Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
**«Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»
Гуманитарно-педагогическая академия**

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

материалы II Всероссийской научно-практической конференции

Ялта - 2016

УДК [37.013.42:364.04]-056.26

ББК 74.60я431

Рекомендовано ученым советом Гуманитарно-педагогической академии ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» в г. Ялта от 11 мая 2016 года (протокол № 5)

Редакционный совет:

Глузман Александр Владимирович, доктор педагогических наук, профессор, академик НАПН Украины, директор Гуманитарно-педагогической академии «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» (г. Ялта)

Пономарева Елена Юрьевна, кандидат психологических наук, профессор, проректор по научной работе Гуманитарно-педагогической академии «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» (г. Ялта)

Богинская Юлия Валериевна, доктор педагогических наук, профессор, заведующая кафедрой социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения, руководитель Регионального центра высшего образования инвалидов Гуманитарно-педагогической академии «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» (г. Ялта)

Ярая Татьяна Анатольевна, кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения Гуманитарно-педагогической академии «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» (г. Ялта)

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: материалы II Всероссийской научно-практической конференции «Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика», 19-21 мая 2016 года. – Ялта: РИО ГПА, 2016. – 387 с.

УДК [37.013.42:364.04]-056.26
ББК 74.60я431

© Гуманитарно-педагогическая академия «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского» (г. Ялта), 2016 г.

УДК 376

Тьютерское сопровождение как эффективная форма работы с одаренными учащимися

Алмакаева Антонина Алексеевна
Ростовская обл.
г. Зверево

Аннотация

В данной статье рассматриваются аспекты внедрения практики тьютерского сопровождения одаренных учащихся в условиях современного образовательного процесса, изучение истории возникновения данной формы педагогической работы, а также ее влияние на развитие одаренности.

Ключевые слова: тьютерское сопровождение, одаренность, индивидуальный подход, образовательный процесс.

Summary

This article discusses aspects of the implementation of the practice tutor support of gifted pupils in conditions of modern educational process, the study of the history of this form of pedagogical work, as well as its influence on the development of giftedness.

Key words: tutor support, endowments, individual approach, the educational process.

«Одаренность человека – это маленький росточек, едва проклюнувшийся из земли и требующий к себе огромного внимания. Необходимо холить и лелеять, ухаживать за ним, сделать все необходимое, чтобы он вырос и дал обильный плод». В.А.Сухомлинский

Современный мир, мир полный инноваций высоких технологий, стремительно развивающегося прогресса, рисует перед нами образ деятельной, новаторской личности, личности коммуникабельной, творческой, способной быстро адаптироваться под новейшие требования и изменения социума. Набрасывая черты к портрету современного человека, мы видим, что одной из главных, безусловно, выступает одаренность.

Нашему обществу на данном этапе его развития, необходимы одаренные в различных сферах личности. В таких условиях в образовательной системе уделяется особое внимание работе с одаренными учащимися. Предъявляется все больше требований к качеству образования, основной характеристикой которого, становиться необходимость реализации потенциальных возможностей учащегося.

Подтверждение этому мы находим во многих актуальных документах: Стратегия инновационного развития Российской Федерации в период до 2020 года, Федеральным Закон «Об образовании» РФ (2012 г.), Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», Послание Президента РФ Федеральному собранию РФ (2008-2013 гг.) и др. В качестве основного направления в работе с одаренностью в нашей стране выступает государственная программа «Одаренные дети». Основная концепция работы, которой заключается в обеспечении благоприятных условий для выявления и развития одаренности.

Одаренность. Что скрывается за данным понятием? что это? Дар свыше или отклонение от нормы? Загадка возникновения данного феномена будоражит умы ученых и философов всего мира многие века, но вопросов на сегодняшний день гораздо больше чем ответов. Так Платон, Сенека, Демокрит, считали, что одаренность – это «божий дар» и его невозможно развить, в эпоху Просвещения же Джон Локк, Клод Гельвеций, Дени Дидро, предполагали, что жизненные обстоятельства являются главнейшим фактором ее развития. В современном научном мире понятие одаренности предстает перед нами в следующей формулировке: одаренностью принято считать системное, развивающееся в течение жизни качество психики, которое определяет возможность достижения человеком более высоких, незаурядных результатов в одном или нескольких видах деятельности по сравнению с другими людьми.

Каким образом достичь данных результатов? Существует разнообразие мнений и споров по данному вопросу, но тем, ни менее самые плодотворные результаты будут достигнуты, по мнению многих ученых благодаря разработке индивидуального сопровождения одаренных учащихся. В своем исследовании мы рассмотрим одаренность через призму тьютеского сопровождения. Тьюторское сопровождение – это педагогическая деятельность по индивидуализации образования, направленная на выявление и развитие образовательных мотивов и интересов учащегося, поиск образовательных ресурсов для создания индивидуальной образовательной программы, на работу с образовательным заказом семьи, формирование учебной и образовательной рефлексии учащегося. Тьютерство своего рода исторически сложившаяся традиция сопровождения воспитанника, форма взращивания таланта, способностей и постоянной пристальной заботы о росте человека как личности, обретения им самого себя, профессионального определения, определения как части общества. В современных условиях образовательного процесса именно данный подход к одаренности является довольно успешной и необходимой формой работы. В нашей стране вопросы изучения и внедрения практики тьютерства в последние десятилетия становятся особенно актуальными.

Обратившись к истории возникновения практики тьютерства, мы переносимся в эпоху средневековой Англии. Здесь на Британских островах в Оксфордском, а позднее и в Кембриджском университете зародилась эта особая форма педагогической позиции, затем переросшая в профессию тьютера. Эта форма работы прочно внедрилась в образовательный процесс и постепенно заняла в нем центральное место, ставь традиционной и поддерживающейся по всему миру. Так, по данным исследований, большая часть учебного времени (от 75 % до 90%) в Оксфордском и Кембриджском университетах современные студенты отводят на занятия с тьютором.

М. Хайдегеру принадлежат прекрасные слова – у тьютера нет предмета преподавания, у него есть предмет заботы. Одаренный ребенок всегда отличается от остальных и в образовательном пространстве ему необходим наставник, заботу которого он впитает в себя, чтобы успешно развить свои способности и стать незаменимым членом современного общества. Забота внимание видение индивидуальности в личности не этого так не хватает чуткому ранимому талантливому ребенку? Эти бесспорно необходимые функции и выполняет тьютер.

Тьютерское сопровождение одаренных детей необходимая часть образовательного процесса за рубежом. Это доказанная столетиями успешная форма работы оказывается необходимой в современном российском образовании, в котором приоритетным становиться индивидуальный подход.

Внедрение данной профессии в широком масштабе становиться одной из актуальных задач. На пути к этой цели неизбежно возникают ряд проблем и противоречий.

Российская образовательная система опирается на принципиально отличную от англо-саксонской парадигму, которая прочно укоренена. В связи с этим внедрение профессии тьютера в нашей стране довольно специфично. Россия самобытная страна и попросту перенести английскую модель тьютерства в нашу систему невозможно, она лишь может служить ориентиром. Шаги по внедрению данной профессии в адаптированном варианте предпринимаются и уже имеют довольно значительные результаты. Так в России специальность «тьютор» внесена в реестр профессий, в котором определены основные квалификационные характеристики данного специалиста – последняя редакция приказа зарегистрирована в Минюсте РФ 6 октября 2010 года. В нашей стране изучением тьютерского сопровождения занимались такие ученые как: Н.В.Рыбалкина, Е. Александрова Л.В. Бендова, Н.Д. Хатькова, Ю.А. Павличенко, Ю.Л. Деражне, С.И. Змеев, С.А. Щенников, Г.А. Гуртовенко Т.М. Ковалева. Нельзя не отметить значительный вклад в современную историю тьютерства, руководителя Школы культурной политики П.Г. Щедровицкого, который в конце 80х годов, читая лекции о данной профессии, способствовал изучению и

внедрению данного подхода в российскую систему образования. В трудах отечественных ученых отраженны организационные, методические, консультационные функции тьютера, основной целью которых, по их мнению, является разработка индивидуальной образовательной траектории работы, способной развить потенциал учащегося и способствовать его саморазвитию. Так, по мнению Т.Ковалевой, технология тьюторского сопровождения обеспечивает реализацию ценности индивидуализации, свободы, самоопределения, осмысленного отношения человека к собственной жизни, своему будущему, перспективам, возрастному движению.

На сегодняшний день тьютерское сопровождение одаренных учащихся один из актуальнейших способов достижения государственных требований по работе с одаренными детьми к системе образования. Одаренный ребенок как пустой сосуд и наполнить его может только педагог, стремящийся к пониманию каждой личности педагог полный желания зажечь огонь в глазах своих подопечных педагог-наставник. От профессионализма, заинтересованности в успехе, умения находить индивидуальный подход, зависит, как в будущем одаренность проявит себя и даст ли обильные плоды. Забота и внимание к хрупкому ростку таланта в ученике залог успешной работы тьютера.

Литература

1. Азарова Е. А. К вопросу о тьюторской практике в современном образовательном пространстве // Преподаватель высшей школы в 21-м веке: тр. 8-й Междунар. науч.-практ. интернет-конф. Сб. 8. Ростов н/Д., 2010. Ч. 2. С. 230-234.
2. Гордон Э. Столетия тьюторства. – Ижевск: ERGO, 2008. – 351 с
3. Долгова Л. М. Нормативно-правовое оформление деятельности тьютора в образовательном учреждении // Организация тьюторского сопровождения в образовательном учреждении: содержание, нормирование и стандартизация деятельности тьютора: Материалы Всероссийского научно-методического семинара. – М.: АПКиППРО, 2009.
4. Ковалева Т. М. Тьюторское сопровождение в старшей школе как возможность эффективной реализации предпрофильной подготовки и профильного обучения // Теоретические исследования 2005 года: материалы науч. конф. М.: ИТИП РАО, 2006.
5. Сарбаа Л. Н. Тьюторское сопровождение учебного процесса -индивидуализация обучения // Молодой ученый. – 2016. – №4. – С. 824-825.

УДК 159.98

Инклюзия как взаимопомощь: вопросы психологического сопровождения семей для детей ограниченными возможностями здоровья

Арпентьева Мариям Равильевна,
доктор психологических наук, доцент,
ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет имени К.Э. Циолковского»,
г. Калуга

Аннотация

Статья посвящена рассмотрению проблем взаимодействия инвалидов, их семей, и общества, рассматриваются общие и частные социально-психологические аспекты проблемы включения инвалидов в жизнь общества, обучение и профессиональную деятельность, в реабилитацию и абилитацию. Особое внимание уделяется взаимопомощи как ведущему императиву направленной на полноценную инклюзию. Отмечается также необходимость выхода за пределы инклюзивной доктрины – к доктрине развития.

Ключевые слова: инвалидизм, сегрегация, инклюзия (включенность), взаимопомощь, реабилитация.

