профиля) образовательной программы и контингента обучающихся);

- знать специальные условия, необходимые для дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

К сожалению, на сегодняшний день в системе дополнительного образования практически не реализуется психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса (это отмечали в ходе исследования 59,6% респондентов). Решением проблемы может стать проведение обучающих мероприятий, стажировки, а также организация информационно-методической, тьюторской поддержки педагогов дополнительного образования детей. На всех уровнях – федеральном, региональном и муниципальном – необходимо рассмотреть вопрос о расширении штатного расписания организаций дополнительного образования – внесении в него ставок психолога, дефектолога, логопеда, тьютора, ассистента (помощника) и т.д.

Совершенствование всего комплекса представленных условий (материально-технических, программно-методических, кадровых) будет способствовать эффективному включению детей и подростков

с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательную среду и их успешной социализации.

Говоря об **инновационных механизмах** организации инклюзивного образования в системе дополнительного образования детей, особое внимание следует уделить созданию *региональных методических центров*, в том числе способных обеспечить психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью, а также выполнять функции координатора по инклюзии. Деятельность ресурсных центров позволит на качественно ином уровне решать вопросы межведомственной системы управления развитием дополнительного образования детей, реализовать на практике эффективные институциональные механизмы развития данной сферы.

Также механизмы инклюзии в системе дополнительного образования детей декларирует ФЦПРО на 2016-2020 гг. В частности, предполагается сформировать к 2020 г. *банк лучших дополнительных общеобразовательных программ*, в том числе для детей с особыми потребностями (детей с ОВЗ и детей-инвалидов). Обобщение лучших практик в данной сфере позволит повысить качество образовательных услуг, предоставляемых детям с ОВЗ и инвалидностью.

В заключение необходимо отметить, что создание специальных условий может являться механизмом повышения доступности и качества дополнительного образования детей (в т.ч. повышения показателей охвата детей дополнительными общеобразовательными программами). Внедрение инклюзивного подхода в систему дополнительного образования детей будет способствовать развитию личности и успешному жизненному самоопределению обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, их включению и полноценной интеграции в социум.

Литература:

1. Коростелев Б.А. Формирование механизма внедрения современной модели школы инклюзивного образования / Б.А. Коростелев, Г.Л. Котова, Р.Г. Тер-Григорьянц [Текст] // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: Сб. материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. АLEXИНОЙ. – М.: МГППУ, 2015. – С. 49-53.

2. Салахов Р.Ф. Эстетическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в системе «централизованная библиотечная система – детская школа искусств» / Р.Ф. Салахов [Текст]: Автореф. дисс... канд. пед. наук. – Казань, 2013. – 25 с.

3. Тер-Григорьянц Р.Г., Коростелев Б.А., Тер-Григорьянц А.А., Мезенцева Е.С., Бабич А.А. Институциональные механизмы соци-

ализации детей средствами дополнительного образования. [Текст] Научное изд. Монография. – Ставрополь: Ставролит, 2014.

4. Тер-Григорьянц Р.Г., Котова Г.Л. Психолого-педагогические аспекты реализации эффективных моделей социализации детей в сфере дополнительного образования детей [Электронный ресурс] / Р.Г. Тер-Григорьянц Г.Л. Котова: Сб. ст. докл. научно-практич. конф. «Стратегия-2015: образование через всю жизнь». – Удмуртский гос. ун-т, 12 февр. 2015 г. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский ун-т», 2015.

5. Филатов С.А. Музыкально-компьютерные технологии как средство профессиональной подготовки студентов-музыкантов с ограниченными возможностями здоровья / С.А. Филатов [Текст]: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. – М., 2013. – 22 с.

ИНКЛЮЗИВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ФАКТОР ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ И УСЛОВИЕ УСПЕШНОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Тер-Григорьянц Р.Г., Котова Г.Л., Ильяшенко Е.Г.,

АНО «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ», г. Москва, Россия

Достижение стратегической цели современной государственной политики в социальной сфере – повышения доступности качественного образования, соответствующего требованиям инновационного развития экономики, современным потребностям общества и каждого гражданина, – обуславливает необходимость создания специальных условий и инновационной среды для получения качественного образования. Особенно это актуально в случае, когда речь идет об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), целью которого являются успешная социализация и социальная адаптация обучающихся.

Образовательная среда представляет собой подсистему исторически сложившейся социокультурной среды и одновременно специально организованных педагогических условий, в которых осуществляется развитие личности ребенка (Ю.В. Васильев, Г.Н. Сериков, В.И. Слободчиков и др.).

В контексте рассмотрения проблем инклюзивного образования средовой подход приобретает особую актуальность. Это связано с тем, что включение ребенка с особыми образовательными потребностями предъявляет новые требования к организации образовательной среды, обуславливает изменения ее технологических, организационно-методических, нравственных, психологических и других параметров. Ведущим принципом инновационной образовательной среды является ее готовность адаптироваться, приспосабливаться к индивидуальным потребностям различных категорий детей за счет структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации образовательной системы школы.

Требования к доступности образования в целом и образовательной среды, в частности, декларируются актуальными нормативно-правовыми документами в сфере образования (Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы), Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы). Одной из важнейших задач определяются «создание и развитие инфраструктуры, обеспечивающей доступность образования».

Критерием качества образовательной среды сегодня является способность обеспечить каждому ребенку личностное развитие и вхождение в социум, интеграцию в обществе. В связи с этим образовательная среда должна предоставлять детям возможность совместной деятельности в условиях безбарьерного пространства, позволяющего осваивать в процессе взаимодействия нормы социального поведения, приобретать опыт их воспроизведения. На первый план выходят аспекты непрерывности, доступности, качества и инклюзивности.

Инклюзивное образование в контексте средового подхода представляет собой сложный и многогранный процесс, затрагивающий методологические основы развития и образования и требующий создания специальной инклюзивной среды с использованием научных, методологических, административных ресурсов.

Инклюзивная образовательная среда рассматривается при этом как продукт развития среды социокультурных преобразований личности, обладающий следующими характеристиками: способностью к постепенному преобразованию в направлении наполнения материальными, образовательными, кадровыми и информационными ресурсами за счет гибкой, вариативной структуры, интегративности процессов, открытости инновационным видам деятельности, многообразию культур и традиций (Л.Е. Олтаржевская, О.С. Панферова).

В результате выполнения проектов в рамках ФЦПРО на 2011-2015 гг. АНО НМЦ «СУВАГ» разработана и первично апробирована в деятельности образовательных организаций *модель инклюзивной образовательной среды с целью оказания специальной помощи детям с ОВЗ и инвалидностью.*

Исследование проводилось в 2008-2015 гг. и включало 3 этапа:

Этап 1. Определение теоретико-методологических основ исследования; определение системных барьеров, предпосылок, постановка проблемы.

Этап 2. Проведение аналитического обзора развития системы оказания специальной помощи детям с ОВЗ; изучение практических моделей; разработка концептуальных положений и моделирование инклюзивной образовательной среды, прогнозирование результатов ее реализации в условиях непрерывного образования.

Этап 3. Разработка программно-методического обеспечения и алгоритма внедрения инновационной модели в систему непрерывного образования детей с ОВЗ; первичная апробация разработанной модели; внесение необходимых корректив и ее усовершенствование; теоретическое обобщение полученных результатов и их описание.

На первом этапе исследования выявлены системные барьеры, препятствующие созданию и успешному функционированию модели инклюзивной образовательной среды:

1. Необходимость совершенствования ранней диагностики, ранней помощи и реабилитации детей с ОВЗ от 0 до 3-х лет.

2. Кадровая и материально-техническая неготовность образовательных организаций всех уровней (от дошкольного до среднего профессионального и высшего) к обучению лиц с ОВЗ. Практически отсутствует специализированное программно-методическое обеспечение образовательного процесса детей и подростков с особыми потребностями.

3. Неготовность образовательных организаций осуществлять полноценное обучение детей с ОВЗ и детей-инвалидов. К 2020 г. необходимыми условиями будут обеспечены только 25% от общего количества общеобразовательных организаций, 20% дошкольных образовательных организаций. При этом доля детей-инвалидов, которым созданы условия для получения качественного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, в общей численности детей-инвалидов должна будет составлять 100%, детей-инвалидов в возрасте от 5 до 18 лет, получающих дополнительное образование, – 50%. Доля инвалидов, принятых на об-

учение по программам бакалавриата и специалитета (по отношению к предыдущему году), должна увеличиться до 107% к 2020 г.

4. Отчуждение системы образования от перспектив трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью, разобщенность общего, среднего профессионального и высшего образования данной категории граждан.

5. Отсутствие необходимых условий для трудоустройства, специализированных рабочих мест лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Для устранения вышеназванных системных барьеров необходимо учитывать имеющиеся предпосылки к моделированию и развитию инклюзивной образовательной среды, например, возможность внедрения специализированных учебных мест, инновационного программно-методического обеспечения, авторских адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ и пр.

В процессе *проведения аналитического исследования и разработки концептуальных положений* установлено, что образовательная среда как психолого-педагогическая реальность содержит социально-организованные условия и возможности для формирования и развития личности детей с ОВЗ и инвалидностью. Психологическая сущность образовательной среды проявляется в личностных особенностях педагогов и в системе взаимоотношений участников образовательного процесса. Именно содержание этих условий определяет качество инклюзивной образовательной среды.

Образовательная среда отражает качество отношений участников образовательного процесса и составляет необходимое условие развития субъектности. Она функционирует на основе сложной педагогической взаимодействия учителя и ученика и направлена на устранение препятствий, мешающих успешному продвижению ученика в обучении, с опорой на знание его адаптивных возможностей и обеспечением здоровьесбережения обучающихся и педагогов образовательной организации.

На основе сделанных в результате исследования выводов нами выявлены и систематизированы *основные компоненты и определяющие факторы инклюзивной образовательной среды для детей с ОВЗ и инвалидностью*.

Установлено, что инклюзивная образовательная среда подчиняет себе всю совокупность используемых в образовательном процессе приемов, методов, технологий обучения, развития, воспитания и социализации обучающихся. Из-за сложности, многофакторности, полифункциональности и специфичности образовательной среды необходимо разделить ее на ряд условных компонентов (например,

психологические, педагогические, дидактические), что позволит применить процедуру моделирования и внедрения наиболее эффективно.

Компоненты инклюзивной образовательной среды для детей с ОВЗ:

– *психологические компоненты* или факторы приспособления, с помощью которого организуется работа по принятию обучающегося коллективом учеников, педагогов, родителей, а также работа по принятию «необычным» учеником норм и правил образовательной организации;

– *педагогические компоненты*, способствующие такой организации педагогического процесса, чтобы ученик мог включиться в этот процесс как субъект собственной деятельности, и в то же время созданию условий ребенку с особыми образовательными потребностями по формированию у него адаптивных механизмов как личностных новообразований;

– *дидактические компоненты*, позволяющие сочетать разные образовательные уровни, программы, учебники и дидактические пособия, адаптировать учебный материал, если это необходимо в силу разных темпов усвоения учебного материала обычными учениками и учениками с особыми образовательными потребностями.

Сопровождение, оказание специальной помощи детям с ОВЗ в рамках инклюзивной образовательной среды представляют собой целостную системно организованную деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и психологического развития ребенка в образовательной среде.

В основу *модели инклюзивной образовательной среды* положены принципы теоретического моделирования в гуманитарных науках, представления о педагогическом моделировании на основе комплексного, системного подхода.

