

*А.А. Твардовская, к.псих.н., старший преподаватель  
кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики КФУ,  
г. Казань*

## УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЦП

*В статье описаны условия реализации индивидуального образовательного маршрута для школьников с церебральным параличом. Раскрыты направления и структура программы.*

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование является одной из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации. Определение необходимых условий для получения образования, адекватного возможностям ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида опирается на решения заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике (раздел III п. 5 протокола от 18 апреля 2008 г.).

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами (далее — дети с ОВЗ) образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя, в том числе и наличие или отсутствие инвалидности, определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т. п.).

В настоящее время достаточно большую группу детей с нарушениями в развитии составляют дети с церебральным параличом (ДЦП). Данное нарушение возникает в результате органического поражения головного мозга, перенесенного в перинатальном периоде или в периоде незавершенного процесса формирования основных структур и механизмов мозга, что обуславливает сложную сочетательную структуру неврологических и психических расстройств.

В рамках организации индивидуально-ориентированной помощи ребенку с ДЦП специалистами психолого-педагогического сопровождения под руководством заместителя директора по учебно-воспитательной работе (руководителя ПМПк) в рамках деятельности психолого-педагогического консилиума разрабатывается Индивидуальная образовательная программа. Индивидуальная образовательная программа является результатом проектирования индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ в рамках ОУ и продуктом деятельности школьного психолого-педагогического консилиума.

Основная цель ИОП — построение образовательного процесса для ребёнка с ОВЗ в соответствии с его реальными возможностями, исходя из особенностей его развития и образовательных потребностей. Индивидуальная образовательная программа — документ, описывающий специальные образовательные условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования.[1]

Целенаправленное психокоррекционное сопровождение детей с ДЦП предполагает соблюдение ряда психолого-педагогических условий.

1. Первое условие основывается на учете степени тяжести двигательного нарушения, клинической формы и сторонности поражения младших школьников с ДЦП в связи с чем необходимо оборудование доступной каждому ребенку среды на занятиях (специальные парты, стулья, фиксация раздаточного материала на парте для

предупреждения двигательной неловкости), а также соблюдение индивидуального ортопедического режима и контроль за адекватным положением ребенка с церебральным параличом на занятии.

2. Учитывая сложную структуру нарушений развития при данной патологии, затрагивающую не только двигательную, но и интеллектуальную и речевую сферы, необходимо проведение комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей работы, предусматривающей одновременное воздействие на двигательную сферу, психику и речь. Разрабатывая образовательные программы необходимо не пассивно приспособлять их к слабым сторонам психики ребенка, а с опорой на принцип активного воздействия на его умственное развитие максимально использовать потенциально сохранные возможности.

3. При организации и проведении психокоррекционных занятий также необходимо учитывать и эмоциональные и личностные особенности детей с двигательной патологией. Поэтому мы выделили психологические условия, способствующие благоприятному взаимодействию по ходу занятий, и необходимые для эффективной работы с учетом специфики развития детей и церебральным параличом:

- поддерживать в ребенке его достоинства и позитивный образ «Я».
- не применять негативных оценочных суждений, «ярлыков», отрицательного программирования.
- не навязывать ребенку способов деятельности и поведения вопреки его желанию.
- принимать и одобрять все продукты его деятельности, независимо от содержания, формы и качества.

4. Учет условия «формирования адекватной реакции на неуспех» (по терминологии Н.Л. Белопольской). В ходе реализации ИОП, с целью предупреждения негативных реакций, все задания занятия необходимо предъявлять от простого к сложному, предусматривать смену видов деятельности для поддержки активности ребенка; использовать дозированную помощь в соответствии с индивидуальным уровнем умственного развития ребенка с ДЦП (стимулирующую, организующую, направляющую, обучающую); дозированность заданий, пошаговость в предъявлении материала и опора на субъективный опыт ребенка.

5. Включенные в содержание программы задания, упражнения должны быть адекватны не только его хронологическому возрасту, но и учитывать уровень сенсорного, моторного и интеллектуального развития. Важным аспектом данного условия является логически разработанная система заданий, приемов с опорой как на учебный (математический, грамматический, лексический материал различных учебных предметов), так и на не учебный материал, тем самым оказывая качественное влияние на умственное развитие учащихся.

6. Учет индивидуальных особенностей учащихся в процессе психокоррекционной работы. Одно и то же задание может выполняться детьми с ДЦП на разном уровне самостоятельности, с использованием различных видов помощи, на вербальном и невербальном уровнях.

7. Важное значение при коррекции нарушений познавательной сферы детей с ДЦП имеет учет нарушений мышечного тонуса. Патологический гипертонус с напряженностью позы, недостаточная пластичность приводят к быстрому утомлению, нарушению внимания и вызывает усталость рук. Поэтому необходимо в процессе индивидуального или группового занятия не реже 1-2 раз проводить работу (физкультминутки, физкультпаузы), способствующую снижению гипертонуса и активизирующие внимание детей и повышающие продуктивность умственной деятельности.

Оформление индивидуальной образовательной программы (И.Ю.Левченко, О.Г.Приходько) представляет собой:

- титульный лист программы с указанием наименования учреждения, назначение программы, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя обучающегося, год обучения), гриф утверждения руководителем, согласование с родителями и председателем ПМПк школы, указанием специалиста, который является ответственным за реализацию индивидуальной образовательной программы);

- пояснительная записка, в которой излагается краткая психолого-педагогическая характеристика ребенка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени, структура индивидуальной образовательной программы, её цели и задачи);

- индивидуальный учебный план;

- содержание программы;

- мониторинг достижений обучающегося, в котором конкретно сформулированы результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося и уровне сформированности ключевых компетенций;

- заключение и рекомендации, в котором формулируется обоснование внесения корректив по результатам промежуточной диагностики и заключение о реализации индивидуальной программы в целом при обсуждении данного вопроса в рамках итогового психолого-медико-педагогического консилиума в конце учебного года).[1]

Направления работы, с ребенком с церебральным параличом, которые рекомендуется отражать в ИОП: социально-личностное развитие, развитие познавательной деятельности, развитие речи и коррекция речевых нарушений, развитие предметно-практической деятельности, развитие игровой деятельности, развитие изобразительной и конструктивной деятельности, развитие трудовой деятельности, эстетическое развитие.

Эти направления работ определяют необходимость сочетания индивидуальных, подгрупповых и фронтальных форм работы учителей-дефектологов, логопедов, методистов ЛФК, педагогов-психологов, в рамках которых возможен лабильный подход к уровню усвоения материала детьми с двигательной патологией.

#### Список литературы

1. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012. — 64 с.

2. Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении: методические рекомендации. — М.; СПб.: Нестор-История, 2012. — 216 с. (серия «Инклюзивное образование»)