Summary

The article is devoted to problems of interaction of persons with disabilities, their families, and society, deals with the General aspects of inclusion of persons with disabilities into society, training and professional activity, rehabilitation. Special attention is given to mutual aid as the leading imperative towards full inclusion. The central idea of the productive rehabilitation and habilitation is the development: in inclusion and other doctrines.

Key words: invalidism, segregation, inclusion (inclusion), mutual aid, rehabilitation.

Инвалидность человека (ребенка) – одна из причин его дезадаптации, а также дезадаптивных реакций и проблем психологического и социального плана у его родителей. Среди детей-инвалидов немало тех, кто убегая от распространенного в обществе инвалидизма («расизма» в отношении инвалидов и их близких) и стратегии инвалидизации (закрепляющей ощущение человека с особыми нуждами себя как неполноценного, ударяется в крайности разнотипных психологических и социальных девиаций, многие убегают от социального контроля и общества как такового – множеством самых разных способов. Работа с такими людьми – шанс вернуть их в общественную жизнь не столько даже как «полноправных и полноценных», сколько важных – для социального и духовного развития самого общества частиц. Эта работа пока осуществляется путем инклюзии как помощи семьям и людям с ОВЗ, однако, быть принимающим помощь, – недостаточно, человеку нужно быть помощь предоставляющим. Поэтому настоящая инклюзия предполагает отношения взаимопомощи, включение людей с ОВЗ в отношения социального служения, в том числе взаимопомощи людей с ОВЗ и их семей, а также помощи людей с ОВЗ и их семей другим категориям нуждающихся.

Ситуация жизни ребенка с особыми нуждами и его семьи со стороны кажется существенно более трудной и подчас травмирующей, чем ситуация жизни обычных, здоровых людей. Очевидно, что часть социальных, медицинских и психологических проблем ребенка с особыми нуждами и его семьи, связана с – прежде всего, с отношением окружающего семью социума: большим или меньшим общественным принятием, вниманием, страхами или уже имеющимся опытом отвержения семьи или ее ребенка «нормальными» семьями и детьми. Однако, общий кризис института семьи, общепризнанный специалистами разных научных школ и дисциплин, изучающих ее в России и в мире в целом, указывает, что данные проблемы имеют более или менее общий характер [2; 5; 6]. Даже в семьях здоровых людей, по данным современных исследователей, показатель отчуждения родителей от детей по некоторым шкалам достигает 95%: родители не только не проявляют необходимой ребенку любви, но демонстрируют не толерантность, нелояльность и отчужденность. При этом в представлениях многих людей существует идеализация семейных отношений как таковых, их восприятие как зоны постоянного психологического и социального комфорта, которая сочетается с существенными трудностями построения такого «идеала» – даже в обычной семье [20; 21]. Поэтому общество с таким подчас существенной амбивалентностью реагирует на ребенка с особыми нуждами и его семью: если большинству не удается достигнуть «идеала» в «нормальной» семье, то как он может быть достигнут в семье с ребенком-инвалидом? В попытке доказать свою нормальность, ребенок с особыми нуждами и его семья попадают в ловушку психологических игр в неполноценность и игр в преследователя-жертву-спасителя, подробно описанных в работах специалистов интерактивной школы [4; 8; 12; 13]. Отказываясь учится воспринимать опыт жизни как данность, либо убегая от проблем (в том числе с помощью переездов, переводов, других внешних изменений среды развития ребенка и семьи) или вытесняя их из сознания, либо, напротив, продолжая упорствовать в сохранении своей позиции, моделей поведения и т.д., семья сталкивается с массой трудностей, переоценивая роль взаимоотношений с обществом и направляя ресурсы, данные ей для осуществления

внутрисемейных преобразований, глубинных и обширных личностных изменений, на решение проблем отношений с представителями общества как таковыми.

Общественные и государственные структуры – школа, сотрудники институтов социальной поддержки семьи и детства, службы медицинской помощи и т.д. активно вмешиваются в процесс развития семьи, задавая нормы и модели развития семьи и ребенка, сформированные обществом. Однако, данные модели и нормы, не обладая качеством всеобщности и всеохватности в решении проблем современного ребенка с особыми нуждами и его семьи, нередко не только не помогают, но и мешают ее нормальному развитию, прохождению адаптации семьи и ребенка к инвалидности и совладению с нею, развитию становлению семейных отношений [9; 18;26]. Будучи созданными чтобы оказывать влияние на семью, действуя как «двойные агенты» влияния, защищающие интересы и общества, и конкретных клиентов, социальные службы и организации, контактирующие с семьей, подчас не могут просто оставить семью или ребенка «в покое». Проблема влияния как проблема власти является одной из наиболее трудных проблем отношений ребенка с особыми нуждами и его семьи обществом. Отношения семьи и интерната (школы) также часто полны трудностей и недоразумений: общественный стереотип нередко предполагает, что ребенок с особыми нуждами и его семья неполноценны, дезадаптивны и от них можно ожидать «чего угодно» (негативного). Этот стереотип имеет обыкновение срабатывать, затягивая семью в круги подчас бесплодных отношений и объяснений с представителями воспитательных и иных учреждений. Помимо прочего, этот стереотип закрепляет потребительское отношение семьи к обществу и государству, ожидание поддержи и понимания, и отказ оказывать поддержку и понимать кого-либо, кроме себя.

Страхи общества отражают его неготовность и неспособность жить, открыто опираясь на реальные, а не фиктивные цели: распространенные в обществе стремления «иметь, а не быть», «брать от жизни все», связанные с ними деформации нравственной основы жизни, потребительство, корыстность, в случае детей с особыми нуждами и их семей сталкиваются с попытками преодоления такой корысти, попытками принимать в расчет эти и свои «нужды» , а не только «желания» собственного успеха, комфорта, благополучия [8; 13; 25]. Общество начинает проявлять в отношении семьи скрытую, латентную, или явную агрессию. Скрытая агрессия – наиболее типичный способ поведения, когда индивидуальный субъект или группа не могут выразить свою враждебность в открытой форме и прибегают к осмеянию, игнорированию собеседника или к навязыванию ему своей «любви» и «помощи». Как отметил К. Меннингер, нашу жизнь формируют те, кто нас любит, и те, кто отказывается любить нас. Навязывание «хорошего» другим людям является одной из наиболее разрушительных форм взаимодействия. Множественность форм явного или скрытого противостояния общества инвалидам и их семьям обостряет попытки семьи противостоять им [17; 31].

Вместо того, чтобы заниматься собой, меняться и помогать меняться окружающему миру, семья нередко совершает целую серию серьезных по отношению к самой себе ошибок: 1) она пытается доказать обществу, что 2) она «хорошая» («нормальная»), 3) тем самым, пытается заслужить «любовь» сообщества и ее представителей [6] получить помощь от него. За всеми этими попытками доказать, что у нее все «хорошо», заслужить этим любовь общества, получить от нее поддержку, семья и ее член с ОВЗ (инвалидностью) нередко упускает из вида более важный момент: любовь как сущностное проявление человека и его отношений не требует того, чтобы ее заслуживали, она есть всегда. Вопрос в том, умеет ли человек любить в смысле проявлять любовь, способен ли он и готов ли он в тот или иной конкретный момент – - в терминах К.Роджерса и А.Маслоу, к истинно партнерским, трансперсональным, сущностным, глубоко человеческим отношениям и, если нет, как его научить, как помочь стать собой, партнером? [8;16; 30; 32] Святые старцы Оптинские, отвечая на этот вопрос, призывают «делать дела любви»: даже если душа человека кажется ему самому и окружающим «бесплодной», делая «дела любви», человек дает ей место в

своей жизни, внутри себя: «Если ты находишь, что в тебе нет любви, а желаешь ее иметь, то делай дела любви, хотя сначала без любви. Господь увидит твое желание и старание и вложит в сердце твое любовь» [20, с.324]. В конкретном выражении «делать дела любви» означает:

1. заботиться, делиться друг с другом и заботясь друг о друге, жертвуя силы и время друг другу, в помощь окружающему миру;

2. терпеть друг друга и бремя жизни как таковой («толерантность к неопределенности», «совладание», «жизнестойкость», «боль отношений», «умение отпускать» негативные переживания, трудности, других людей и себя самих, давая событиям и людям «объяснять самих себя»);

3. уважать себя и других, исправлять собственные ошибки, а не только и не столько ошибки окружающих, понимать, что дети – здоровые или инвалиды – отражают состояние души родителей, что гармония в душе родителей, их правильное поведение – достойное и уважающее себя и других людей, жизнь как таковую – залог правильного поведения и счастливой жизни детей.

Кроме того, человек и семья растут гармонично, понимая, что проблемы их семьи – частный, конкретный случай проблем человеческой жизни. Снятие переживаний «исключительности», «неразрешимости» семейных проблем, преодоление тенденций к сверх обобщениям, катастрофизации переживаемых негативных ситуаций, – путь к их разрешению. Это 1) снимает эмоциональную «насыщенность» переживания проблем, 2) переводит проблемы их в плоскость задач, требующих более или менее неотложного решения и поддающихся ему.

С появлением в семье ребенка-инвалида или заболеванием ребенка до состояния инвалидности в семье обычно возникает психологический шок. Реализация собственных планов родителей подвергается коррекции, осуществление некоторых из них становится проблематичным или откладывается, при этом остаются неясными перспективы в отношении судьбы ребёнка и семьи в целом. Сами родители, как правило, оказываются не готовыми к новому испытанию. Шок от того, что в семье появился ребенок-инвалид, неготовность родителей к такому испытанию, часто связаны с тем, что о многие семьи «заводят» ребенка не потому, что испытывают избыток «бытийной» любви, но, скорее, ее дефицит («дефициентная любовь»), стремятся «заполнить бреши» своей жизни ребенком. Некоторые семьи, «заставляя» себя полюбить ребенка, заканчивают сетованиями о том, что у них родился «не тот» ребенок: терпя закономерное поражение в сражении со страхом родительской не успешности и нелюбви, родители делегируют ответственность за это медицинским работникам, социальным службам или самому ребенку. При этом более или менее активная или латентная агрессия в отношении ситуации может проявляться как насилие по отношению к ребенку, конфликты с медицинскими учреждениями, школами и социальными службами, и даже как отказ от ребенка. Реже отмечаются попытки взглянуть на ситуацию со стороны и принять вызов требующихся от семьи изменений: развитию любви, стремления и способности делится ею. Ребенок также нуждается в восполнении имеющихся него «брешей», однако, парадокс ситуации в том, что это возможно лишь тогда, когда семья может и нацелена, прежде всего, на то, чтобы, давая ребенку любовь, развивать то состояние или отношение любви, которое в ней уже есть – в избытке [32]. Продуктивность преодоления конфликтов и проблем, выход семьи из «полосы препятствий» определяется тем, насколько семья, не включаясь в круги бесконечных повторений непродуктивных сценариев, готова изменятся, осмысляя и разрешая конфликты с позиции сохранения и умножения любви: уважения, терпения, заботы друг о друге. Эти три составляющие, реализуемые и взрослыми, и детьми, позволяют преодолевать проблемы максимально продуктивно и эффективно. Они реализуются в процессе становления гармоничных (семейных) отношений и человека через описанную психологами

гуманистической и психоаналитической школ метатехнологию или требование конкретности (принцип реальности):

1) взаимодействие должно быть предметным и осуществляться в каждой конкретной ситуации по поводу данной ситуации («здесь-и теперь», а не «там и тогда»), смена предмета взаимодействия и переход к обсуждению «старых ран» ребенка или родителей, так же, как и вероятных с точки зрения участников взаимодействия сценариев развития ситуации должно осуществляться именно в модусе прошедшего, то есть ушедшего, миновавшего, или вероятного, то есть возможного, наряду с другими вариантами развития событий. Люди чаще всего живут представлением о желаемом и должном. Вместе с тем, способность видеть мир таким, каков он есть, жить в настоящем и настоящими ценностями, отношениями, – означает принятие человеком принципа реальности, частным случаем которого является и принцип конкретности [7];

2) взаимодействие должно быть персонифицированным, отражающим переживания говорящего,

3) взаимодействие должно быть обращенным, учитывающего другого, его особенности и «всеобщую человечность».