Разработанная модель учитывает непрерывность образовательного процесса и демонстрирует взаимосвязь между различными уровнями и ступенями образования: ранней помощью, дошкольным, начальным общим, общим, средним (полным) общим, средним профессиональным и высшим образованием лиц с ОВЗ. В структуру модели включены дополнительное образование, дистанционное образование и электронное обучение как неотъемлемые компоненты образовательной среды, способствующей успешной социализации и интеграции в общество лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Результатом *апробации модели инклюзивной образовательной среды* явилось создание системы критериев оптимальной организации образовательной среды, соотнесенной с возможностями ребенка, а при необходимости и специально организованного «доразвития». В этом случае силами участников образовательного процесса создается своего рода равновесие между образовательными воздействиями (организацией программ обучения, характером и организацией межличностного взаимодействия, в том числе мотивационных воздействий, структурно-топологической организации образовательного пространства и пр.) и индивидуальными возможностями ребенка. Установлено, что подобное равновесное состояние должно поддерживаться для каждого отдельного момента времени нахождения ребенка в образовательном пространстве, носить динамический характер.

Также в результате проведенной опытно-экспериментальной работы определены *организационно-педагогические условия формирования личности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающие прогнозируемый результат в условиях инклюзивной образовательной среды*:

1. Материально-технические, архитектурные условия:

а) для физического доступа (пандусы, лифты, поручни, специально оборудованные места общего пользования, звукоусиливающая аппаратура, таблички, выполненные рельефно-точечным шрифтом Брайля, и т.д.);

б) для организации процесса обучения (специализированные учебные (рабочие) места, реабилитационное оборудование и т.д.).

2. Программно-методические условия: обеспечение школ специальными учебными программами, учебниками и УМК, специальными наглядно-дидактическими материалами.

3. Социально-педагогическое сопровождение обучающихся: оказание тьюторской поддержки, технического сопровождения ассистентом-помощником, применение ассистивных средств и технологий в образовательном процессе.

4. Кадровые условия: внедрение инновационных подходов и форм повышения квалификации педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, в т.ч. организация и проведение тренингов, стажировок, работы проектных групп, дистанционного консультирования.

Таким образом, итоги проведенного исследования подтвердили эффективность реализации модели инклюзивной образовательной среды для повышения качества и эффективности педагогического процесса.

Внедрение разработанной модели позволяет совершенствовать содержание и организационные формы образовательного процесса,

способствует успешной социализации и интеграции в общество детей с ОВЗ и инвалидностью, их жизненному самоопределению. Реализация идеи инклюзивной образовательной среды в практической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья подразумевает, что при определенной поддержке родителей и педагогов ребенок с проблемами в развитии становится полноправным членом общества, а качественное образование – достижимой и реальной целью.

Литература:

1. Коростелев Б.А. Формирование механизма внедрения современной модели школы инклюзивного образования [Текст] / Б.А. Коростелев, Г.Л. Котова, Р.Г. Тер-Григорьянц // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: Сб. материалов III Междунар. научно-практич. конф. – М.: МГППУ, 2015. – С. 49-53.

2. Олтаржевская Л.Е. Развитие адаптивно-воспитательной среды в инклюзивном образовательном учреждении: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук / Л.Е. Олтаржевская. – М., 2012. – 23 с.

3. Панферова О.С. Акмеологическое взаимодействие субъектов в инклюзивной образовательной среде: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук / О.С. Панферова. – М., 2013. – 27 с.

4. Тер-Григорьянц Р.Г. Структура и содержание коррекционно-педагогической помощи в системе инклюзивного образования [Текст] / Тер-Григорьянц Р.Г., Котова Г.Л. // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: Сб. материалов III Междунар. научно-практич. конф. / Под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2015. – С. 113-117.

ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ИНСТИТУТЕ СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ

*Траулько Е.В., ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный
технический университет», г. Новосибирск, Россия*

В соответствии с Приказом Министерства науки, высшей школы и технической политики РФ от 01.10.1992 г. № 603 «О создании Новосибирского института социальной реабилитации» впервые за Уралом была создана особая образовательная организация, основными задачами которой стали: «...обеспечение непрерывности обучения и социально-психологической реабилитации детей, моло-

дежи с отклонениями в развитии и инвалидов, предоставление им дошкольного образования, среднего общего и профессионального образования, высшего профессионального образования». Так появился Институт социальной реабилитации НГТУ, переименованный в 2015 г. в Институт социальных технологий и реабилитации. За свою 20-летнюю историю он подготовил более 700 специалистов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В связи с тенденциями перехода на инклюзивную модель обучения в институт начали поступать и здоровые студенты. Сегодня их примерно 6% в общей массе студентов. Так, в институте была реализована «инклюзия наоборот». В этих условиях важно организовать образовательный процесс так, чтобы были созданы условия не только для студентов-инвалидов, но и для обычных студентов, которым, подчас, еще труднее адаптироваться к специфическим условиям образовательной среды, а также и для педагогов, осуществляющих данный процесс. Впервые с подобной формой инклюзии мы познакомились еще в 2008 г. во время обучающего семинара в г. Лиссабон, когда посетили Центр профессиональной подготовки людей с интеллектуальными нарушениями. В этом Центре среди людей, страдающих разными формами интеллектуальных нарушений, функционирует обычный детский сад для здоровых малышей. Дети с ранних лет привыкают жить в окружении людей, непохожих один на другого, имеющих разные физические возможности и разные социальные и образовательные потребности. Аналогичная ситуация сложилась в настоящее время и в Институте социальных технологий и реабилитации. Среди ребят с ограничениями, являющихся основным контингентом института, оказались студенты, посещавшие обычные школы, которые привыкли общаться со здоровыми сверстниками. Для них инвалид – это нечто необычное, особенное, незнакомое, а порой и чуждое. Опыта общения с такими людьми у обычных студентов, как правило, на момент поступления в институт не было. В новых условиях важно понять настроение студентов и педагогов, их отношение к окружающим и условиям, в которых они сосуществуют как субъекты инклюзивного образовательного процесса. О проблемах создания условий доступности образовательной среды для инвалидов мы писали ранее. [1] Важной задачей является организация конструктивной коммуникации и взаимодействия между студентами-инвалидами и не инвалидами в инклюзивных группах. Вопросы реализации принципов инклюзии в контексте проблем субъектов учебно-профессиональной деятель-

ности рассматривались рядом ученых, причастных к данной области знаний. [2-4] Нами было проведено исследование отношения студентов и преподавателей, работающих в инклюзивных группах, с целью выявления тенденций развития инклюзивной образовательной среды в институте. Основными методами исследования были определены анкетирование, анализ и интерпретация полученных результатов. Исследование проводилось с февраля по апрель 2015 г. В нем приняли участие 80 студентов 1-3-х курсов института, осваивающих программы среднего профессионального образования, и 42 педагога, имеющих многолетний опыт обучения студентов-инвалидов. В процессе исследования было выявлено следующее.

Только половина из опрошенных студентов, осваивающих образовательные программы подготовки специалистов среднего звена, выразили готовность обучаться в одной группе со студентами-инвалидами. 20% опрошенных считают, что студенты, имеющие нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, должны обучаться в отдельных группах. Причем некоторые из опрошенных ответили на этот вопрос дифференцированно: со студентами, имеющими нарушения слуха, они готовы учиться совместно, а вот с другими категориями инвалидов обучаться инклюзивно в одной группе отказываются.

Опрос педагогов института показал, что среди педагогического коллектива также нет единого мнения по вопросу организации инклюзивных и сегрегационных групп: только 12% педагогов считают, что инвалиды должны обучаться совместно в одних группах со студентами, не имеющими ограничений по здоровью. 83% педагогов полагают, что обучать студентов, имеющих нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, следует отдельно, мотивируя свои ответы тем, что для обучения студентов, имеющих нарушения в здоровье разной этиологии, должны применяться специальные технологии, методики и приемы (сурдопедагогические, тифлопедагогические и пр.). Особенно, по мнению преподавателей института, это касается студентов с нарушениями слуха. 57% педагогов считает, что срок обучения инвалидов должен быть увеличен на один год, а 24% преподавателей полагают, что он должен быть больше на полгода, по сравнению с нормативным сроком обучения в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами. Все без исключения преподаватели уверены в необходимости введения в учебные планы специальностей и направлений подготовки адаптационных дисциплин коррекционной направленности. По мнению преподавателей, это должны быть дисциплины, направленные

на развитие устной и письменной речи, познавательных процессов, коммуникативных навыков, на формирование профессиональной терминологии и профориентацию. Показательно, что все опрошенные студенты заявили, что не испытывают потребности в изучении адаптационных дисциплин. Это говорит о недопонимании роли и места адаптационных дисциплин студентами и требует организации дополнительной разъяснительной работы.

По ряду позиций исследование позволило выявить единодушные во мнениях педагогов и студентов. Так, на вопрос, испытывают ли студенты утомление во время учебных занятий, и те, и другие ответили положительно. А по поводу оптимального количества учебных часов в день, в основном, ответы студентов и преподавателей выражались цифрами 4-6 академических часов.

Но по поводу необходимости введения тьюторского сопровождения образовательного процесса анкетирование вновь выявило крайне противоположные точки зрения преподавателей и студентов: первые единодушно высказались за тьюторство, понимая его большую роль в реабилитационно-образовательном процессе, а вторые тьюторство отрицают.

Таким образом, результаты анкетирования показывают, что необходимо проводить разъяснительную работу среди студентов, которая позволит им сформировать более адекватное мнение по поводу условий, необходимых для повышения качества их обучения и профессиональной подготовки, эффективного освоения образовательных программ, в том числе с использованием тьюторинга, кураторства, перевода на русский жестовый язык, информационных ассистивных технологий. В качестве важного психологического условия организации профессиональной подготовки на принципах инклюзии укажем применение психотехник, развивающих толерантность и эмпатию по отношению к окружающим, способность сопереживать и поддерживать, оказывать необходимую помощь нуждающимся. Несомненно, инклюзия предполагает не только информационную открытость и общение, но, прежде всего, эмпатийное общение и взаимопонимание между субъектами образовательного процесса.

Большое значение в профессиональном образовании студентов-инвалидов, особенно на ступени среднего профессионального образования, имеет мотивационный компонент учебной деятельности. Как показывает многолетний опыт педагогической деятельности, данный компонент недостаточно развит у студентов с ОВЗ в силу специфики условий интернатного периода школьного обучения, а также сложившихся семейных отношений, во многом прово-

цирующих развитие иждивенческих позиций инвалидов. Так, только 80% ответов студентов на вопрос о том, испытывают ли они желание учиться, положительны. 10% студентов ответили отрицательно, и 10% не смогли дать ответ на предложенный вопрос. В связи с этим, преподавателю необходимо постоянно обращать внимание на стимулирование мотивации к профессиональному образованию, владеть специальными приемами ее развития и использовать их в процессе обучения:

- *эмоциональные*: поощрение, порицание, создание наглядно-образных ярких представлений, создание ситуации успеха, стимулирующее оценивание, свободный выбор задания, использование примеров из жизни выдающихся людей из числа инвалидов;
- *познавательные*: опора на жизненный опыт; создание проблемной ситуации, побуждение к поиску альтернативных решений; реализация проектных методов обучения; стимулирование участия в учебно-исследовательской работе;
- *волевые*: предъявление учебных требований; информирование об обязательных результатах обучения, применение рейтинговой системы обучения; самооценка и взаимооценка деятельности; прогнозирование будущей профессиональной деятельности;
- *социальные*: развитие желания быть полезным обществу, своим родителям, близким; побуждение подражать сильной личности; создание ситуации взаимопомощи; заинтересованность в результатах коллективной работы, формирование чувства гордости за свой институт.