Исцеление означает способность, готовность и подчас даже риск – говорить с другим человеком, стремясь понять его (кто он), от собственного лица, то есть лица такого же, как он – человека: могущего ошибаться, стремящегося решать проблемы лучшим из известных ему способов, совершать поступки, отражающие его истинные жизненные цели – любовь [14; 24].

Такого рода тройственная «конгруэнтность» позволяет развивать отношения даже в самых сложных ситуациях, конфликтах и других жизненных перипетиях, включая травмы более или менее глобальных личностных, межличностных и общесоциальных катастроф.

Родители задают детям «образцы» преодоления конфликтов, создают рамки поведения в них, сценарии входа и выхода из них. Однако, родителям необходимо быть готовым учиться у ребенка, чтобы не пропустить моменты, которые волнуют ребенка, которые ребенок предъявляет родителям и психотерапевтам, способным исцелить раны, нанесенные ребенку травмами болезни и отношений, связанных с попытками ее преодоления, сокрытия, оправдания и т.д. Родители нуждаются в осознании имеющегося (ре)абилитационного, жизнеутверждающего потенциала ребёнка, его талантов и ресурсов, а также ограничений и «зон риска», в оценке возможных и вероятных результатов и эффектов, которые могут возникнуть в процессе вхождения ребенка в семью и жизни в ней. Конкретные семьи и дети различаются по готовности к сотрудничеству с психологом, врачом, психологом, педагогом, социальным работником, к добросовестному выполнению всех актуализируемых этими специалистами и самой семейной жизнью задач. Важно, чтобы родители понимали необходимость системного и постоянного труда помощи ребенку и, главное, труда любви – к себе, друг другу, ребенку и к миру, обеспечивающему гармоничность жизни ребенка и семьи (друг с другом и по выходу ребенка во взрослую жизнь). Многие родители не менее ребёнка нуждаются в помощи и поддержке специалистов. Такого рода поддержка может фокусироваться на самих родителях или на ребенке, однако, наиболее продуктивной является работа со всей семьей [1; 3; 10; 11]. Проблемы родителей в ситуации инклюзивного сопровождения образуют несколько типичных групп, например:

- проблемы супружеской пары, в том числе – ее существования, различия восприятия ребенка и его проблем. В это случае паре необходима помощь в поиске общей – более конструктивной, любящей – стратегии организации взаимоотношений с миром и друг с другом;
- проблемы взаимодействия ребенка с родителями – капризы и непринятие, неадекватные формы компенсации, стойкие поведенческие нарушения (девиации) и болезни и т.д. В этом случае необходима помощь клиентам в изменении шаблонов и сценариев

семейного взаимодействия, в том числе – помощь в решении проблемы соотношения любви и «дрессуры» (дисциплины) в отношениях с людьми;

- взаимодействие ребенка с миром других детей и взрослых. Здесь обычно необходима «прицельная» работа в направлении профилактики непринятия себя и мира ребенком (депрессии, равнодушия, ипохондрии, и комплекса неполноценности и «ин-валидизма», др.), транслирующим эти бессознательные тенденции родителей в своем поведении вне семьи.
- превращение конфликта в конфронтацию, коррекция конфликтной ситуации предполагает раскрытие ее внутренних смыслов – для специалиста и семьи, развенчание иллюзии понимания общающихся, обозначение непродуктивности и неполноты их миро- и самопонимания. Эта – по сути переломная ситуация, предполагает исследование ситуации в целях угашения «мнимого конфликта» обнаружением и противопоставлением позиций. В некоторых случаях продуктивна смена консультанта: слишком существенная разница, конфликт ценностных ориентаций клиентов и консультанта.

Рекомендации по процессу консультирования клиентов – членов семьей инвалида, как и в случае консультирования клиентов иных групп, включают соблюдение наиболее общих «психологических условий помогающей коммуникации», являющейся ярким выражением любящего отношения человека к человеку: принятие (толерантность и терпимость, верна и надежда), эмпатия (безоценочность, сопереживание, забота), конгруэнтность, аутентичность (искренность, уважение к себе и людям, свобода и открытость, спонтанность), конкретность (персонифицированность, обращенность, предметность). «Технологизация» и «операционализация» выделенных условий продуктивной помощи (уважение, забота, смирение, принятие, искренность, фрустрация обыденных шаблонов), использование их как метастратегий, происходит в процессе общения: в опыте понимания клиентов как людей, помощи людям осознании важности «дел любви», реализации любви на уровне непосредственных поступков, в повседневной, обыденной жизнедеятельности а не только на рассуждений и лишенных действенной силы «отношений» [11; 15; 19; 23; 27].Кроме того, клиентам необходимо транслировать ряд идей, помогающих преодолевать наиболее сложные кризисы, увеличивая жизнеутверждающий потенциал семьи и каждого ее члена: трудности развивают семью, помогая ей осознать свои силы и ресурсы, чтобы преодолеть тяжелые ситуации жизни, болезни; в процессе совладения необходимо сосредоточится на достижениях, успехах; необходимо научится доверять естественным силам организма и психики, способным вывести человека и семью к здоровью; важно понимать, что исцеление требует времени, это путь, который семья должна пройти вместе, научившись верить друг другу и жизни. Важно развитие представления о возможности и продуктивности интеграции семьи в общество, в том числе, служения и помощи членов семьи окружающим людям: осмысление семьей важности социального обмена «делами любви» и взаимопонимания как одного из условий конструктивного взаимодействия с обществом, развития семьи в обществе, излечения или максимальной компенсации ограничений здоровья ребенка [28;29; 33; 34]. Истинная инклюзия – это инклюзия взаимопомощи: вне социального служения, вне ощущения себя полноценным не только потребителем, но и производителем – социального мира, социальных отношений, любви и заботы, человек не может исцелиться и развиваться. Само общество, ограничивающее инвалидов и прочие группы нуждающихся только правами и потреблением, разрушает возможности развития и исцеления.

Напротив, обязанности и труд, вовлечение в социальное служение, взаимопомощь и дарообмен – гарантия развития человека, его семьи, гарантия оздоровления.

Литература

1. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др. Специальная педагогика / Л.И. Аксенова и др. / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 400 с.

2. Арпентьева М.Р. Пожилые инвалиды: проблемы инклюзии и метатехнология понимания / М.Р. Арпентьева // Клиническая геронтология. 2014. Т. 20. № 11-12. С. 39-45.

3. Бейтсон Г. Экология разума / Г. Бейтсон. М., Смысл. 2000. 476 с.

4. Берн Э. Игры, в которые играют люди: психология человеческих отношений. Люди, которые играют в игры / Э.Берн. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. 640с.

5. Богомолова Е.А. Инклюзивное образование в представлениях родителей / Богомолова Е.А. // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в калужском регионе: опыт межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения, социальной защиты и образования. Вып. 1 / Под ред. И.П. Краснощеченко. Калуга: КГУ, 2014. 120 с. С.44-54.

6. Богомолова Е.А. К вопросу об отношении родителей к инклюзивному образовании / Богомолова Е.А. // Психологическое сопровождение образования: теория и практика: сборник статей по материалам V Международной научно-практической конференции 24-26 декабря 2014 г.: в 2 ч. / Под ред. Л.М. Попова, Н.М. Швецова. Йошкар-Ола: МОСИ – ООО «СТРИНГ», 2015. Ч.1. 429 с. С.130-135.

7. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / Бондаренко А.Ф. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. 336 с

8. Виилма Л.Прощаю себе. В 2т. Т1. / Л.Виилма Екатеринбург: У-Фактория,2004. 720с., Т.2. Екатеринбург: У-Фактория, 2007. 640с.

9. Гуггенбюль-Крейг А. Власть архетипа в психотерапии и медицине / А. Гуггенбюль-Крейг . СПб.: «Б.С.К.»,1997, 116 с

10. Дети социального риска и их воспитание / Под ред. Л.М. Шипицыной. СПБ.: Речь, 2003. 144 с.

11. Елизаров А.Н. Роль духовных ценностных ориентаций в процессе интеграции семьи // Вестник МГУ. 1997. Сер.14.№3. С.59-68.

12. Корнелиус Х ., Фэйр Ш. Выиграть может каждый / Х. Корнелиус, Ш. Фейр . М.: Стрингер, 1992. 280с.

13. Лазарев С.Н. Человек будущего. Воспитание родителей. СПб.: ИПК ООО «Ленинградское издательство» / С.Н. Лазарев. Т.1. 2008. С.232с., Т.2. 2009. 272с. Т.3. 2009. 224с. Т.4. 2010. 256с.Т.5.2010.256с. Ответы на вопросы. 2009. 240с.

14. Лакан Ж. Семинары. Кн. 1. Работы Фрейда по технике психоанализа (1953-1954) / Ж .Лакан. М. Гнозис, Логос, 2009. 432 с.

15. Луковицкая Е.Г. Социально-психологическое изучение толерантности к неопределенности: Автореф. дисс. канд. психол. наук / Е.Г. Луковицкая . СПб.: СПбГУ,1998. 19 с.

16. Маслоу А. Психология бытия / А. Маслоу . М.: Рефл-бук, Киев: Ваклер, 1997. 304 с.

17. Меннингер К. «Человек против самого себя / К.Меннингер. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. 479с.

18. Минигалиева М.Р. Практическая подготовка психосоциального работника / М.Р. Минигалиева. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. 508с.

19. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. 319с.

20. Оптинские старцы: наставления, письма, дневники. М.: Лепта Книга, 2012. – 816 с.

21. Петровский В.А., Полевая М.В. Отчуждение как феномен детско-родительских отношений / В.А. Петровский, М.В. Полевая // Вопросы психологии. 2001. №1. С. 19-26.

22. Полевая М.В.. Отчуждение как характеристика детско-родительских взаимоотношений. Дисс. ... канд. психол. наук. / М.В. Полевая – М.: МГУ, 1998 155 с.