Таким образом, инклюзивное профессиональное образование требует по-другому выстраивать учебный и реабилитационный процесс, вносить коррективы в коммуникативное поведение его участников. Введение инклюзии отнюдь не уменьшает роли реабилитационной составляющей, а наоборот, расширяет ее функции и поле деятельности, в которое теперь попадают и вопросы создания условий для организации бесконфликтного конструктивного общения и совместной деятельности всех субъектов образовательного процесса.

Литература:

1. Траулько Е.В. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы // Вестник «ТИСБИ». – 2015 – № 1. – С. 91-96.
2. Фуряева Т.В. Сравнительная педагогика особенных детей: теоретико-методологический аспект. - Красноярск, 2002.

3. Матвеева С.Е., Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Проблемы субъектов инклюзивного образования // Учиться жить вместе: современные стратегии образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы Междунар. научно-практич. конф. ЮНЕСКО (15-17 мая 2014 г.) / Под ред. Н.М. Прусс, Ф.Г. Мухаметзяновой. – Казань: ИЦ Университета управления «ТИСБИ», 2014. – Ч. III (348 с.) – С. 29-34.

4. Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Принципы российского инклюзивного образования в контексте проблем субъектов учебно-профессиональной деятельности // Учиться жить вместе: открытое пространство инклюзии»: Материалы Всеросс. форума ЮНЕСКО с междунар. участ., 26-28 февр. 2015 г. // Вестник «ТИСБИ». – 2015. – № 1. – С. 52-58.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ (КОРРЕКЦИОННЫЕ) ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ КАК ВАЖНЕЙШИЙ ИНСТРУМЕНТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО И МАССОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Чумаков В.П., Ветлугина А.С.,

ГБОУ «Альметьевская школа № 19 для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Альметьевск, Россия

За период существования специального образования удалось добиться значительных результатов в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Вместе с тем, в последние годы обострилась дискуссия о том, каких детей считать особенными, в какой форме должна осуществляться помощь таким детям, каковы содержание, цели и задачи их обучения и воспитания. Все чаще происходит включение таких детей в общеобразовательное пространство. Однако эти попытки далеко не всегда бывают успешными.

Большую обеспокоенность вызывает тенденция к сокращению коррекционных школ, что напрямую связано с принятием Федерального закона РФ от 6 октября 2003г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», предписывающего муниципальным органам власти обеспечивать предоставление каждому ребенку доступного бесплатного общего образования. В целях осуществления оптимизации финансирования в так называемых дотационных регионах специальные школы стали

закрываются, а их ученики – переводятся в массовые образовательные учреждения.

Как следствие, возникает вопрос: «Должны ли «необычные» дети учиться в обычных школах?». Ответ неоднозначный. Многие авторы говорят о том, что при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем, что она замыкает своего воспитанника – слепого, глухого или умственно отсталого ребенка – в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и затрудняет его социализацию. Специальная школа вместо того, чтобы выводить ребенка из изолированного мира, развивает в нем навыки, которые ведут к еще большей изоляции. Широчайшая ориентировка на нормальных детей должна служить исходной точкой пересмотра специального образования. Конечно, никто не отрицает необходимость последнего, но специальные знания и обучение нужно подчинить общему воспитанию, общему обучению.

Мы за разумное отношение к инклюзии. Подавляющее большинство тех, кто сегодня посещает специальные школы, безусловно, могут и должны интегрироваться в массовые общеобразовательные учреждения. А на их место в хорошие специальные школы должны прийти те, которые раньше считались тяжелыми, необучаемыми детьми.

В цивилизованном понимании инклюзивное образование – система, которая позволяет абсолютно всем детям социализироваться в среде сверстников, прожить эмоционально полноценное детство. В большей мере функционирование такой системы связано не с методическими наработками, а с развитием инфраструктуры города и продуманной планировкой помещений. Зачастую именно непригодность общественного транспорта, школьных классов и туалетов лишает ребенка с физическими пороками, но сохранным интеллектом, возможности учиться в массовой общеобразовательной школе.

Коррекционные школы нужны для «тяжелых» детей. Будучи педагогами-практиками и занимаясь с детьми с нарушением интеллекта различной степени со сложной структурой дефекта (легкая, умеренная и глубокая умственная отсталость, дети с синдромом Дауна, РДА), мы с трудом представляем, что такие дети смогут посещать массовые школы. Для примера приведем данные ГБОУ «Альметьевская школа № 19 для детей с ограниченными возможностями здоровья». В данной школе обучаются 217 детей, из них: 77 учеников с легкой степенью интеллектуальной недостаточности; 37 – с

умеренной степени; 36 – с глубокой степенью; 15 – с синдромом Дауна; 7 – с расстройством аутистического спектра; 30 – со сложной структурой дефекта; 21 человек – на надомном обучении. Для того чтобы картина стала более ясной, дадим характеристику детей с умственной отсталостью в глубокой степени. У детей данной категории предпосылки интеллекта страдают грубо, хотя в некоторых случаях встречается удовлетворительная механическая память. Сохраняется способность к формированию элементарной устной речи, однако словарный запас резко ограничен. Возможно приобретение навыков самообслуживания и элементарных видов труда на основе трудоспособности к образованию автоматизированных навыков и умений. Коэффициент умственного развития находится в пределах 35-20. У большинства из них наблюдается выраженная степень недоразвития моторных функций нарушения координации или другая сопутствующая патология, указывающая на наличие клинически значимого повреждения или нарушенного развития центральной нервной системы. Лица с тяжелой степенью умственной отсталости могут самостоятельно передвигаться, минимально использовать речь как средство общения, несмотря на серьезное ее недоразвитие, выделять людей, которые хорошо к ним относятся; кроме того, у них имеются элементы социализации эмоций. У детей с глубокой степенью интеллектуальной недостаточности наблюдаются существенные нарушения познавательных процессов, нарушения сенсорных и двигательных функций. Исходя из этого, важным направлением работы является формирование конкретных средств социально-бытовой адаптации.

Мы учим детей, которых до сих пор во многих местах считают необучаемыми и не принимают ни в какие образовательные учреждения. Для самых «трудных детей» необходим отдельный стандарт. Многие из них никогда не смогут читать, писать и считать, но это не лишает их права учиться у специалистов, чтобы стать более самостоятельными. До начала коррекционных занятий ребенок не узнавал своих близких, не были сформированы навыки самообслуживания, а в результате проводимой коррекционной работы ребенок научился это делать. Для государства динамика неочевидна, а для мамы данного ребенка полученный результат очень важен.

Специфика помощи, которую оказывают детям с сочетанными пороками развития, заключается, прежде всего, в ее комплексности. С ними тесно взаимодействуют педагоги-психологи, логопеды, олигофренопедагоги, социальные педагоги, медики. Их помощь имеет коррекционно-развивающую направленность. Комплексная деятель-

ность специалистов направлена на решение задач коррекции дефекта, охраны здоровья и социализации ребенка. Ведущую роль на уровне класса играют учителя и классный руководитель, обеспечивающие необходимую педагогическую поддержку ребенку в решении задач обучения, воспитания и развития. Все занятия проводятся индивидуально или в группах по программам, скорректированным для каждого ребенка с учетом его интеллектуальных и психофизических возможностей.

Познавательные возможности детей с интеллектуальной недостаточностью ограничены, и даже при самом удачном стечении обстоятельств они не могут освоить содержание программ 5-го и более старших классов массовой школы. Опыт показывает, что при стойкой неуспеваемости учеников образовательные учреждения готовы избавиться от них, как правило, именно в средних классах, стараясь перевести детей в специальные школы. Вред, нанесенный ребенку, очевиден: упущение времени, требуемого для формирования важных компетенций, плюс недоверие к педагогам и нежелание учиться.

Общеобразовательная массовая школа не готова обучать таких детей по трем причинам – система отношений, содержание образования и способы преподавания. Эти ребята сталкиваются не только с трудностями организации так называемой безбарьерной среды, но и с социальными препятствиями, связанными с распространенными стереотипами и предрассудками, в том числе отказом учителей, детей и родителей принять данную форму образования. Принятие интеграции каждым человеком – это длительный процесс воспитания всего общества. Это выращивание с раннего детства нового поколения (а возможно, и не одного), для которого интеграция станет частью мировоззрения. Ключевым моментом данной точки зрения должна стать убежденность в том, что люди с ограниченными возможностями жизнедеятельности и трудоспособности не приспособлены к правилам и условиям общества, а включаются в его жизнь на собственных условиях, которые общество должно понимать, учитывать и принимать.

Возникает потребность создания системы специального образования нового типа, которая предполагает:

- создание образовательных учреждений нового – комбинированного – типа, где будут обучаться как дети с отклонениями в развитии, так и их нормально развивающиеся сверстники;
- придание уже существующим специальным образовательным учреждениям новых функций – оказания специализированной

консультативной помощи семьям и детям, интегрированным в общеобразовательные учреждения данного региона, а также специалистам этих общеобразовательных учреждений;

– непрерывность процесса обучения и его выход за рамки школьного возраста;

– подготовку кадров специалистов нового поколения.

По нашему убеждению, расширение функций специальной школы, ее превращение в своего рода центр оказания квалифицированной специализированной профильной помощи детям города – стратегический путь развития специальной школы и один из важнейших механизмов налаживания взаимодействия специального и массового образования, в которое со временем будет интегрироваться все больше и больше детей с отклонениями в развитии.

Таким образом, перспективы развития образовательных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями связаны как с приданием существующим учреждениям специального образования новой функции – оказание специализированной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, не обучающимся в них, так и с созданием принципиально новых образовательных учреждений.

Резюмируя все вышесказанное, хочется отметить, что процессы демократизации в нашем обществе активизировались, но пока еще не до конца созданы экономические, юридические и социальные условия для полной интеграции всех детей с особыми образовательными потребностями. Поэтому не следует ломать хорошо отлаженный механизм государственных коррекционных учреждений для детей с нарушениями в развитии. Чтобы инклюзивное образование работало, недостаточно открыть детские сады, школы, сузы и вузы – инклюзия начинается с ранней помощи и предполагает вовлечение широкого круга социальных сервисов на протяжении всего периода обучения. Инклюзия в образовании – всего лишь ступенька инклюзии в общество. Эффективность инклюзии прямо зависит от того, насколько хорошо взаимодействуют образовательные организации и социальные центры.

В заключение отметим, что каждый, кто пропускает через себя тему инклюзии, начинает шире и глубже задумываться о жизни, отношениях с другими, слабостях и силе системы образования и о своем личном и профессиональном предназначении. По большому счету, чем больше людей пройдет этот путь, имея в руках возможности для хотя бы небольших изменений, тем ближе будет тот момент,

когда инклюзия из политического и стратегического направления станет реальностью.

Литература:

1. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): Учебн. пос. для студ. средн. и высш. пед. учебн. завед. // Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский и др. / Под ред. Б.П. Пузанова. – М.: ИЦ «Академия», 2000. – 272 с.
2. Основы коррекционной педагогики: Учебн. пос. для студ. средн. и высш. пед. учебн. завед. / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева / Под ред. В.А. Слостенина. – М.: ИЦ «Академия», 1999. – 280 с.
3. Инклюзивное образование. – Вып. 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
4. Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И. Инклюзивное образование детей-инвалидов: <http://www.ecsocman.edu.ru/socis/msg/201639.html>

ПРИМЕНЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПОДХОДОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И СИРОТ

*Чураева А.А., ГБОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Елабужский детский дом»,
г. Елабуга, Россия*

В последнее время органами власти всех уровней реализуется обширный комплекс мер, направленный как на решение проблем социального сиротства, так и на создание оптимальной модели обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья. Говоря об основных изменениях, можно сказать, что на сегодняшний день удалось существенно упростить процедуру и сократить сроки устройства детей-сирот, а также детей-сирот с ОВЗ в замещающие семьи.