23. Риэрдон Б.Э.. Толерантность дорога к миру / Э.Б.Риэрдон. – М.: Изд-во «Бонфи», 2001.-304 с.

24. Франкл В. Человек в поисках смысла / В.Франкл. М.: Прогресс, 1990. 366 с.

25. Фромм Э. Бегство от свободы. Человек для себя / Э. Фромм. М.:АСТ, 2004.571с.

26. Хиллман Д. Исцеляющий вымысел /Д. Хиллман. – С.Пб.: «Б.С.К.», 1997. 157с.

27. Хямяляйнен Ю. Воспитание родителей: Концепции, направления и перспективы /Ю. Хямялайнен. М.: Просвещение , 1993 . 112с.

28. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб..: Питер, 2001. 651 с.

29. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами / Е.Р. Ярская-Смирнова, Э.К. Наберушкина. С.Пб.: Питер, 2004. 316 с.

30. Maslow A. Toward a Psychology of Being / A.Maslow. N. Y.: Van Nostrand Reinhold, 1968. 340p.

31. Menninger K. Love against hate / K. Menninger. N. Y.: Harcourt, Brace & World, 1942. 210p.

32. Rogers C. On Becoming a Person / C.Rogers. Boston, Mass.: Houghton Mifflin, 1961. 420p.

33. Special Education in the 21st Century. Issues of Inclusion and Reform / Eds. M. A. Winzer and K.Mazurek. Washington: Gallaudet University Press, 2010. 270p.

34. Van Kaam A. L. Phenomenal analysis: Exemplified by a study of the experience of «really feeling understood» / A. L. Van Kaam // J. individ. Psychol., 1959. Vol.15. P. 66-72.

УДК 370.163

Психолого-педагогическая поддержка проектной деятельности слабовидящих детей в условиях инклюзивной творческой мастерской ДОУ

Бартенева Сенильга Эмильевна
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 37»
г. Таганрог

Аннотация

В статье раскрываются основные позиции автора, реализующего технологию психолого-педагогической поддержки и метода проектной деятельности в работе со слабовидящими детьми в условиях инклюзивной творческой мастерской дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые слова: инклюзивное дошкольное образование детей с нарушениями зрения, инклюзивная творческая мастерская, проектная деятельность.

Summary

The article reveals the main position of the author that implements the technology of psycho-pedagogical support and the method of project activity in work with visually impaired children in conditions of inclusive creative workshop preschool educational institution.

Keywords: inclusive education of preschool children with visual impairments, inclusive creative workshop, project activities.

Каждый ребенок по своей природе – творец и созидатель, совместное творчество, совместный труд и совместное образование – это естественные взаимоотношения между мальчиками и девочками. Забота друг о друге, внимание к окружающим помогают детям познавать окружающий мир и менять отношение к людям с ограниченными возможностями. Поэтому, инклюзия (inclusion – включение) в образовании предусматривает не только включение и активное участие детей с ограниченными возможностями в образовательном процессе, но и меняют предубеждения и негативные установки у других обучающихся, дает им опыт доброго отношения к ним. Сегодня в системе дошкольного образования осуществляется последовательная разработка специальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, поиск и реализация наиболее перспективных направлений, которые позволяют на практике подбирать любому ребенку с ограниченными

возможностями здоровья доступную и полезную для его развития образовательную программу.

В отечественной коррекционной педагогике убедительно показано, что для реализации возможностей каждого ребенка с ОВЗ необходим учет особенностей обучения и (ре)абилитации каждой категории детей с отклоняющимся развитием. Основой этого учета должно быть знание образовательных потребностей каждой категории детей с ОВЗ [5]. Для определения индивидуальной траектории развития, прежде всего, необходим учет зрительных и психофизических особенностей каждого ребенка с нарушенным зрением и возможности осуществления инклюзии в образовательной деятельности ДОУ. Главной задачей инклюзивного процесса является формирование навыков социального поведения, компенсаторных навыков, позволяющих детям с нарушенным зрением выполнять предметно-практические действия, обслуживать себя и успешно адаптироваться в обществе.

В отечественной педагогике способы и методы психолого-педагогической поддержки плодотворно разрабатывались педагогами-новаторами Ш.А. Амонашвили, И.П. Волковым, Е.И. Ильиным, С.Н. Лысенковой, В.Ф. Шаталовым, которые в рамках педагогики сотрудничества обосновывали необходимость гуманных взаимоотношений между участниками педагогического процесса. Гуманистическими установками, лежащими в основе психолого-педагогической поддержки, выступают:

- принятие личности ребенка, прямое обращение педагога к воспитаннику, диалог с ним, понимание его действительных потребностей и проблем, действенная помощь ребенку на основе принятия его таким, каков он есть на самом деле;
- эмпатийное понимание ребенка, что дает педагогу возможность полноценного и неиссякаемого межличностного общения с ним, оказание ему помощи именно тогда, когда она больше всего необходима;
- открытое, доверительное общение, которое требует, чтобы педагог не играл свою роль, а всегда оставался самим собой; это дает возможность воспитанникам понять, принять и полюбить педагога таким, какой он есть [2].

Восприятие мира детьми с нарушенным зрением своеобразно. В этих детях живет огромное желание познавать окружающий мир, ощущать его как можно полнее, поэтому педагогические действия по поддержке и сопровождению таких детей требуют от всех педагогов более глубокого и тщательно согласованного подхода. Поэтому психолого-педагогическая поддержка выступает как основная технология инклюзивного обучения в дошкольном образовании [4].

На наш взгляд, основой инклюзивного процесса в ДОУ является отношение к Ребенку как к личности. Главная психолого-педагогическая задача состоит в организации такого пространства, где детям было бы легко и интересно творить, где активизируется внешнее и пробуждается внутреннее зрение, где дети могли бы не просто быть вместе, а соучаствовать в делах и жизни друг друга. Именно это поможет им лучше общаться, легче учиться, лучше адаптироваться к социальной жизни. Опираясь на положения теории педагогической поддержки детей и событийного подхода нами была организованна Инклюзивная творческая мастерская в рамках которой активно используется метод проектной деятельности, основное преимущество которого заключается в осуществлении реальной связи обучения с жизнью детей, что обеспечивает развитие познавательной активности, самостоятельности, формирование навыков творческой деятельности и умения работать в коллективе. Метод проектной деятельности дошкольников позволил объединить содержание различных областей знания, так же подключить к работе родителей. Дети с нарушенным зрением повышено тревожны, не всегда доверчивы и открыты. Им нужна не жалость, а поддержка – уверенная и твердая. Л.В. Горюнова рассматривает событийность как основу человеческих отношений в современной системе образовании [3, с.38], что позволяет нам говорить о необходимости создания пространства в дошкольном учреждении способствующего активному участию детей с нарушениями зрения в ярком и интересном деле-событие,

реализация которого позволит им выразить себя, собственные мысли и чувства, потаенные желания. Дело-событие, которое приведет их к успеху, а успех породит уверенность, что даст им возможность и дальше проявлять свою активность. Посредством сказки, игры и волшебства педагоги вместе с детьми совершают удивительные открытия, постигают «тайники своей души», открывают друг другу свой внутренний мир. В живом и непосредственном общении педагоги с детьми реализуют свое общее дело-событие, приносящее им удовлетворение и радость совместного творчества.

Основным проектом в деятельности инклюзивной творческой мастерской стал познавательно-творческий проект поэтапного издания детьми собственной газеты «Хрусталик», которая помогает родителям и специалистам реализовать индивидуальный подход при организации коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушенным зрением и ярко иллюстрирует одну из форм психолого-педагогической поддержки инклюзивного процесса в ДОУ.

Издание газета «Хрусталик» есть результат совместных усилий педагогов и детей в ДОУ, яркий продукт сотворчества в инклюзивной творческой мастерской. Первый выпуск газеты «Хрусталик» появился в 2006 году и представлял собой небольшую листовку. Первый выпуск был посвящен году «Семьи», и в нем нашли отражение представления детей о своей будущей семье. Сам факт получения каждым ребенком листовки с собственным интервью, подписанным его фамилией, произвел яркое впечатление на них и вызвал бурный эмоциональный отклик в душе. Это была общая радость детей, их родителей и педагогов. С тех пор выпуск газеты стал доброй традицией и неотъемлемой частью педагогической деятельности инклюзивной творческой мастерской ДОУ [1, с.174].

Издание газеты «Хрусталик» в дошкольном образовательном учреждении представляет собой поэтапный процесс, основанный на сотворчестве взрослых и детей, на искреннем внимании к духовному миру каждого ребенка, к его мыслям и чувствам, на доверии к его талантам и возможностям. Сбор материала для каждого номера газеты эмоционально вовлекает детей в процесс заинтересованного общения друг с другом, с педагогами и родителями. Учитываются вкусы и пожелания всех ребят, приветствуются самые неожиданные идеи и предложения. Изучаются психологические ресурсы каждого ребенка, от которых зависит конкретный вклад в общее дело. Неуверенный и робкий ребенок начинает верить в свои силы и способности, щедро делится таящимися в душе талантами.

Макет газеты – продукт совместной деятельности и активного творчества. Содержание статей газеты собрано из ярких событий жизни детей, из их мыслей по поводу важных тем: семья, мама и папа, друзья, школа. Здесь и знакомые памятные фотографии. Так на глазах детей рождается то самое «чудо», которым по праву может гордиться каждый. Это «чудо» не только объединило участников проекта, научило общаться и дружить, но и помогло осознать свою социальную значимость в этом большом мире. Ведь газета достойна внимания не только детей и их родителей, но и всех сотрудников детского сада, знакомых и незнакомых людей. Ее многие читают, ею гордятся, ее дарят на память. Видя перед собой творенье своих рук, дети словно вырастают в собственных глазах, ощущают себя на равных со сверстниками. И каждый новый выпуск газеты «Хрусталик» – это приглашение в огромный мир каждого, мир, насыщенный духовными ценностями.

Таким образом, организация проектной деятельности детей в инклюзивной творческой мастерской, через реализацию проекта создание собственной газеты и участия детей, родителей и педагогического коллектива в общем коллективном творческом деле зарекомендовали себя как эффективная форма психолого-педагогической поддержки детей с нарушением зрения и выступают в качестве одного из методов становления инклюзивной образовательной среды дошкольного образовательного учреждения.

Литература

1. Бартенева С.Э. Психолого-педагогическая поддержка дошкольников с нарушением зрения / Материалы II-й Всероссийской научно-практической конференции «Безопасность и развитие личности в образовании» (г. Таганрог, 14-16 мая 2015 г.). – Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2015. 240 с. – С. 173-175
2. Бартенева С.Э. Эссе [Электронный ресурс] Режим доступа: http://nsportal.ru/barteneva-senilga-emilevna
3. Горюнова Л.В. Событийность как основа современного образования // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2011. №1. С. 38-4
4. Солдаткина Л.Ф. Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с особенностями в развитии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://festival.1september.ru/articles/605073/
5. Малофеев Н.Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская**,** О.И.Кукушкина, Е.Л.Гончарова // Альманах ИКП РАО. – 2010**.** – №13.