В нашем детском доме наравне со здоровыми детьми воспитываются и дети с отклонениями в развитии, поведении, с трудностями в обучении, с ЗПР, с РДА, с умственной отсталостью, с нарушением слуха и т.д. Эти дети с отклонениями нуждаются в коррекционном воспитании. К счастью, таких детей тоже берут в приемные семьи, а

роль микросреды, семьи и семейного воспитания в формировании личности ребенка велика.

В комплексной диагностике и коррекции отклонений в развитии ребенка семья занимает важное место. И у нас придается особое значение работе с приемной семьей.

Наша задача сделать так чтобы приемные родители не сталкивались с проблемами адаптации семьи к новой ситуации. Для этого нам необходимо помочь приемным родителям, взявшим детей и детей с ОВЗ, включиться в реабилитационный процесс этих детей, в разработку вместе со специалистами совместных стратегий, планов работы с этими детьми, формирование дома оптимальной среды для развития личности ребенка.

Перед нашими специалистами стоит задача найти пути взаимодействия с приемными родителями, расширить их знания, помочь им понять своеобразие личности ребенка и ребенка с ОВЗ и правильно определить пути воспитательного воздействия. У нас работает Служба психологического консультирования, где проводится работа с ребенком и с ребенком с ОВЗ. А также с приемными семьями, где они воспитываются:

- просветительская работа, где специалисты оказывают помощь приемным родителям в определении индивидуальных особенностей развития детей и детей с ОВЗ, в выявлении тех психических процессов и функций, от которых в первую очередь зависит обучение ребенка и ребенка с ОВЗ;

- разъяснительная работа: вырабатывает настрой на совместную деятельность по преодолению имеющихся у ребенка отклонений в развитии, поведении и затруднений в обучении;

- рекомендации лечебно-оздоровительного и воспитательного характера, обеспечивающие полноценное развитие личности ребенка с ОВЗ;

- составление индивидуальных образовательных маршрутов для детей и детей с ОВЗ по формированию навыков социального взаимодействия;

- коррекционно-развивающая работа, проводимая педагогами-дефектологами, психологами, педагогами дополнительного образования и другими специалистами индивидуально или в небольших группах;

- взаимоинформирование специалистов и приемных родителей об особенностях развития и личности ребенка и ребенка с ОВЗ, совместный с приемными родителями и специалистами анализ конкрет-

ных ситуаций, связанных с воспитанием ребенка, помогут выбрать правильный стиль поведения взрослых, общения их с ребенком;

- собрания, индивидуальные и групповые беседы, посещения на дому, прямая и косвенная психотерапия, направленная не только на ребенка, но и на приемную семью;

- консультационно-методическая поддержка родителей детей и детей с ОВЗ;

- разработка специальных программ работы с приемными родителями, подготовка для родителей специальной литературы в помощь семейной психокоррекции и психопрофилактики, разработка приемов индивидуальной работы с родителями проблемных детей, обучение родителей конкретным приемам психокоррекционной и воспитательной работы.

Наши особые дети, которые проживают в детском доме, а не взяты в приемные семьи, обучаются не в коррекционных, а в обычных школах вместе со здоровыми детьми. Хотя мы и сотрудничаем с коррекционными школами, с центрами, где помогают таким деткам, мы консультируемся у специалистов.

Что касается совместного проживания с обычными детьми, тут мы видим большую пользу для особых, потому что они не считают себя изолированными от других людей, не отключены по принципу: инвалид должен жить с инвалидами. Они дружат друг с другом, ездят в поездки, участвуют в мероприятиях: здесь не должно быть никакого ущемления.

Мы видим в таком общении колоссальную пользу и для обычных, здоровых детей, которые видят рядом с собой тех, кому жить сложнее, чем им. Как известно, дети в детских домах склонны себя жалеть. Но видя особых детей, они понимают, что в жизни этих ребят куда больше трудностей. Наши здоровые дети к особым относятся как к равным. Это естественно. И такой опыт для них очень важен. Скажу прямо: мы рады, что в нашем детском доме есть детки-инвалиды. Они притягивают к себе очень много тепла. Но их будущая жизнь должна быть устроена, поэтому если дети-инвалиды к нам попадают, мы стараемся побыстрее подобрать им семью.

Инклюзия – непростой вопрос, в котором много подводных камней. Мамы особых детей говорят, что здоровые дети, к сожалению, бывают жестокими, особенно если речь идет о школьном коллективе. Высмеивают даже тех, у кого нос или губы неправильной формы, не говоря о более серьезных недостатках. Они вытесняют тех, кто на них не похож. Инклюзия – при всех ее плюсах – действительно непростой вопрос. Здесь все не так безоблачно, как может

показаться. Отдавать ли особых детей в обычные школы, где дети не готовы их принять? Не думаю, что при этом удастся избежать проблем. Но это более глубокая проблема – проблема общества в целом, проблема отношения к инвалидам.

Что же касается наших детей, то и речи не может быть о том, чтобы кто-то обижал больных. Нельзя сказать, что у наших особых детей совсем нет комплексов, но с ними надо правильно работать. Мы воспитываем наших детей так, чтобы у них не возникло желания, проходя на улице мимо инвалида, показать на него пальцем. Мы воспитываем отношение к инвалиду как к равному. Наша задача вырастить особых детей морально здоровыми, чтобы они не были удручены своим состоянием и не думали: ты здоровый, а я – нет, у тебя есть мама – у меня нет, моя жизнь ужасна. Мы считаем, что можно и нужно объяснить ребенку, почему он родился таким и как с этим жить. Особому ребенку требуется больше помощи и внимания. А любовь нужно дарить всем поровну. Дети же ревнуют. Здоровые могут сказать: «Мне надо было родиться больным, чтобы меня больше любили?». Здесь не должно быть ревности и обид. Они же дети, и многое не могут по-взрослому анализировать. А главная профилактика всех комплексов – это любовь. Любовью можно компенсировать все.

МОДЕЛЬ ЕДИНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ДЕЛЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТСКОГО, ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНА СЛУХА

*Чухалдина Ф.А., директор ГБУЗ «Центр реабилитации слуха»
(ГБОУ «Набережночелнинская школа № 88 для детей
с ограниченными возможностями здоровья»),
г. Набережные Челны, Россия*

В 1989 г. в Набережных Челнах по многочисленным просьбам родительской общественности был открыт Медико-педагогический Центр для детей с патологией органа слуха. В целях совершенствования комплексной специализированной педагогической, медицинской помощи детям и взрослым с патологией органа слуха Кабинетом министров Республики Татарстан было принято Постановление от 19.09.1998 г. № 528 «О создании в городе Набережные Челны Центра по реабилитации детей и взрослых с патологией органа слуха». Центру реабилитации слуха был установлен статус регионального

учреждения, за которым закреплены 18 районов Республики Татарстан в части оказания сурдологической, реабилитационной помощи населению, 22 района Республики Татарстан в части проведения II этапа аудиологического скрининга детей первого года жизни.

В состав Центра в качестве структурных подразделений входят:

- поликлиника (с отоларингологической лабораторией) на 28816 посещений в год;
- общеобразовательная школа с дошкольным отделением;
- стационар хирургического профиля по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи (218 операций в год, в т.ч. 185 ВМП);
- оздоровительно-реабилитационный комплекс.

Базовой идеей создания лечебно-диагностического, реабилитационно-образовательного комплекса «Центр реабилитации слуха» было объединение материально-технических, интеллектуальных возможностей российских отраслей здравоохранения, образования, социальной защиты в решении абилитационно-реабилитационных задач для всего контингента инвалидов по слуху с момента рождения и до глубокой старости. В основе всех абилитационно-реабилитационных методик, применяемых в Центре, лежат принцип рассмотрения организма как *единой биосистемы с акцентом на причинно-следственные связи состояний организма, а не на заболевания*; вовлечение в реабилитационный процесс *компенсаторных, самосохранительных, самоисцеляющих* возможностей организма человека.

Основные направления деятельности: *диагностическое* (аудиометрия тональная, аудиометрия речевая, надпороговые тесты, КСВП, импедансометрия, отоэмпсия, БРТ, кинезиотерапия), *хирургическое* (хронический гнойный мезотимпанит, хронический гнойный эпитимпанит, адгезивный средний отит, острый и хронический экссудативный средний отит), *терапевтическое* (острый кохлеарный неврит, прогрессирующее течение хронической сенсоневральной тугоухости, острый и хронический экссудативный средний отит), *слухопротезирование* (подбор и адаптация к слуховому аппарату, снятие слепка, изготовление индивидуального ушного вкладыша), *реабилитационное* (занятия по всем разделам учебной программы, музыкальные занятия и обучение детей игре на музыкальных инструментах, постоперационная речевая и социальная реабилитация детей с кохлеарной имплантацией, консультирование родителей неслышащих детей, обучение родителей методике проведения занятий с неслышащими детьми, обучение педагогов Волжско-Камского региона работе по методике Э.И. Леонгард).

Самостоятельное развитие речи у неслышающего ребенка, в отличие от нормально слышащего, невозможно, поэтому обучение и воспитание в дошкольном отделении, школе ведутся по методике Э.И. Леонгард «Развитие и формирование речевого слуха, речевого общения глухих детей», которая позволяет осуществлять речевое развитие детей с нарушением слуха по общим законам развития слышащих детей. Воспитанники нашего Центра не пользуются языком жестов, они говорят, готовы к общению, используя остаточный слух, компенсаторные возможности организма человека.

Каждому ребенку, человеку с патологией органа слуха требуется одновременно медицинская, техническая, реабилитационная, образовательная помощь. Все специалисты подразделений «Центра реабилитации слуха» объединены в одну команду, что позволяет применять не только специальные реабилитационно-образовательные методы, приемы, но и обеспечивать преемственность, последовательность в проведении комплексной диагностики, лечения, оказании своевременной технической поддержки.

Сегодняшняя гармоничная структура учреждения – результат многолетней творческой деятельности коллектива, по крупицам собиравшего самый передовой отечественный и зарубежный опыт в области образования, оздоровления, реабилитации детей, населения с нарушением слуха. Модель его организации построена по образцу кантональных центров Швейцарии, Австрии, Германии, где объединение усилий врачей, педагогов, а также объединение в единую систему в одном учреждении медицинского, реабилитационного (абилитационного), образовательного блоков позволяет наиболее эффективно реализовать основные общественно важные задачи по реабилитации, социализации инвалидов по слуху всех возрастных групп. За создание «Системы социальной и речевой реабилитации глухих», за результаты, достигнутые в деле реабилитации детского и взрослого населения, «Центр реабилитации слуха» с 1996 г. является коллективным членом Российского комитета (ОМЕР) при ЮНЕСКО, членом Совета по международным научным исследованиям IREX (АЙРЕКС). Подобная система позволяет осуществлять раннюю диагностику, своевременное лечение осложнений, эффективную реабилитацию (абилитацию), образование, полную и своевременную адаптацию детей к жизни в семье и обществе. А самое главное – возвращение детей в общество говорящих, слышащих людей. Наши воспитанники только по медицинскому признаку являются инвалидами. Выпускники реабилитационно-образовательного блока Центра мотивированы на труд, на здоровье, на успех в жизни.

Востребованность в деятельности подразделений Центра среди родительской общественности в Российской Федерации постоянно растет, о чем свидетельствует география наших воспитанников (от Магадана до Сочи). Из 103-х сегодняшних воспитанников 26 семей вынуждены были в свое время сменить место жительства для того, чтобы их ребенок научился слышать, говорить в нашем учреждении в Набережных Челнах. В настоящее время на амбулаторном учете состоят 618 детей.

С первых дней создания Центр взаимодействует с Российским научно-практическим Центром аудиологии и слухопротезирования (г. Москва); с Кантональной клиникой «Ухо, горло, нос» (г. Люцерн, Швейцария); с «Центром Леонгард по обучению, социокультурной реабилитации глухих, слабослышащих детей» (г. Москва).

Колоссальную роль в создании и развитии Центра играли муниципалитет г. Набережные Челны, Правительство Республики Татарстан. Оба президента Республики Татарстан принимали прямое участие в судьбе учреждения. Особым видом признания модели учреждения, созданной в Республике Татарстан, явилось включение названия «Центр реабилитации слуха» в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Несмотря на то, что учреждение в такой модели существует на практике уже более 25 лет, его структура на сегодняшний день не подкреплена нормативными документами. Также следует отметить, что мы остаемся единственным учреждением в такой модели в России. Этот вопрос, на наш взгляд, требует незамедлительного решения. Необходимо принятие основополагающего документа о совершенствовании административно-правовой базы для подобных учреждений в Российской Федерации и с учетом доказанной эффективности челнинской модели тиражировать такие Центры на территории России в расчете один Центр на 1 млн. 688 тыс. населения.

В настоящее время в школе, дошкольных подразделениях Центра воспитывается 58% детей с кохлеарными имплантами. Обучающиеся, выпускники дошкольного отделения, школы, позиционируют себя обычными слышащими людьми, более не нуждающимися в постоянной государственной поддержке, кроме замены и регулярной настройки речевого процессора. Люди, перенесшие операцию по кохлеарной имплантации, нуждаются в замене речевого процессора каждые 5 лет. Но на территории Республики Татарстан, в близлежащих регионах отсутствуют Центры по замене, настройке речевого процессора системы кохлеарной имплантации. Родители с малень-

кими детьми вынуждены неоднократно выезжать на консультацию, подключение, настройки речевого процессора системы кохлеарной имплантации в Москву и Санкт-Петербург, в то время как в подразделениях Центра реабилитации слуха имеется отлично отработанная высококвалифицированная эффективная база постоперационной реабилитации.

Таким образом, для дальнейшего совершенствования всех видов сурдологической помощи и приближения ее к месту жительства нуждающихся мы сочли необходимым строительство и открытие на территории Центра реабилитации слуха отделения по замене, настройке речевого процессора системы кохлеарной имплантации, постоперационной речевой, социальной реабилитации «Мать и дитя».

Ожидаемые результаты осуществления этого Проекта:

- концентрация дорогостоящих материально-технических, кадровых ресурсов, рациональное их использование, оптимизация расходов;
- обеспечение равных возможностей при оказании специализированной медицинской помощи для населения отдаленных от центра России территорий;
- внедрение высокоинформативных методов диагностики, высокоэффективных технологий оказания медицинской помощи;
- привлечение дополнительных федеральных средств в бюджет Татарстана.

Наше предложение было поддержано Советом по делам инвалидов при Президенте Республики Татарстан: по итогам заседания Совета Президентом Республики Татарстан Р.Н. Миннихановым дано поручение Министерству здравоохранения РТ рассмотреть возможность создания в структуре ГБУЗ «Центр реабилитации слуха» специализированного отделения по замене и настройке речевого процессора системы кохлеарной имплантации. Актуальность необходимости решения этого вопроса также подтверждена протоколом заседания Комиссии по делам инвалидов при Президенте Российской Федерации (п. 3 «О мероприятиях по реабилитации пациентов после кохлеарной имплантации»).

РАЗВИТИЕ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Шаверова О.Ф., учитель английского языка, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 78», г. Казань, Россия

Развитие лингвистических умений как методическая проблема привлекает внимание своей актуальностью и противоречивостью. Именно лингвистические умения лежат в основе коммуникативной компетенции, высокий уровень сформированности которой и является основной целью обучения иностранным языкам в средней общеобразовательной школе. Лингвистические компетенции, в первую очередь, представлены в качестве основных навыков, то есть являются основой образования индивида, его самореализации и культурного взаимодействия с обществом. Следовательно, изучение иностранного языка, а именно развитие лингвистических компетенций, должно быть системно и продолжаться на протяжении всей жизни.

В рамках инклюзивного образования именно лингвистические умения играют решающую роль в социальной адаптации обучающихся с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья). В основе инклюзивного образования лежит обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Отсюда вывод: «индивидуальный подход» и «дифференцированное обучение» – обязательные компоненты технологической карты урока иностранного языка в инклюзивной образовательной среде.

Для методики обучения иностранным языкам особое значение приобретает теория поэтапного формирования навыков и умений (И.Р. Зимняя, П.Я. Гальперин). Если рассматривать основные понятия этой теории с точки зрения организации особой инклюзивной образовательной среды, то мы можем убедиться в высокой эффективности данной модели обучения иностранному языку обучающихся с ОВЗ.

Во-первых, большую роль играет принципиальная общность строения внутренней и внешней деятельности человека. Формирование лингвистических умений происходит в рамках поэтапного перехода внешней деятельности (составь картинку правильно, повтори за учителем и т.д.) во внутреннюю лингвистическую компетенцию, реализуемую в самостоятельном общении на иностранном языке. Многократное повторение материала для освоения умствен-

ных действий, постоянный возврат к изученному ранее и многообразное выполнение однотипных заданий стимулируют запоминание и привыкание к учебным ситуациям в целом и ситуациям общения, в частности (английский язык для работы в классе, типичные фразы для начала разговора и пр.). В целом, периодичность повторения изученного зависит от достигнутого уровня сформированности лингвистических умений, но должна быть системной и обусловленной потребностями обучающихся. Новый материал объясняется до полного понимания и воспроизведения с максимальной точностью. Работа с детьми с ДЦП предполагает, в первую очередь, акцент на аудирование (слушаю и повторяю) и говорение (слушаю и говорю сам).

Во-вторых, если любое действие – это система, состоящая из нескольких частей (ориентировочная, или управляющая; исполнительная, или рабочая; контрольно-ориентировочная), то именно ориентировочная часть действия обеспечивает отражение всех условий, необходимых для успешного выполнения действия. Данное положение реализуется в технологической карте урока (продумывание каждой детали и прогнозирование ответов учеников, например, вербализация учебного материала, когда ученик постоянно сам проговаривает новые слова и строит предложения на их основе, включая слуховую память; показывает те или иные слова и выражения, включая мышечную память). Особый акцент делается на постоянство стандартов в процессе обучения (требований, условий осуществления разных видов речевой деятельности, оценивания и контроля). Ребенок должен четко понимать, что он должен знать и уметь (например, указывать точное количество баллов за правильное выполнение задания, объем задания и сроки его выполнения). Детям с ОВЗ это помогает в самоорганизации, развивает их самооценку и настраивает их на достижение результата.

В-третьих, у действия есть определенные параметры: форма совершения, мера обобщенности, мера развернутости; мера самостоятельности; мера освоения и т.п. Например, строгое дозирование учебного материала: так как большинство детей с ОВЗ не могут воспринимать одновременно несколько компонентов текста или видов речевой деятельности, то учебный материал следует разделять на отдельные компоненты или разграничивать виды речевой деятельности на этапе первичного усвоения.

В-четвертых, качество приобретаемых умений зависит от правильности создания ориентировочной основы деятельности (ООД), где ООД – это текстуально или графически оформленная модель из-

учаемого действия и система условий его успешного выполнения. Здесь речь идет о специальном алгоритме действий, который должны знать дети и применять в похожих ситуациях, например, выполнение упражнения по аудированию: 1) найти упражнение и прочитать инструкцию по выполнению; 2) определить тему и форму текста для прослушивания; 3) прослушать аудиозапись в первый раз и сравнить свои предположения и текст; 4) прослушать аудиозапись во второй раз и ответить на вопросы по тексту; 5) определить слова для выражения своего мнения об услышанном; 5) высказать свое мнение об услышанном.

В-пятых, в процессе формирования принципиально новых умений выделяется несколько этапов:

1. Первый этап – мотивационный – этап формирования необходимой познавательной мотивации, что позволяет им овладевать каким-либо действием. Следует отметить, что для обучающихся с ОВЗ данный этап является критичным, так как позитивная мотивация («Ты сможешь!») и создание ситуации успеха («У тебя получилось, ты молодец!») должны быть абсолютными. Необходимо постоянно оказывать эмоциональную поддержку («Ты выполнил задание, а ошибки можно исправить вот так...») и отмечать малейшие достижения. Иногда неожиданный поворот урока позволяет преодолеть усталость, раздражение и пр. (мини-викторина, песенка или стишок, когда первую строчку повторяют все вместе, а остальные по одной добавляют, повторяя первые два слова строки, и т.д.).

2. Второй этап – предварительное ознакомление с действием – построение в сознании обучающего ориентировочной основы предполагает четкую схему действий и постоянное сопровождение (здесь обязательны индивидуально дозируемая помощь в понимании задания, общее обсуждение и пр.). Иногда приходится делать универсальные схемы-опоры, к которым можно обратиться в любой момент (банк инструкций).

3. Третий этап – выполнение конкретного действия согласно учебной ситуации (расскази о...) во внешней материальной, развернутой форме (не менее 5 предложений, 25 слов и т.д.). Информация может быть представлена в виде различных материальных объектов: набор картинок для восстановления истории по порядку, игрушки для сказки (диалог главных героев) и т.д. При этом обязательным условием является возможность обратиться к банку инструкций или сравнить свой ответ с моделью-шаблоном.

4. Четвертый этап – проговаривание вслух действия или операции, которую в данный момент осваивают, так как после выполнения

нескольких однотипных действий необходимость постоянного обращения к инструкции отпадает и функцию ориентировочной основы выполняет внешняя речь обучаемого.

5. Пятый этап – этап беззвучной устной речи – проговаривание выполняемого действия или операции про себя.

6. Шестой этап – автоматизация ориентировочной части действия. Таким образом, действие сократилось, перешло во внутренний план, и необходимость во внешней опоре отпала.

В заключение хотелось бы отметить, что при всей своей сложности и неразработанности проблема развития инклюзивного образования в целом требует повышения эффективности процесса интеграции концепций педагогики, методики и специальной психологии, внедрения современных педагогических технологий. Например, реализация системы индивидуальных образовательных маршрутов детей, что наиболее эффективно для обучающихся с ОВЗ.

Уроки иностранного языка в силу своей специфики (личностный характер, апелляция к эмоциям и морально-нравственной позиции и пр.) могут стать примером формирования особой инклюзивной образовательной среды, позволяющей каждому найти себя и работать над собой.

Литература:

1. Габай Т.В. Учебная деятельность и ее средства. – М., 1988.
2. Гальперин П.Я. Общий взгляд на учение о так называемом поэтапном формировании умственных действий, представлений и понятий / Подг. к печати М.А. Степановой // Вестник Моск. ун-та. – Сер. 14. Психология. – 1998. – № 2. – С. 3-8.
3. Гальперин П.Я. Психология как объективная наука: Избр. психол. тр. / Под ред. А.И. Подольского. – М., Воронеж: МОДЭК, 1998. – 480 с.
4. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. – СПб.: Свет, 1997. – С. 77-78.
5. Зимняя И.А. Педагогическая психология. – М.: Логос, 1999. – С. 69-71.
6. Леонтьев А.Н., Лурия А.Р., Смирнов А.А. О диагностических методах психологического исследования школьников // Сов. педагогика. – 1968. – № 7.
7. Талызина Н.Ф. Управление процессом усвоения знаний. – М., 1984.