УДК [616-085:59]-053.4\.5-056.26

Опыт применения метода зоотерапии в учреждениях Республики Крым специализирующихся на психологической коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья

Бергштрейсер Юлия Александровна
студентка 2-го курса
направления подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
профиль «Психология и социальная педагогика»
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»
Гуманитарно-педагогическая академия (г.Ялта)
Научный руководитель: старший преподаватель И.В. Гришко

Аннотация

В статье раскрыты виды и особенности зоотерапии как инновационного средства психологической коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: зоотерапия, реабилитация, дети с ограничениями возможностей здоровья, адаптация.

Summary

The article describes the types and features of animal therapy as an innovative means of psychological correction of children with disabilities. Also the features of the influence of a certain animal for children with disabilities.

Key words: pet therapy, adjustment, children with disabilities, adaptation.

В современном мире популярно использование инновационных методов коррекции психологического состояния, которое способствует облегчению процесса реабилитации, и приводит к более эффективным результатам лечения детей с ограниченными возможностями здоровья. Одним из сравнительно новых видов психологической коррекции является зоотерапия. Слаборазвитая база использования зоотерапии на территории Республики Крым, которая имеет огромные возможности для её реализации за счет санаторно-курортного направления развития полуострова, обусловило выбор темы исследования: «Зоотерапия как инновационный метод психологической коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Крыма»

Зоотерапия – это вид терапии, который использует животных и их образы для оказания медико-психологической помощи[5].

Основными учеными которые изучали зоотерапию как метод коррекции психологического состояния детей с ОВЗ были И.И. Анцупова, Ю.К Батозский, П.Т. Гурвич, И.В. Загоруйченко, Б.И. Левинсон, В.И. Лысенко, Д.В. Нестерова.

Зоотерапия обладает удивительным свойством раскрепощения ребенка, следствием чего является психологическое состояние комфорта. При контакте с животным ребенок с ограниченными возможностями здоровья имеет возможность удовлетворить свои потребности в нежности и ласке, познании особенностей другого вида, самоутверждении. В зависимости от размера животного ребенок с ОВЗ может почувствовать себя под защитой или стать защитником.

У животных есть прекрасная способность различать неприметные для человека запахи, а также хорошо чувствовать особенности эмоционального состояния людей. Таким образом, можно считать, что наши питомцы могут получать информацию на молекулярном и биоэнергетическом уровне. Многие ученые, в том числе и в Австралии документально доказали положительное влияние на психическое и физическое здоровье человека разных видов животных: кошек, собак, дельфинов, лошади и др.

Всем известно, что собака лучший друг человека. Вид терапии, в котором используют собак называется канистерапия. В ходе исследований А.В Субботина было подтверждено, что методом взаимодействия детей с ОВЗ с собаками, игр, особых упражнений достигаются значительные результаты: снижение уровня эмоционального напряжения; совершенствование навыков самоконтроля; повышение общих показателей здоровья; стабилизация артериального давления; изменение психологического состояния в положительную сторону – понижение уровня тревоги, улучшение особенностей адаптации, появляется уверенность в собственных силах; частичная стабилизация координации движений детей с ДЦП; снижение выраженности аутизма.

Собак применяют для коррекции психологического состояния маленьких детей. На практике не раз было замечено, что верные друзья положительно влияют на ребенка, сопутствуют интеллектуальному становлению и улучшают самочувствие. Любопытно и то, что маленькие пациенты хорошо запоминают кличку своей собаки, а своё имя чаще всего забывают[4].

Кошки являются самым распространённым домашним животным в мире. Фелинотерапия – метод профилактики и лечения некоторых заболеваний с помощью контактов с кошками. Кошка одно из первых животных, которое любит контактировать с больными. Она сама подходит к потерявшим чувствительность конечностям, подставляя свой мягкий мех, дотрагивается шершавым языком до пальцев. Бывает, результат не заставляет себя долго ждать, уже буквально после первого занятия снижается уровень артериального давления, наступает спокойствие, через несколько процедур проходят депрессии.

У кошек разных пород есть предрасположенность к влиянию на те, или иные заболевания. Так длинношерстных рекомендуют заводить при плохом сне, болях в суставах, и частых стрессах. Короткошерстные могут помочь при заболеваниях печени почек и желудочно-кишечного тракта. Кошки «плюшевые» радость для сердечников[3].

На территории Крыма наиболее развитыми областями зоотерапии является иппотерапия и дельфонотерапия. Курортно-оздоровительные базы есть по всему Крыму, однако лишь малая часть из них использует зоотерапию, как метод коррекции психологического состояния детей с ОВЗ.

Метод исцеления лошадьми результативен в самых разнообразных формах для ребенка с отклонениями в опорно-двигательной системе и некоторыми частичными, местными нарушениями. Поездка с помощью инструктора на лошади способствует улучшению качества восприятия и формированию навыков социализации. Существует два направления

целебного влияния иппотерапии на ребенка: физиологическое (состояние, при котором у ребенка наблюдается слаженность всех функций организма, гармония физических процессов и полная адаптация к окружающей среде) и психологическое (состояние, при котором наблюдается полная внутренняя (физического тела, его мыслей и чувств) и внешняя (между человеком и окружающими его людьми, природой, космосом) гармония) верховая езда представляет собой отличное физическое упражнение, способствующее активному развитию всех групп мышц, коррекции неправильной постановки суставов. Ребенок начинает контролировать свое положение тела в пространстве. В момент езды чувство неполноценности покидает маленького наездника, ведь, сидя на лошади, он смотрит на мир сверху [1].

На данный момент в Крыму осуществляют профессиональную деятельность несколько центров иппотерапии: «Поводья Жизни» г. Алушта квалифицирующиеся на детях с ДЦП; «Жемчужина Скифии», на базе частной конюшни г. Феодосия специализирующийся на коррекции детей с синдромом Дауна и аутизмом.

В отличии от иппотерапии, направление реабилитации дельфинами более развито, так как большая часть дельфинариев практикует использование своих подопечных в качестве «докторов» для детей с ОВЗ.

Дети с недостатками развития эффективно приобретают новые навыки, работая совместно с дельфинами. Были случаи овладения речью детьми с синдромом Дауна.

Дельфины восхищают ребенка, оказавшегося рядом с ним. Провоцируют его к общению – дружному купанию, играм, невербальному обмену информацией. Это продуктивное и эмоционально положительное влияние. Ультразвуковые волны дельфина могут удивительным образом снимать боль и беспокойство. Достаточно активно и психологическое влияние дельфина на больного, снимает неправильные психические установки. Дельфины самая коммуникабельная группа животных, они любопытны и добры. В бассейне ребенок не чувствует угроз, кроме этого – взаимодействие с дельфином создает ощущение внутренней безопасности. Огромную роль играет любопытство по отношению к разумному и крупному животному, восторг от него. Совместное выполнение упражнений демонстрирует, что дельфин способен на проницательность с партнером, осуществлять ему поддержку и помощь[2].

Впервые в Партените на базе санатория «Крым» начала работать программа реабилитации людей с помощью дельфинов. С октября 2003 года научно-исследовательский центр «Государственный океанариум» начал проводить реабилитационные курсы дельфинотерапии в крытом морском бассейне в Партените. А 1-го ноября 2012 года открылся новый центр дельфинотерапии и плавания с дельфинами в Ялте. Позже всех открылся Центр дельфинотерапии в Алуште и работает с 2013 года[6].

Животные полностью принимают мир, бескорыстно любят и не помнят зла, а прикосновение к ним приносит счастье. И люди, которые общаются с ними, тоже потихоньку начинают приобретать эти качества, исцеляясь при этом как физически, так и духовно.

Раннее вовлечение детей с ограниченными возможностями здоровья в реабилитационный процесс помогает им намного расширить свои представления об окружающем мире. Использование коррекционных занятий с приобщением животных способствует обогащению мира чувств ребёнка, развитию уверенности в себе, и значительно повышает уровень социально-психологической адаптации детей с ОВЗ, что способствует восстановлению их социального статуса. В связи с этим следует расширять возможности нашего региона в области зоотерапии за счет санаторно-курортного лечения. Необходимо продолжить научно-организационную и клинико-диагностическую проработку зоотерапии для детей с ОВЗ.

Литература

1. Гурвич П.Т. «Центр лечения верховой ездой». Журнал «Коневодство и конный спорт» №2 за 2000г. – стр.26-27

2. Лысенко В.И., Загоруйченко И.В., Батозский Ю.К. Использование дельфинотерапии в реабилитации детей// Матер. VI Конгресса педиатров России «Неотложные состояния у детей». – Москва,2000 –С.177-178.

3. Нестерова Д.В. Кошкотерапия: пушистое лекарство. – М.: РИПОЛ классик, 2006. – 75с.

4. Палмер Дж. Ваша собака. – М.: Мир, 2001. – 247 с.

5. Субботин А.В., Л.Л. Ращевская. Лечебная кинология. Теоретические подходы и практическая реализация. – М.: «Макцентр. Издательство», 2004. –С. 35-42.

6. Стюкалюк В.И. Дельфинотерапия в Крыму / Электронный ресурс / Режим доступа: http://www.partenit.ru/delfinoterapiya.html – Загл. с экрана.

УДК 376

Особенности обучения детей и молодежи с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Бондаренко Елена Николаевна
ведущий специалист по социальной работе
Регионального центра высшего образования инвалидов
Гуманитарно-педагогической академии
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского» г. Ялта

Аннотация

В статье выделены актуальные вопросы интеграции, а также определены основные проблемы развития инклюзивного образования в образовательных организациях России.

Рассматривается опыт инклюзивного образования в Московском городском психолого-педагогическом университете и Гуманитарно-педагогической академии Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, инвалидность, обучающиеся, образовательная организация высшего образования, инклюзивное образование.

Summary

The article analyzes the current issues of integration as well as the basic problems of the development of inclusive education in schools and educational organizations of higher education in Russia.

Consider the experience of inclusive education at the Moscow City Psychological and Pedagogical University and the Academy of Humanities and Education of the V.I. Vernadsky Crimean Federal University

Key words: disabilities, students, educational organization of higher education, inclusive education.

С каждым годом по всему миру увеличивается количество детей и молодежи с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, которые нуждаются в специальных условиях обучения. В свою очередь это приводит к необходимости развития инклюзивного образования, как в школах, так и в образовательных учреждениях высшего образования.

Дети с инвалидностью и ОВЗ, как и все здоровые дети, дети имеют право на образование, тем самым реализовывая потребность в социализации. Они сначала попадают в школу, но там сталкиваются с проблемами доступности окружающей среды и обучения.