ОБУЧЕНИЕ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ СОВМЕСТНО СО ЗРЯЧИМИ ДЕТЬМИ

*Шагивалеева А.Г., ГБОУ «Набережночелнинская школа № 75
для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
г. Набережные Челны, Россия*

Внедрение в современное образование инклюзивной формы обучения дало возможность беспрепятственно получать образование детям-инвалидам наравне со здоровыми учащимися. Но поскольку делаются только первые шаги в сторону внедрения такого образования, появляется немало трудностей.

При организации обучения ребенка-инвалида на первое место выходит следующая проблема: неготовность педагогов обучать ребенка с проблемами здоровья наравне с обычными детьми. Не многие педагоги готовы одновременно обучать две категории детей. Ведь это не только дополнительная подготовка к уроку, написание дополнительного поурочного плана и разработка наглядных пособий, но и умение правильно и результативно донести учебный материал, знать особенности ребенка с ОВЗ.

Рассмотрим особенности обучения ребенка с нарушением зрения в условиях коллектива зрячих сверстников. Прежде всего, необходимо создание психологического настроя слепого и слабовидящего учащегося на преодоление трудностей. Детям с нарушением зрения свойственны определенные особенности, которые отличают их от нормально развивающихся детей, поэтому необходимо остальных учащихся познакомить с особенностями слепого и слабовидящего, создать доброжелательную обстановку и сформировать доброе отношение к такому ученику. К таким особенностям относятся неуверенность в себе, стеснительность, замкнутость, неумение общаться, недостатки речевого и интеллектуального развития, не очень хорошо скоординированные, недостаточно целенаправленные, неуверенные движения.

Контакт глазами, общение жестами ограничен или почти отсутствует. Часто встречаются признаки речевой расторможенности и вербализма. Наиболее сложная проблема для незрячего – это ориентирование в пространстве.

Принимая ребенка с нарушением зрения в свой класс, учитель должен учитывать *офтальмологические и другие гигиенические рекомендации:*

- ✓ Диагноз заболевания органа зрения.

- ✓ Возраст утраты или нарушения зрения.
- ✓ Нарушенные зрительные функции.
- ✓ Рекомендованные приборы, улучшающие зрение.
- ✓ Место в классе, номер парты.
- ✓ Режим зрительной или тактильной работы.
- ✓ Режим физических нагрузок.
- ✓ Требования к наглядности.
- ✓ Контроль за позами учащихся, их чередование в соответствии с видами работ.

Например, тщательно обдумать, где посадить нового ученика. Если ребенок сохранил частичное зрение или он слабовидящий, т.е. острота зрения более 0,05 и он не имеет выраженной светобоязни, его следует посадить на первую парту, желательно в среднем ряду.

Тотально слепой ребенок или ребенок с глубоким снижением зрения, опирающийся в своей работе на осязание и слух, может работать за любой партой с учетом степени слышимости в этом месте. В случае, если у ребенка нет светобоязни и он нуждается в дополнительном освещении, рабочее место должно быть освещено настольной лампой с регулятором степени освещенности.

Оптимальная нагрузка на зрение у слабовидящих учеников составляет не более 15-20 минут непрерывной работы. Для учеников с глубоким нарушением зрения она не должна превышать 10-20 минут. В классе должны быть обеспечены повышенная общая освещенность (не менее 1000 люкс) или местное освещение на рабочем месте (не менее 400-500 люкс).

Если слабовидящий ребенок работает с опорой на зрение, то при использовании доски записи должны быть насыщенными и контрастными, буквы крупными.

Соблюдение санитарно-гигиенических норм (школьная мебель, температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.).

Контроль за гигиеной чтения школьников:

- а) неотрывное чтение в 1-2-м кл. – 3-7 мин., в 3-4-м кл. – 7-15 мин.;
- б) учитывать расстояние от глаз до текста.

Определение специфики структурного построения урока:

- Учет специальных пропедевтических периодов в этапном построении занятий.
- Чередование зрительной и тактильной работы учащихся со слуховым восприятием.

От 4-х до 7-ми видов учебной деятельности в ходе урока: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и т.д.

Включение в структуру урока зрительной гимнастики, физминуток (норма – на 15-20 мин. по 1 мин. из 3-х легких упражнений с 3-мя повторениями), эмоциональных разрядок (шуток, поговорок, афоризмов, музыки и т.д.).

- Учет темпа учебной работы в зависимости от уровня сформированности коррекционных умений и навыков.

Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы и составляет: в 1-м кл. – не ранее 25-30 мин., 35-40 мин. – в начальной школе.

Чередование видов деятельности.

Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности по норме должна составлять 7-10 мин.; чередование видов преподавания не позже, чем через 10-15 мин.

Определение коррекционной направленности методов обучения на уроке:

Не менее трех видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, практический и т.д. Особое значение придается умению правильно сочетать словесную работу с использованием конкретизирующего материала. Применение ИКТ в соответствии с гигиеническими нормами.

Специальные приемы и способы коррекции:

- Приемы, обеспечивающие доступность учебной информации.
- Приемы организации обучения по предмету.
- Логические приемы переработки учебной информации.
- Приемы использования тифлотехники и специальных приборов.

Взаимосвязь коррекционной работы на уроке и на самоподготовке учащихся по предмету:

Индивидуализация домашнего задания. При выполнении домашних заданий не должны нарушаться требования, касающиеся охраны зрения. Нормы времени на приготовление уроков такие же, как и в массовой школе, но существенно отличаются форма выполнения заданий и их объем. Для сокращения зрительной работы дается, по возможности, в устной форме. Вместо записей, когда без них можно обойтись, применяют закладки в тетрадках, книгах. Записи заданий

на дом предельно сокращаются или осуществляется запись на диктофон. Особую осторожность следует проявлять, давая задание на каникулы, так как близкие не всегда могут обеспечить должное соблюдение требований охраны зрения. Кроме того, глазам учеников нужно давать почти полный отдых.

В новом коллективе зрячих ребенку с нарушением зрения приходится преодолевать ряд комплексов, таких как боязнь пространства и новых людей, неуверенность в себе. В этом ему надо помочь, предоставив возможность побыть лидером, например капитаном команды по шашкам или шахматам, ведущим литературной композиции, викторины и т.д.

Необходимо включать его в различные походы и экскурсии. Если подготовить незрячего ребенка в качестве гида, то это послужит и его самоутверждению, и признанию со стороны одноклассников.

Улыбка или кивок головы как способ поощрения не всегда доступны ребенку с нарушением зрения. Лучше всего положить руку на плечо или погладить его, но словесная похвала еще важнее, так как ее слышат и другие дети.

Некоторые дети с нарушением зрения из-за имеющихся комплексов стараются не привлекать внимания к своим проблемам и стесняются попросить помощи у взрослого или у одноклассников. В таких случаях нужно постоянно держать ребенка в поле своего зрения и постараться увидеть и почувствовать, когда ему нужна помощь. Ребенок должен научиться спрашивать и принимать помощь от сверстников. Очень важно, чтобы в этой ситуации ребенок сохранял чувство собственного достоинства и стремился сам оказывать помощь в соответствующей его возможностям ситуации. Таким образом, чтобы помочь «особому» ребенку адаптироваться среди сверстников, педагоги должны вовлекать его в общие виды деятельности, в коллективную и групповую формы обучения, использовать игры, совместные исследования, проекты. Это лишь небольшая часть тех мер, которые помогут решить проблему «безбарьерной» среды в школе, а дети-инвалиды не будут чувствовать себя изгоями.

НЕОБХОДИМОСТЬ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шангарева Ч.А.,

*ГАУСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Солнечный» МТЗ и СЗ РТ,
г. Казань, Россия*

Образование ребенка не должно быть ограничено его физическими, интеллектуальными или психическими особенностями. Такие дети способны учиться вместе со сверстниками в общеобразовательных школах, если общество создаст для этого необходимые условия.

Термин «инклюзивное образование» возник от латинского слова include – включенный. Иногда его заменяют понятиями «интегрированное образование» или же «совместное обучение».

В нашей системе образования общеобразовательная школа предъявляет стандартные требования к умственному, интеллектуальному и физическому здоровью учащихся. Всех, кто не соответствует им, ждет обучение в специализированных школах, профилированных по заболеваниям.

Поэтому у детей с особыми потребностями возникает обособленность, а их конкурентоспособность на образовательном рынке и в дальнейшей жизни изначально снижается. Инклюзивное образование направлено на то, чтобы изменить такое положение вещей.

Инклюзивное образование – это такой процесс обучения и воспитания, при котором все дети, в независимости от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают необходимую специальную поддержку.

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками – это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе.

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.

Система инклюзивного образования включает в себя учебные заведения среднего, профессионального и высшего образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для педагогов и других учащихся, направленных на развитие их взаимодействия с инвалидами. Кроме этого, необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном учреждении.

Для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе необходимо создание меньших по количеству учащихся классов (до 10-12 человек). Эти классы должны быть адаптированы к их особым психофизическим способностям учебных программ, специального, коррекционно-развивающего оборудования, а также должен быть специально обученный человек для оказания помощи на занятиях.

Школа должна быть укомплектована высококвалифицированными кадрами: учителями-дефектологами, воспитателями, психологами, логопедами, социальными педагогами, специалистами по лечебной физкультуре, инструкторами по труду, врачами. А родители ребенка должны быть партнерами в реализации программ реабилитации.

Если мама и папа хотят воспитать своего малыша полноценной личностью, максимально адаптированной к существованию в обществе, несмотря на тяжелый недуг, им нужно усвоить два золотых правила эффективной работы:

- У каждого ребенка есть свои индивидуальные возможности, при тщательном изучении которых можно подобрать наиболее адекватную долю нагрузки.

- Хорошего результата можно достичь лишь при терпеливой и целенаправленной работе.

Но главное, что должен знать и чувствовать ребенок, – то, что у него есть родители, которые всегда поддерживают и любят его.

Мама и папа всегда должны помнить о том, что их ребенок обязательно станет взрослым. И от решений, принятых ими сегодня, будут зависеть завтрашние победы и поражения детей.

После того как дети получают среднее образование, им необходимо получить специальности. Те люди, у которых легкая форма ДЦП, могут овладеть многими специальностями. Это, прежде всего, профессии умственного труда: экономисты, младший медицинский персонал, педагоги (но не преподаватели младших классов, где требуется каллиграфический почерк). Для людей со средней степенью ДЦП больше подойдут специальности, позволяющие работать на дому, – это программисты, переводчики и даже (при сохранности движений рук) швеи. В тяжелых случаях трудоустройство будет невозможно.

Литература:

1. Авинцова Г.И., Жуков В.И., Фурсов С.А. Государственная политика в области социальной интеграции инвалидов: российский и зарубежный опыт. – М.: Изд. Росс. гос. соц-го ун-та, 2012.

2. Ярская В.Н. Инклюзия – новый код социального равенства / В.Н. Ярская // Образование для всех: практика инклюзии. – Саратов, 2008.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ФОНДА «ДОМ РОНАЛДА
МАКДОНАЛДА» КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ
СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ АФК**

Шелякова А.А.,

*Благотворительный фонд «Дом Роналда Макдоналда»,
г. Санкт-Петербург, Россия*

В 1995 г. руководство компании «Макдоналдс» стало инициатором создания Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда», цель которого – помощь нуждающимся детям.