Одной из главных проблем российских школ при переходе к инклюзивному образованию является материальное обеспечение и создание безбарьерной среды. Школам необходимо специализированное оборудование для обучения детей с нарушениями слуха и зрения. Должна быть создана безбарьерная среда, которая включает в себя: лифты, пандусы, тактильную плитку, вывески и указатели со шрифтом Брайля и многое другое, что необходимо для свободного передвижения детей с инвалидностью

Тем самым, переход к федеральным стандартам инклюзивного образования школ связан с характерными сложностями, такими как: обеспечение квалифицированными кадрами, адаптированными методиками обучения, специализированным оборудованием для обучения.

Реализация образовательных потребностей детей с ОВЗ, обеспечение условий для сопровождения их образовательной деятельности может быть обеспечена только при условии высокого уровня профессиональной подготовки учителей. Подготовка школьного учителя к работе в инклюзивном образовании заключается в расширении уровня его знаний в области коррекционной педагогики, дефектологии, изучение опыта работы специальных учреждений и т.п.[2].

Важный аспект инклюзивного образования для детей с ОВЗ заключается в стремлении обучать всех учащихся вместе, не выделяя детей с особенностями в развитии в отдельные классы, тем самым избегая у них комплекса неполноценности, а также, сохраняя в лице сильных учащихся образцы для роста [3].

Поскольку инклюзивное обучение предназначено для обучающихся с различными нарушениями здоровья – с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, задержкой умственного развития, поэтому в смешанных классах, где будут обучаться дети с ОВЗ и инвалидностью должны работать не только учитель, но и тьютор, логопед, дефектолог, социальный педагог, педагог-психолог.

В свою очередь научно-методическое обеспечение инклюзии в системе образования включает в себя разработку методологии инклюзивного образования и содержания инклюзивной образовательной среды. Помимо этого, необходима организация грамотной системы психолого-педагогического сопровождения, которая включает, как систематическое наблюдение за развитием ребенка с ОВЗ, так и разработку индивидуальных программ обучения и коррекции[1].

Таким образом, инклюзивное образование в образовательных учреждениях ориентировано на изменение самого образования, условий для обучения разных детей с учётом их индивидуальных образовательных потребностей и возможностей.

После окончания школы все больше молодежи с инвалидностью и ОВЗ стремятся получить высшее образование, тем самым обеспечить себя достойной работой, а значит достойным будущим. Инклюзивное образование в системе высшего образования также несет в себе изменения условий обучения и ориентируется под потребности каждого обучающегося с ОВЗ и инвалидностью. Часть обучающихся с ОВЗ сталкиваются с трудностями, связанными с освоением учебной программы образовательных организациях высшего образования в установленные сроки и в необходимом объеме. Им требуется программа, составленная с учетом их особенностей и возможностей. Такая программа, а также индивидуальные учебные планы являются важными условиями успешного получения образования лицами с ОВЗ и инвалидностью.

Существующая такая форма обучения, как дистанционное образование, отвечает этим требованиям и является эффективной для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Она дает возможность обучаться по индивидуальной адаптированной программе и не требует создания физических условий для перемещения обучающихся с инвалидностью. Обеспечение доступности и комфорта для лиц с ОВЗ и инвалидностью, способствовало привлечению обучающихся с нарушениями физического развития в учебные организации и их обучению наравне со всеми.

Что касается получения высшего образования в Крыму, такую возможность дает Гуманитарно-педагогическая академия Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Активное внедрение инклюзивного образования в Гуманитарно-педагогической академии (ранее Крымском гуманитарном университете) начато с 2001 года. В 2008 году в рамках реализации европейского проекта Темпус Тасис был открыт Региональный центр высшего образования инвалидов. Основная цель деятельности Центра – организация системы комплексного сопровождения, обеспечивающей доступность и инклюзивность высшего образования для молодежи с инвалидностью. В Центре работают квалифицированные специалисты, которые осуществляют социально-педагогическое, психологическое и медико-реабилитационное сопровождение обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

В Региональном центре высшего образования инвалидов постоянно проводятся работы по улучшению материально-технической базы, что позволит оптимизировать учебно-воспитательный процесс для обучающихся с учетом специфики нарушений и улучшить качество предоставляемых образовательных услуг. Проводится реконструкция медико-реабилитационного блока, а именно: усовершенствование оснащения психологического кабинета, открытие сенсорной комнаты и логопедического кабинета. Жилой блок и специализированная кухня соответствует всем типовым нормам доступности, обеспечивает безбарьерность передвижения.

Кроме того, стоит отметить, что одним из ведущих организаций высшего образования, которые активно развивают программу обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью является Московский городской психолого-педагогический университет (МГППУ). Данный университет постепенно формирует условия для безбарьерной среды, а именно: оборудованы полосы движения с рельефной полосой, пандусы, поручни, лифты, коридоры. В помощь при поступлении в университет существует подготовительная программа для студентов с ОВЗ, также для повышения уровня социальной адаптации обучающихся развиваются различные социальные проекты и клубы. Для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью в МГППУ создана образовательная среда, которая состоит из: дополнительных занятий, технического и транспортного, методического и психолого-педагогического сопровождения учебного процесса.

Таким образом, развитие инклюзии в образовательных организациях высшего образования позволит школам в свою очередь перенять опыт внедрения инклюзивного образования в свою систему, потому как, инклюзивное образование – это новое перспективное стратегическое направление образовательной политики и практики, в значительной степени затрагивающее основы образования. Поэтому на этапе проектирования инклюзивного процесса в образовательном учреждении необходимо рассмотреть и оценить сущностные и ситуативные противоречия и ограничения этого процесса, риски и ресурсы, чтобы заложить основы по-настоящему действенного инклюзивного образования и избежать перекосов и срывов в его реализации[1]

Стоит отметить, что в России развитие инклюзивного образования имеет положительные результаты. Несмотря на существующие проблемы, все больше образовательных организаций стараются интегрировать в свою систему образования инклюзию. И все больше появляются желающих среди лиц с ОВЗ и инвалидностью обучаться и получить высшее образование. Общество отходит от дискриминации людей с инвалидностью, что позволяет им быть полноценными членами общества, имея достойное образование и работу.

Литература

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В.

Алехина; под общ. ред Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.] – Красноярск, 2013, – С. 71 – 95

2. Преемственная система инклюзивного образования: Т2: Инклюзивное образование в системе «Детский сад-школа-вуз» / А.В. Тимирясова, Д.З.Ахметова: Институт экономики, управления и права (г. Казань) – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права,2015. – С 127

3. Энциклопедия социальных практик поддержки инвалидов в Российской Федерации / Под ред.проф. Е.И. Холостовой, проф. Г.И. Климантовой. –М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2016, – С 378-383

УДК 37.011.32-056.26(470-13)

Психолого-педагогические особенности студентов с инвалидностью и ОВЗ в Гуманитарно-педагогической академии

Бородина Анастасия Владимировна
психолог Регионального центра высшего образования инвалидов
Гуманитарно-педагогической академии
ФГАОУВО «Крымский федеральный университет»
имени В. И. Вернадского» г. Ялта

Аннотация

В статье раскрыта важность высшего образования в развитии и социализации личности. Рассмотрены результаты диагностики студентов-первокурсников с инвалидностью в Гуманитарно-педагогической академии. Охарактеризованы основные психолого-педагогические особенности студентов с инвалидностью.

Ключевые слова: психолого-педагогические особенности, студенты с инвалидностью, диагностика.

Summary

The article reveals the importance of higher education in development and socialization. Reviewed the results of diagnostics of students with disabilities in Humanitarian-pedagogical Academy. We characterize the main psycho-pedagogical features of students with disabilities.

Keywords: psychological and pedagogical features, students with disabilities, diagnostics.

Процесс формирования и становления личности является достаточно сложным, длительным и возможным только при взаимодействии индивида с окружающей средой, а также адаптации в социуме. В процессе социализации личности важное место занимает период обучения в вузе, поскольку здесь молодежь может проявить все свои способности, достижения таланты, а также раскрыть свой внутренний потенциал.

В большинстве случаев именно студенческий возраст становится определяющим в жизни человека, поскольку на этом этапе личность претерпевает значительные изменения в интеллектуальном, физическом, психическом развитии и становлении как целостного, сознательного, полноценного члена общества, гражданина своего государства. Важно отметить, что в процессе обучения и профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями не всегда полно учитываются особенности развития их личности.

Следствием этого является снижение активности студентов в учебном процессе, их неумение оценивать и соотносить свои возможности с профессиональными требованиями, что в дальнейшем негативно влияет на интеграцию в активную жизнь общества. Они нуждаются в психолого-педагогической помощи уже на этапе профессиональной подготовке. Именно поэтому актуальным становится вопрос учета преподавателями высшей школы особенностей студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья [1, с. 105].

В Гуманитарно-педагогической академии обучается 62 студента-инвалида. Они имеют: соматические и общие заболевания, нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения и слуха; заболевания нервной и дыхательной системы. Из них 9 человек имеют I группу инвалидности, 21 человек – II группу, 29 человек – III группу и 3 студенты-инвалиды с детства.

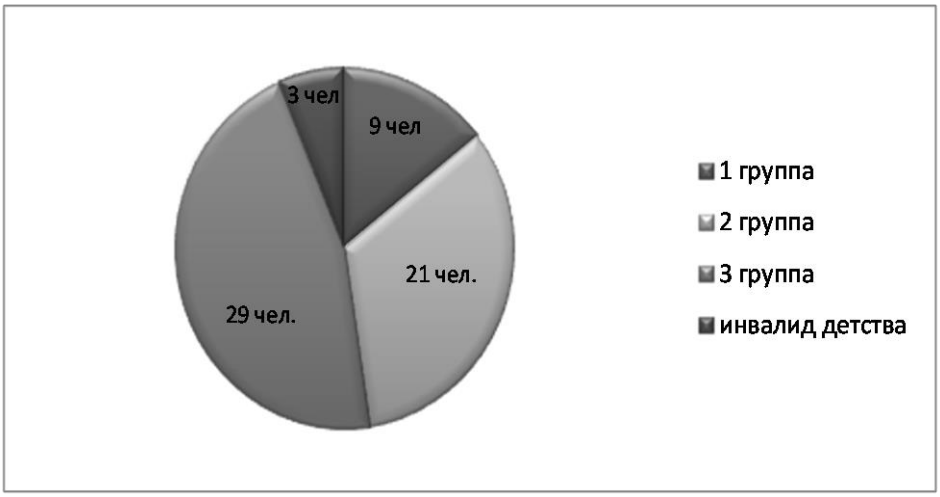


Рис. 1. Распределение по группам инвалидности

Студенты с инвалидностью обучаются во всех структурных подразделениях академии и получают образование по таким направлениям подготовки как: «Психолого-педагогическое образование», «Психология», «Педагогическое образование», «Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения», «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», «Филология», «Дизайн», «Живопись», «Декоративно-прикладное искусство», «Прикладная информатика», «Менеджмент», «Экономика», «Туризм», «Социальная работа», «Гостиничный сервис», «Финансы», «Музыкально-инструментальное искусство», «Инструментальное исполнительство».