Основным проектом Фонда стал физкультурно-оздоровительный Центр Роналда Макдоналда для детей с ограниченными возможностями здоровья. Центр был открыт в 1996 г. и расположен в

Москве в Олимпийском учебно-спортивном центре по гребным видам спорта в Крылатском. За 20 лет работы в программах Центра приняло участие более 80 тыс. детей из 360 учреждений.

Целью программ Центра Роналда Макдоналда является двигательная реабилитация и социально-педагогическая адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры для последующей их интеграции в общество. Для детей в Центре открыты спортивный и тренажерный залы, компьютерный класс и класс развивающих игр, кабинет психологической службы. С детьми работают специалисты в области адаптивной физической культуры и специальный психолог.

Проект «Семейная комната». Основная цель проекта – создать на территории больницы комплекс (состоящий из различных помещений) с домашней обстановкой и уютом, что поможет детям и родителям почувствовать дружелюбную атмосферу вдали от дома в этот сложный период их жизни. Открытие первой «Семейной комнаты» состоялось 23 июня 2004 г. в Институте детской онкологии Российской Федерации в Москве.

Семейная гостиница «Дом Роналда Макдоналда» в Казани. Была открыта 10 июля 2013 г. на территории ДРКБ Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Представляет собой «дом вдали от дома» для семей, где они совершенно безвозмездно смогут находиться рядом со своими госпитализированными детьми. «Дом Роналда Макдоналда» состоит из 24-х спален, общей гостиной, игровой комнаты для малышей, игровой комнаты для подростков, компьютерного класса, кухни, столовой, прачечной, санузлов, административных помещений, а также зоны приема и регистрации семей. На территории дома предусмотрена детская площадка. «Дом Роналда Макдоналда» ежегодно может принимать более 600 семей.

Проект «безбарьерная игровая площадка» был открыт 10 февраля 2014 г. в Сочи для детей с ограниченными возможностями здоровья. На данной площадке могут играть дети всех нозологических групп.

В 2002 г. Благотворительным фондом «Дом Роналда Макдоналда» в Санкт-Петербурге была открыта программа выездных физкультурно-оздоровительных занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья Санкт-Петербурга и Ленинградской области с целью социальной адаптации детей средствами адаптивной физической культуры. Программа сотрудничала с Комитетом по социальной политике (детские дома-интернаты, социальные приюты), с Комитетом образования (специальные коррекционные школы,

детские дома, школы-интернаты, детские сады), с Комитетом здравоохранения (медицинские учреждения, больницы и медицинские центры), общественными организациями, работающими с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Программа включала в себя реабилитационно-рекреационные занятия, которые проводились на базе учреждений, и спортивно-массовые мероприятия. В них еженедельно и бесплатно участвовали более 80 детей в возрасте от 3 до 18 лет. Каждая группа детей занималась 2 раза в неделю по расписанию, составленному администрацией Фонда и удовлетворяющему родителей и администрацию учреждений. За 8 лет работы в программе приняло участие 27 тыс. детей из 160 учреждений.

В 2010 г. в Москве, Санкт-Петербурге, Ярославле и Республике Татарстан была открыта региональная образовательная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда». Программу реализуют квалифицированные специалисты Фонда по адаптивной физической культуре. Образовательная программа Фонда включает в себя организацию и проведение открытых уроков, мастер-классов, практических и методических семинаров, спортивно-массовых мероприятий.

Всего в программе приняли участие 3253 специалиста из Санкт-Петербурга – 683; Москвы – 1296; Республики Татарстан – 848; Ярославля – 426.

Региональная образовательная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда»:

- направлена на обмен опытом и повышение квалификации специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- состоит из циклов обучающих семинаров;
- все услуги Фонда – бесплатные.

Цели и задачи программы:

- Содействие реализации задач социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры.
- Осуществление преемственности физкультурно-оздоровительных программ Фонда в государственных профильных учреждениях.
- Обмен опытом между специалистами, реализующими задачи социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

При реализации региональной образовательной программы Фонд сотрудничает:

– в Санкт-Петербурге – с Комитетом по социальной политике, Комитетом по социальной защите населения Ленинградской области;
– в Ярославле – с Департаментом образования мэрии Ярославля;
– в Республике Татарстан – с Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан, Министерством здравоохранения Республики Татарстан и Министерством образования и науки Республики Татарстан.

Специалистами Фонда были проведены семинары на темы:

- «Тренирующие и восстанавливающие игры и упражнения для глаз для детей с нарушениями зрения среднего школьного возраста».
- «Комплекс упражнений для укрепления мышечного корсета для детей с задержкой психического развития среднего школьного возраста».
- «Методика обучения флорболу для детей с умственной отсталостью старшего школьного возраста».
- «Методика обучения подвижным играм детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями слуха в условиях открытой и закрытой площадок».
- «Методика обучения спортивным играм детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями слуха в условиях открытой и закрытой площадок».
- «Организация спортивно-массового мероприятия для детей с ограниченными возможностями здоровья».
- «Методика проведения занятий для детей с детским церебральным параличом. Профилактика контрактур».
- «Технология применения инвентаря на занятиях Благотворительного Фонда «Дом Роналда Макдоналда»».
- «Игры на развитие внимания для детей с задержкой психического развития младшего и среднего школьного возраста».
- «Комплекс дыхательных упражнений для детей с умственной отсталостью младшего и среднего школьного возраста».
- «Этика общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья».

После проведения семинаров, участникам предлагалось заполнить анкету обратной связи. По результатам опроса было получено 3477 ответов.

Анализ анкет показал:

Социальный статус участников семинаров:

- Средний возраст слушателей семинара – 38 лет.

- Высшее образование имеют 68% слушателей.
- Учителя составляют 26%.
- Воспитатели – 34%.
- Психологи – 16%.
- Другие специалисты – 34%.
- Не имеют специального образования – 64%, и это мы считаем одной из важнейших проблем развития АФК.
- Средний стаж работы с детьми с отклонениями в развитии – 9 лет.

Ответы респондентов:

- 96% респондентов ответили, что возможность участия в таких семинарах им важна или с профессиональной точки зрения, или они стараются использовать любую возможность для повышения своей квалификации;
- 92% респондентов считают, что полученный материал на семинаре применим в их работе;
- 64% респондентов посчитали, что после семинаров их квалификация повысилась.

Средний балл (по 10-балльной системе) степени важности проведения семинара для работы респондентов составил 9,4 балла.

О наиболее приемлемых формах обучения респонденты ответили следующим образом:

- 89% – мастер-классы;
- 82% – практические занятия;
- 74% – лекции и семинары;
- 52% – «круглые столы».

Регулярность проведения семинаров:

- 82% респондентов считают, что семинары необходимо проводить регулярно;
- 18% респондентов – периодически.

Мы считаем, что для повышения квалификации специалистов необходимы:

- получение профильного высшего образования;
- прохождение курсов повышения квалификации в профильных вузах на кафедрах теории и методики адаптивной физической культуры;
- регулярный обмен опытом между специалистами через проведение открытых уроков, мастер-классов, семинаров, «круглых столов», конференций.

РЕЗОЛЮЦИЯ

Международного Конгресса практиков инклюзивного образования, приуроченного к 20-летию обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья Университетом управления «ТИСБИ»

Место и время проведения: УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ», Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштары, д. 13, 15-17 февраля 2016 г.

Цель Конгресса: систематизация, обобщение научного и практического зарубежного, российского и регионального опыта, создание условий для успешного применения и передачи инклюзивных практик, вовлечение педагогического сообщества и общественности в разработку решений в системе инклюзивного образования и ресурсного обеспечения данного процесса.

Организаторы Конгресса: Комиссия Российской Федерации по делам ЮНЕСКО, Комитет по образованию Государственной Думы Российской Федерации, Министерство образования и науки Российской Федерации, Институт коррекционной педагогики Российской Академии образования, ФГАУ «Федеральный институт развития образования», Академия наук Республики Татарстан, Министерство образования и науки Республики Татарстан, НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ОВЗ (г. Казань).

Всего в конгрессе приняли участие 315 человек, в том числе из Республики Татарстан – 123 человека.

География участников конгресса: США (г. Конвэй, штат Южная Каролина), Франция (г. Париж), Германия (Земля Северная Вест-Вестфалия), Великобритания, Казахстан, Узбекистан, республики Башкортостан, Крым (г. Ялта), Марий Эл, Саха (Якутия), Татарстан (гг. Казань, Буинск, Набережные Челны, Нурлат, Чистополь, Нижнекамск, Зеленодольск, Альметьевск и др.), Чувашская (г. Чебоксары), Красноярский, Пермский и Ставропольский края (г. Кисловодск), Белгородская, Владимирская, Волгоградская, Калининградская, Московская, Нижнегородская, Новосибирская, Оренбургская, Самарская, Саратовская, Свердловская (гг. Екатеринбург, Нижний Тагил), Томская, Тюменская, Ульяновская, Челябинская (гг. Магнитогорск и Челябинск) и Южно-Сахалинская области, гг. Москва и Санкт-Петербург.

В ходе Конгресса состоялись расширенное заседание Экспертного совета по коррекционному и инклюзивному образованию Комитета по образованию Государственной Думы и открытое заседание Международной кафедры ЮНЕСКО, работали 10 секций, 3 мастер-класса и 3 дискуссионных клуба, на которых были обсуждены актуальные вопросы теории и практики инклюзивного образования, представлен зарубежный и российский опыт, в том числе и 20-летний опыт Университета управления «ТИСБИ» по обучению студентов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Участники Конгресса обсудили широкий круг вопросов, связанных с развитием инклюзивных процессов в общем и профессиональном образовании: использование специальных и инновационных технологий при реализации ФГОС начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; назначение социальной рекламы в формировании инклюзивной культуры; подготовка специалистов и роль ресурсных центров в организации обучения детей с ОВЗ в условиях инклюзии; формирование правового поля инклюзии в Российской Федерации; трудоустройство выпускников с ОВЗ.

В рамках Международного Конгресса был вынесен на обсуждение ряд актуальных вопросов:

- Государственная политика в области инклюзивного образования (законодательное обеспечение и правовое регулирование инклюзивного образования и положения детей-инвалидов и детей с ОВЗ).
- Практика инклюзивного образования в России и за рубежом (модели, методики, технологии инклюзивного образования, опыт работы по интеграции детей и лиц с различной нозологией на всех уровнях и ступенях образования, психолого-педагогическое сопровождение инвалидов в инклюзивном образовании, тьюторская поддержка и т.д.).
- Подготовка кадров для инклюзивного образования (совершенствование профессионально-педагогической подготовки студентов, формирование нового направления в педагогике – инклюзивная педагогика, подготовка международных экспертов в области образовательных программ по инклюзивному образованию и т.д.).
- Научно-методическое обеспечение инклюзивного образования (методология, технологии, модели, ресурсное обеспечение, условия и механизмы, информационная и социально-педагогическая поддержка и т.д.).

- Формирование доступности образовательной среды (предпосылки, тенденции, проблемы, приоритетные направления и перспективы развития инклюзивного образования в России и т.д.).

Участники Конгресса единодушно признали, что в последние годы после принятия Закона «Об образовании в Российской Федерации» (29 декабря 2012 г.) инклюзивное образование лиц с ОВЗ и инвалидов стало активнее внедряться в практику образовательных организаций от дошкольного до высшего образования. Инклюзия признается эффективным социальным механизмом, реализующим право каждого человека на приспособленное и равнокачественное образование. ЮНЕСКО признало инклюзивное образование как целостный феномен, предполагающий равный доступ к качественному образованию всех лиц без исключения. Принципы инклюзии базируются на идеях гуманизма, развития творческих способностей, балансе интеллектуальных, этнических, эмоциональных и физиологических компонентов каждой личности. Требования Конвенции ООН по правам инвалидов, ратифицированной Россией в 2012 г., активизируют деятельность законодательной и исполнительной власти всех уровней по созданию условий по совместному обучению лиц с ОВЗ и инвалидов с их нормально развивающимися сверстниками.

Участниками Конгресса были отмечены:

- положительная динамика в решении проблем инклюзивного образования в мировой практике, в Российской Федерации и в Республике Татарстан;

- работа стажировочных площадок по внедрению ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом интересов инвалидов и лиц с ОВЗ в получении образования;

- принятие и исполнение ряда законодательных и нормативно-правовых актов в области инклюзивного образования на федеральном и региональных уровнях.

Вместе с тем, на заседаниях секций многие выступающие выразили озабоченность:

- неподготовленностью большинства педагогов образовательных организаций всех типов к работе с инвалидами и лицами с ОВЗ;

- недостаточно развитым социальным партнерством в области образования инвалидов и лиц с ОВЗ и их трудоустройства.

Выражая приверженность положениям и нормам международного гуманитарного права, Конвенции о правах инвалидов, Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»,

участники согласовали общую позицию в понимании основных направлений практической реализации задач дальнейшего развития и совершенствования инклюзивного образования как востребованной формы инновационного образования в России и выработали следующие **РЕКОМЕНДАЦИИ** по кадровому, научно-методическому и организационно-практическому обеспечению и сопровождению практик инклюзивного образования:

Министерству труда и социального развития РФ:

- содействовать дифференциации профессиональной подготовки и обеспечения рабочими местами выпускников образовательных организаций из числа инвалидов и лиц с ОВЗ;
- разработать и апробировать рекомендации по профориентационной работе с детьми-инвалидами и лицами с ОВЗ с учетом перечня профессий, рекомендованных для каждой нозологии.

Министерству образования и науки РФ:

- рассмотреть вопрос о **квотировании бюджетных мест** для студентов-инвалидов в государственных и негосударственных вузах;
- законодательно провести закрепление государственного финансирования обучения инвалидов в вузе, независимо от организационно-правовой формы учебной организации (государственная/негосударственная);
- развивать прикладной, практико-ориентированный бакалавриат в образовательных организациях, реализующих программы инклюзивного обучения;
- продолжить работу по повышению квалификации педагогов образовательных организаций, обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ, с учетом современных технологий их психолого-педагогического сопровождения, социализации и адаптации;
- включить в штатное расписание общеобразовательных учреждений, вузов и сузов должности специалистов, обеспечивающих обучение инвалидов и лиц с ОВЗ, с учетом особенностей их развития;
- разработать методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению семей, воспитывающих инвалидов и лиц с ОВЗ (до 25 лет), включающие раннюю помощь, дошкольный, школьный и послешкольный циклы образования.

Министерству образования и науки РТ:

- модернизировать Концепцию инклюзивного образования Республики Татарстан с учетом материалов Конгресса;

- обеспечить исследовательскую деятельность республиканских экспериментальных площадок, направленных на продвижение идей и практик инклюзивного образования;
- поддерживать образовательные организации, реализующие инклюзивный подход;
- совершенствовать нормативные акты и документы, регламентирующие деятельность дошкольных и общеобразовательных учреждений в условиях инклюзивного образования;
- выступить партнером в издании научно-методического журнала «Инклюзия в образовании», учредителем которого является НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ».

Участникам Конгресса:

- способствовать развитию в своих образовательных организациях процессов социализации и интеграции инвалидов и лиц с ОВЗ, учитывая опыт, накопленный в различных регионах Российской Федерации;
- содействовать организации на региональном уровне научно-образовательных кластеров, ресурсных Центров в распространении, адаптации опыта инклюзивного образования;
- содействовать распространению и использованию опыта инклюзивного образования в практике своих регионов;
- уделять особое внимание разработке инновационных учебно-методических материалов, методов и технологий инклюзивного образования.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Приветствие А.Г. Асмолова	12
Приветствие Г.Орджоникидзе	14
Приветствие А.В. Хорошилова	16
Приветствие В.Н. Рухледева	20
Айдаров В.И. Инновационная технология медико-психолого-педагогического сопровождения реабилитации инвалидов в стационаре травматолого-ортопедического профиля	21
Айдаров В.И. Формирование здорового образа жизни методом проектно-развивающего подхода в учреждениях системы ВПО	25
Алехина С.В. Взаимодействие с родителями в деятельности психолого-медико-педагогических комиссий	28
Белоглазова А.А. Модель успешной социализации детей с нарушениями зрения.....	36
Богинская Ю.В. Социально-педагогические условия организации инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья.....	41
Болилая Г.Л., Онучкина М.В. Использование электронных ресурсов в целях компенсации речевого дефекта у детей с ограниченными возможностями здоровья.....	46
Бурый И.Е. Межведомственное взаимодействие государственных структур при реализации региональной образовательной программы физкультурно-оздоровительного «Центра Роналда Макдоналда» для детей с ограниченными возможностями здоровья	49
Вилявина Е.Е. Тенденции развития потребительского рынка для инвалидов в Республике Татарстан	54
Владимирова О.Н., Корнеева Н.Б., Горяйнов И.В. Межведомственное взаимодействие при реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида в сфере образования	57
Волкова Л.Н., Салиева Х.К. Перспективы и проблемы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья	62

Гафарова Н.У. Формирование жизненных навыков у детей с ограниченными возможностями в инклюзивной среде.....	67
Гизатулин Р.Н. Роль музыки и театрализованной деятельности в инклюзивном воспитании детей дошкольного возраста в условиях детского сада комбинированного вида.....	72
Егорова Т.З., Вечканова И.Г. Бережное отношение к детям в Набережных Челнах. Технологии комплексной реабилитации детей с ДЦП.....	76
Загарина А.И. Проблемы нормативно-правового регулирования инклюзивного образования в высших учебных заведениях	82
Закирзянова Л.С. Реализация инклюзивной практики в ДОУ	89
Зарукина Е.В. Реализация модели смешанного обучения как фактор обеспечения инклюзивного образования в вузе.....	95
Зеленкова Т.В., Селезнева Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья	100
Золотовицкий Р.А. Социодраматический подход в работе с аутизмом.....	105
Ивашкина Н.Н. Работа с детьми с ограниченными возможностями в ДОУ	124
Ивко Н.Н., Шеламенова Н.С. Методы обучения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования (из опыта работы)	127
Иртуганова Э.А. Об особенностях организации образовательного процесса для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов по слуху в техническом вузе	133
Исмаилова Н.А. Создание условий в образовательной организации для реализации федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата	138
Казачкова Е.В., Карпова С.А., Новожилова О.В., Деушева А.П. Сотрудничество – основа инклюзивного образования	146
Каширина О.В. Инклюзия в свете гуманитарного развития России	151
Корнилова Т.А. Особенности работы учителя математики с детьми с ограниченными возможностями	156

Лавонина С.С. Особенности учебного процесса для детей с функциональными нарушениями зрения	160
Лизунова Р.Д., Абрамов Д. Внедрение инклюзии в процесс обучения иностранным языкам	164
Липартелиани О.Н. Адаптивная образовательная среда как фактор социализации учащихся с ограниченными возможностями здоровья	168
Лушнова М.П., Пивоварова О.Н. О проблеме готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.....	170
Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф. Внедрение адаптированных основных профессиональных образовательных программ в России.....	175
Миннеханова С.Х. Современные проблемы обучения лиц с ОВЗ при получении ВПО.....	180
Морозова В.В. Обучение составлению описаний дошкольников с нарушением слуха.....	186
Морозова В.В. Обучение пересказу дошкольников с нарушением слуха.....	192
Мубаракшина А.М., Каримова И.А. Формирование толерантности как базовой составляющей нравственного воспитания будущего педагога в условиях поликультурной и многонациональной среды (на интегрированных уроках русского языка и обществознания).....	197
Ng'uni Ilack, Sigacheva Natalia. The pros and cons of the full and partial inclusion of students with disabilities	200
Нигматов З.Г. Инклюзия – реализация принципа гуманизма в образовании	206
Осиповская М.П., Могилевкина М.П. Службы раннего вмешательства в регионах Российской Федерации: проблемы и перспективы развития	216
Осьмук Л.А., Батаев А.А., Птушкин Г.С. Стратегия развития инклюзивного образования в университетах в контексте перехода от реабилитационной к инклюзивной модели: опыт НГТУ	223
Петриченко Т.А., Денисова Л.Г. Применение метода проектов в инклюзивном образовании.....	227
Рощина Г.О., Иерусалимцева О.В., Чешуина Е.И., Иванова Т.А. Дистанционное обучение в инклюзивном образовательном пространстве Ярославской области.....	233

Сагдеева А.Н. Игровые технологии в работе с учащимися с ОВЗ на уроках истории в общеобразовательной организации	240
Сакаева Л.Р., Сигачева Н.А. Педагогическое сопровождение студентов с нарушениями слуха	242
Силантьева О.В. Организация образовательной деятельности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в колледже.....	247
Смирнова И.А. Система учебно-воспитательной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.....	251
Станкевич Н.Б., Фатьянова Н.Д. Обобщающее мероприятие «Я люблю тебя, Россия!».....	254
Старобина Е.М. Совершенствование профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом основных положений конвенции ООН о правах инвалидов.....	257
Сулейманова И.А., Тимофеева С.А. Инновационные технологии педагогической деятельности в работе с детьми с ТНР.....	259
Тер-Григорьянц Р.Г., Коростелев Б.А., Котова Г.Л. Инновационные механизмы и условия организации инклюзивного образования в системе дополнительного образования детей	264
Тер-Григорьянц Р.Г., Котова Г.Л., Ильяшенко Е.Г. Инклюзивная образовательная среда как фактор обеспечения доступности образовательных услуг и условие успешности социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.....	270
Траулько Е.В. Особенности инклюзивного образования в Институте социальных технологий и реабилитации.....	276
Чумаков В.П., Ветлугина А.С. Специальные (коррекционные) образовательные учреждения как важнейший инструмент взаимодействия специального и массового образования.....	281
Чураева А.А. Применение инклюзивных подходов для формирования социальных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья и сирот	286
Чухалдина Ф.А. Модель единого учреждения в деле реабилитации детского, взрослого населения с патологией органа слуха.....	289
Шаверова О.Ф. Развитие лингвистических навыков у детей с ОВЗ на уроках английского языка в инклюзивной образовательной среде	294

Шагивалеева А.Г. Обучение слепых и слабовидящих совместно со зрячими детьми	298
Шангараева Ч.А. Необходимость инклюзивного образования.....	302
Шелякова А.А. Образовательная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда» как средство повышения профессиональной компетентности специалистов в области АФК	304
Резолюция	309

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПРАКТИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
приуроченный к 20-летию обучения лиц
с ограниченными возможностями здоровья
Университетом управления «ТИСБИ»**

(Казань, 15-17 февраля 2016 г.)

Итоговые материалы



Подписано в печать 22.03.2016 Печать ризографическая
Формат бумаги 60x90/16 Гарнитура Times Усл.-п.л. 20
Тираж 70 экз. Заказ № 33
Издательский центр Университета управления «ТИСБИ»
420012, г. Казань, ул. Муштары, 13