Так, в Институте педагогики, психологии и инклюзивного образования обучается 26 студентов с инвалидностью, из них: 10 человек на очной, 14 человек на заочной и 2 человека на очно-заочной форме обучения. В Институте экономики и управления обучается 11 студентов: 6 человек на очной и 5 человек заочной форме обучения. В Институте филологии, истории и искусств обучается 16 студентов с инвалидностью из: 11 на очной форме и 5 на заочной форме обучения. В Экономико-гуманитарном колледже обучается 7 студентов-инвалидов на очной форме обучения.

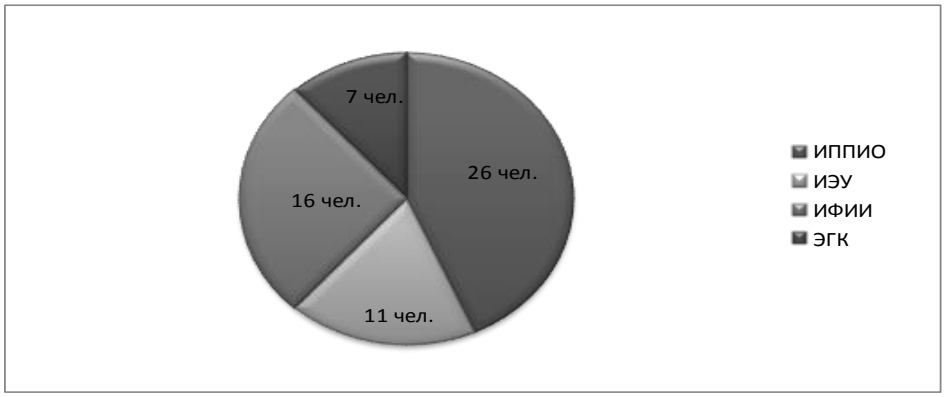


Рис. 2 Распределение численности студентов по институтам

Таким образом, большинство студентов с инвалидностью выбирают направления подготовки связанные с педагогикой и психологией. Также большая часть студентов с инвалидностью выбирает заочную форму обучения, что связано с наличием тяжелых нарушений.

Ежегодно в Гуманитарно-педагогической академии психологом проводится диагностика студентов-первокурсников с инвалидностью. Так в 2015 году было продиагностировано 8 человек. Весь подбор диагностических методик для выявления психофизиологических особенностей студентов с инвалидностью представлен в таблице 1.

Таблица 1

Комплекс диагностических методик

Название методики	Цель
«Заучивание 10 слов»	Оценка состояния памяти, утомляемости, активности внимания.
«Исключение лишнего»	Исследование способности к обобщению и абстрагированию, умения выделять существенные признаки.
«Выделение существенных признаков»	Исследование особенностей мышления по дифференциации существенных признаков предметов или явлений от второстепенных.
Методика «Мюнстерберга»	Определение избирательности и концентрации внимания.
«Самооценка психических состояний» Г. Айзенка	Диагностика таких психических состояний как: тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.
Личностный опросник Г. Айзенка	Определение тип темперамента с учетом интроверсии и экстраверсии личности, а также эмоциональной устойчивости.
Определение акцентуаций характера (К. Леонгард)	Выявление типа акцентуаций характера.

Результаты диагностики показали, что для большинства студентов с инвалидностью характерна повышенная возбудимость, импульсивность, а также выраженность в эмоциональных переживаниях. Как правило, из-за физических нарушений для студентов характерна умеренная общительность и неразговорчивость. Диагностика показала, что студенты с инвалидностью чрезмерно чувствительны и ранимы, а также склонны к переживаниям. Для всех опрошенных характерен средний уровень агрессии, который выражается в слабой способности к торможению, в некоторой анонимности и спонтанности.

Особенности развития познавательных процессов в норме. У студентов хорошо развита кратковременная и долговременная память. Избирательность и концентрация внимания в целом у студентов с инвалидностью развита в норме, однако для 3 студентов характерен низкий уровень (в среднем 4 слова). В целом у студентов активная познавательная деятельность, что говорит об их желании получать профессиональные знания и умения.

Таким образом, результаты диагностики показали психолого-педагогические особенности студентов с инвалидностью. На основе этих результатов на каждого обучающегося была заполнена социально-психологическая карта студента, в которой отображены психофизиологические показатели, а также особенности функционирования нервной системы. Исходя из полученных результатов, в социально-психологической карте отмечаются основные потребности студентов и рекомендации для преподавателей. Полученные результаты также могут быть использованы в практической деятельности при составлении учебно-методических пособий и рекомендаций для специалистов психолого-педагогической сферы по работе со студентами с инвалидностью и ОВЗ.

Литература

1. Богинская Ю. В., Социально-педагогическая поддержка студентов с ограниченными возможностями в высших учебных заведениях: теория и практика: [монография] / Юлия Валерьевна Богинская. – Ялта: РИО РВУЗ «КГУ», 2012. – С. 105

УДК 159.9

Содержательная характеристика профессиональной позиции преподавателя вуза в инклюзивной образовательной среде

Бессонова Татьяна Ивановна
кандидат психологических наук, доцент
ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»
г. Севастополь

Аннотация

В статье обосновывается положение об особом взаимодействии с субъектами инклюзивного образования, выстроенное на фасилитативном подходе, событийности и социальной поддержке, и новом психологическом наполнении позиции и роли преподавателя вуза. Обобщается опыт по коуч-фасилитативной деятельности и продвижению фасилитативных карт профессионального образования студентов с особыми образовательными потребностями с участием социальных партнёров. Представлены рекомендации по трансформации инклюзивной образовательной среды вуза.

Ключевые слова: инклюзивное образовательное пространство, профессиональная позиция, фасилитативная деятельность, коуч-фасилитативная деятельность, фасилитативная карта профессионального образования студента с особыми образовательными потребностями.

Summary

The article explains the situation about the special interaction with the subjects of inclusive education that is built on facilitative approach, the importance of social support, and psychological filling of new positions and roles of University teachers. The article summarizes the experience of coaching facilitative activities and the promotion of facilitating cards of vocational education of students with special educational needs with the participation of the social partners. The recommendations on the transformation of the inclusive educational environment of the University are presented.

Key words: inclusive educational space, professional position, facilitative activities, coaching facilitation activities, facilitation map of professional education of a student with special educational needs.

Инклюзивная образовательная среда вуза сегодня – это уже право лиц с инвалидностью на высшее образование, это осознание прогрессивной частью общества особенностей людей с инвалидностью и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества. Вузовская среда г.Севастополя делает первые попытки помочь таким людям. Являясь членом комиссии Севастопольского государственного университета по поэтапному повышению уровня доступности для людей с инвалидностью объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, считаю необходимым чётко определить всем вузам не только паспортный рейтинг архитектурной доступности зданий, сооружений, входящих в их состав помещений (путей движения, дверей, лифтов, оборудования мебелью помещений), но в первую очередь, равенство возможностей в плане готовности преподавателей и вузовской социальной среды к инклюзивному взаимодействию, к составлению «дорожных карт» для каждого обучающегося. Российский союз ректоров в рамках проекта «Социальный

навигатор» определил самый высокий сводный показатель архитектурной доступности на уровне 75%-80% для высшей школы России (лидируют Московский государственный институт музыки им. А. Шнитке, Белгородский государственный университет). Большинство университетов в рейтинговой программе набрали только 20-30%. В целом это и процент готовности преподавателей и вузовской социальной среды к инклюзивному взаимодействию.

Профессиональная позиция в инклюзии – это многомерное и многокомпонентное образование, интегрирующее в себя готовность и возможность выполнения данного вида фасилитативной деятельности особой личностью преподавателя [2]. Содержательная характеристика включает знание о ценности гуманизма и ненасилия, правах человека, понимание переживаний, состояний другого субъекта и анализ собственных переживаний и состояний. Смысловую нагрузку в профессиональной позиции определяют эмпатия, эмоциональная устойчивость, децентрация, принятие, идентификация. Фасилитативный подход в организации такой деятельности подчёркивает, что изначально уровень личностной готовности к инклюзии у преподавателей различен, но при создании специальных условий она способна развиваться, преобразуясь в принцип профессиональной позиции. Фасилитативный подход подразумевает гуманистическую парадигму, центрируемую на человеке [1]. Это особое взаимодействие с субъектами образования, выстроенное на событийности, соразвитии, поддержке. Это новое психологическое наполнение позиции и роли преподавателя как антропотехника, работающего с сознанием молодых людей с особыми образовательными потребностями. Главное достичь для обучающихся основного эффекта фасилитации – создание ситуации доверия и безопасности, открытости и достижений. Преподаватель должен стать коуч-фасилитатором (консультантом) на всех этапах профессионального образования молодёжи с инвалидностью, уйти от традиционного воздействия (управления) к взаимодействию и самовоздействию. Задача коуч-фасилитатора – организовать консультативный процесс грамотно и убедительно, включив информацию о доступности образовательной программы за счёт расширения сетей дистанционного и очно-заочного образования, о поддержке из числа волонтёрской студенческой общественности и о профориентации молодёжи с учётом традиций социального ресурса города и стремления студентов к трудовой занятости.

Фасилитативня деятельность - это однозначно и добровольческая поддерживающая деятельность, так как требует от человека проявления таких качеств как ответственность, альтруизм, доброта, искренность и порядочность. Это умение работать в команде и организовать команду единомышленников из числа преподавателей и студентов. Это осознание и принятие основной идеи: если победит инклюзия в образовании, то свершится инклюзия в обществе.

Создавать систему многоуровневого интегрированного (инклюзивного) профессионального образования необходимо через обязательный первый этап - специальную социально-психологическую подготовку преподавателей вуза. Эта работа проводится в Гуманитарно-педагогическом институте Севастопольского государственного университета: организуются семинары и конференции по проблемам инклюзии с государственными и общественными социальными партнёрами; волонтёрский социальный центр реализует многочисленные проекты молодёжной поддержки, проводит городские акции; ежегодно защищаются 1-2 диплома по исследованию психологической готовности всех участников учебно-воспитательного процесса к инклюзии; организован студенческий ресурсный методический центр по запросу общественных организаций.

ФГОСы третьего поколения позволяют вузам инициировать и самостоятельно контролировать процесс обучения студентов с ОВЗ на всех формах обучения, с применением целевых образовательных технологий, с обучением по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению: «При обучении по индивидуальному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения...

Объем программы бакалавриата за один учебный год при обучении

по индивидуальному плану вне зависимости от формы обучения не может составлять более 75 з.е. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах» [3]. ФЗ №273 «Об образовании в РФ» указывает в статье 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья», что «... профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (§10). ... при получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков (§11). .... государство ... обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность (§12)» [4].

В качестве методической разработки нами предложена фасилитативная карта профессионального образования и профориентации студента, которая успешно реализуется в течение последних трёх лет. Участниками данной программы поддержки стали 5 студентов с инвалидностью Гуманитарно-педагогического института. Фасилитативная ежегодная карта инклюзивного образования – это алгоритм современной помощи обучающемуся, включающая 4 раздела. Это организационный блок - данные о коуч-фасилитаторе из числа преподавателей вуза и волонтёрской службе сопровождения студентов с инвалидностью. Это информационный блок: всё о доступности учебного процесса вуза в указанное время (учебная программа, индивидуальный профиль посещения). Это учебный блок: поддержка в решении вопросов обучения и возможной задолженности. Это социальный блок, включающий следующую информацию: всё о денежных выплатах для молодых инвалидов (пенсия и социальная стипендия, страховые выплаты, компенсации, различные льготы); всё о социальных службах и общественных организациях г.Севастополя (городской центр социально-психологической помощи, социально-реабилитационный центр для молодежи, центр занятости, профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, общественные организации молодых инвалидов и др.). Кроме этого, мы помогаем писать и продвигать заявления, так как высшим учебным заведениям рекомендовано освобождать инвалидов I и II группы, которые учатся в этих учебных заведениях, от оплаты за проживание в общежитиях. Среди инструментов повышения занятости молодёжи с инвалидностью можно упомянуть финансовые стимулы для работодателей, анализ применения которых показал, что только некоторые выплаты (например, дотации на обустройство рабочих мест – не более 74 тысячи рублей) уже привели к увеличению численности работающих с инвалидностью. При тяжелой форме инвалидности по инициативе городского центра занятости вводится «поддерживающая» («суппортивная») занятость, то есть создаются специальные рабочие места на обычных предприятиях. В городе есть 4 социальных предприятия (некоммерческие предприятия негосударственного сектора), управляемые людьми с инвалидностью и готовые сотрудничать с молодыми специалистами технической направленности.

Эффективность нашего сотрудничества в том, за год до окончания вуза мы инициируем информацию и ставим вопрос о занятости студента с ОВЗ в Центр занятости. Студенты выпускных курсов активно вовлекаются в семинары, курсы и тренинги по профессиональной ориентации, организуемые Центром занятости. Юридическое обеспечение молодых инвалидов осуществляет юридическая служба Центра занятости и общественная организация

«Союз молодых юристов г.Севастополя». В городе реализуется программа «Рабочее место для молодых людей с инвалидностью, выпускников вузов». В сентябре 2015 и марте 2016 года прошла 15-я и 16-я ярмарка вакансий. Выделено 176 мест при заявке 82 человек на трудоустройство людей с инвалидностью. Университет выстраивает отношения с социальными партнёрами на основе договоров сотрудничества.

Перспективные направления вузов могут включать следующие начинания. Кафедры могут стать разработчиками инновационного интеллектуального продукта - положения «Особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в очной и заочной формах обучения с использованием Интернет-технологий», включающего индивидуальные образовательные маршруты каждого студента с ОВЗ и рекомендации по индивидуальной реабилитации. Это позволит формировать новое инклюзивное мышление нового инклюзивного сообщества преподавателей: преодолеть негативные установки в отношении детской инвалидности и предоставить равные возможности полноценного обучения.

Вуз может стать уникальной площадкой, осуществляющей практику инклюзивного образования с участием государственных и общественных партнёров по запросу отдельных родителей детей с ОВЗ (например, в г.Севастополе общественной родительской организации «Особые дети»), что при соответствующем кадровом ресурсе совместно с Центром развития образования позволит реализовать проект «Дистанционное обучение детей с инвалидностью», предполагающий создание ресурсного центра дистанционного обучения при участии кафедр университета, включающего дистантную школу для старшеклассников с последующим поступлением и обучением в университете. В рамках выполнения проекта могут быть организованы курсы повышения квалификации педагогических работников и тьюторов по программе «Особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью в очной и дистанционной формах с использованием Интернет-технологий» и родителей и детей по программе «Использование информационно-образовательной среды и оборудования для обучения с применением дистанционных образовательных технологий».

Вузы Крыма должны быстрее начать подготовку бакалавров по профилю «Психология и педагогика инклюзивного образования» (в перспективе и магистров), так как учебная дисциплина вуза «Теория и методика инклюзивного образования» формирует только ряд компетенций студентов по следующим разделам «Философия, теоретические основы и модели организации инклюзивного образования», «Методические аспекты психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ», что позволяет на практике выполнять только отдельные функции психолого-педагогического сопровождения, а профиль даст возможность выпускникам вести работу по психолого-педагогическому сопровождению дошкольного, общего, дополнительного и профессионального образования, а также детей с ограниченными возможностями здоровья; осуществлять дифференциальную диагностику для определения типа отклонений и психологическое обследование детей с сенсорными, речевыми и двигательными нарушениями разного возраста; проводить занятия с обучающимися по коррекционным программам; работать с педагогами и родителями с целью организации эффективного взаимодействия и общения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях и в семье. Выпускники смогут работать в качестве педагога-психолога в ДОУ, осуществляющем инклюзивное образование; воспитателя инклюзивной группы в обычном ДОУ; учителя начальных классов, реализующего инклюзивное образование; педагога-психолога в инклюзивной школе; тьютора, обеспечивающего психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ; ассистента учителя в инклюзивном классе; педагога-психолога в центре диагностики и консультирования; психолога в психологических центрах и т.п. Если данное направление является перспективным и интересным для вузов, то можно начать программу дистанционной профессиональной переподготовки преподавателей по специальной психологии, по педагогике и психологии инклюзивного образования совместно с

Московским городским психолого-педагогическим университетом.

Необходимо признать: мы в начале пути инклюзивного высшего образования. Формирование профессиональной позиции преподавателя – это важная и необходимая составляющая данного процесса.

Литература

1. Авдеева И.Н. Алгоритмы работы фасилитатора по изменению отношения клиента к его значимому окружению / Ирина Николаевна Авдеева // Практична психологія та соціальна робота. - 2013. - N 12. - С. 1-10.

2. Бессонова Т. И. Социально-психологические программы и проекты инклюзивного образования в мире: учебно-методическое пособие / Татьяна Ивановна Бессонова. – Севастополь: Рибэст, 2013. – 51 с.

3. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев [и др.] // Дефектология. – 2010. – № 1. – С. 6-22.

4. ФЗ №273 от 29.12.2012 «Об образовании в РФ».

УДК 159.9

Психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Боярова Е.С.
ГАУ ДПО ЯО "Институт развития образования"
г. Ярославль

Аннотация

В статье представлены лучшие практики психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, реализуемые центрами психолого-педагогической поддержки и консультирования Ярославского региона.

Ключевые слова: психологическая помощь, реабилитация, коррекция, гармонизация, внутрисемейные отношения, без оценочное принятие, сотрудничество.

Summary

The article presents the best practices of psychological support of families raising children with disabilities, implemented by the centers for psychological support and counselling of the Yaroslavl region.

Key words: psychological assistance, rehabilitation, correction, harmonization, domestic relations, non-judgment acceptance, cooperation.

Семья рассматривается как системообразующая детерминанта в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие. Семья – микросоциум, в котором ребенок не только живет, но в котором формируются его нравственные качества, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка (В. Р. Никишина, 2004).

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка, созданию адекватных условий для его обучения и развития. Внутрисемейная атмосфера рассматривается как коррекционная,

которая своим гармоничным воздействием развивает ребенка, формирует в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру.

Комплексное изучение личностных особенностей родителей детей с отклонениями в развитии, и разработка конкретных форм психологической помощи этим лицам позволяют оказать им существенное содействие в преодолении сложностей социального приспособления и обретения социальной ниши как для себя, так и для своих детей.

Личностные деформации родителей проявляются в виде поведенческих дезадаптаций и неадекватных форм взаимодействия с внешним миром, включая ребенка (сильный стрессовый фактор). Это, в свою очередь, и объясняет травматизацию личности ребенка с психофизическими недостатками родителями, отсутствие в семье необходимых специальных коррекционных условий для его развития, нарушение процесса его социальной адаптации. В результате психологической работы с семьями у родителей формируется позитивная воспитательская модель «сотрудничество». Коррекция мироощущения и гармонизация самосознания позволяют изменить отношение родителей к ребенку и восприятие его проблем. У родителей формируется установка на без оценочное принятие ребенка, на значимость того, что он существует. Отношения родителей с ребенком строятся на уважении его личности, удовлетворении потребностей с учетом его психофизических возможностей. Воспитывая ребенка таким образом, родители дарят ему тепло, внимание и любовь. Родители принимают индивидуальность ребенка, одобряют проявления его самостоятельности, радуются его успехам. У ребенка формируются адекватная самооценка, товарищеские отношения со сверстниками, чувство привязанности к близким и уважение к старшим. Родители активно участвуют в процессе развития ребенка, коррекции его нарушений и социальной адаптации. Они вместе с ребенком преодолевают трудности на его пути. Такая модель взаимоотношений формирует творческое сотрудничество между родителями (другими близкими) и ребенком. Это позволяет оптимизировать социальную детерминанту развития ребенка и его интеграцию в социум.

Именно поэтому особая деятельность по психолого-педагогическому сопровождению таких семей является востребованной и актуальной.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, – это деятельность, направленная на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающего пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

В Ярославской области лучшие практики психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья представлены Центрами психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования «Стимул» г. Тутаева и «Гармония» г. Углича.

Специалисты Центра «Гармония» разработали комплексную программу «Творческая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья «Сделай шаг». Эта программа направлена на творческое развитие и социальную адаптацию ребёнка-инвалида, преодоление им чувства одиночества и неполноценности. Физические возможности у ребёнка-инвалида ограничены, но когда перед ним открывается возможность творческого постижения мира, восприятия чужого и собственного творчества – это и есть настоящая РЕАБИЛИТАЦИЯ.

Почему именно эта работа кажется специалистам Центра важной и необходимой? На протяжении 17 лет главной целью деятельности Центра «Гармония» является формирование потребности в сохранении и укреплении здоровья у участников образовательного процесса. В последние годы одним из приоритетных направлений деятельности Центра стало

психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья. Такое направление выбрано неслучайно. Во-первых, психологической реабилитацией и социальной адаптацией детей-инвалидов в системе в Угличском муниципальном районе не занимались ни органы социальной защиты населения, ни сфера образования. Во-вторых, центр «Гармония» имеет прекрасную ресурсную базу для работы с детьми–инвалидами и их родителями. Это, прежде всего, сплоченный коллектив единомышленников, профессионалов своего дела, постоянно повышающих профессиональную компетентность, людей творческих, живущих в ногу со временем (педагоги-психологи, педагоги, логопеды, специалисты по оздоровительной физкультуре). В Центре накоплен богатый дидактический и методический материал, имеется сенсорная комната и комната двигательной активности с самым современным оборудованием. Ежегодно техническая база Центра пополняется новейшим оборудованием: специальными приборами для сенсорной комнаты, играми для занятий в комнате двигательной активности, дидактическими играми и пособиями, а также постоянно приобретается методическая литература. В-третьих, специалисты, работающие с детьми- инвалидами и их родителями, заинтересованы деятельностью по реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и имеют высокий уровень коммуникативной культуры.

Реализуя данную программу, специалисты Центра отмечают следующие результаты: достижение положительной динамики общего эмоционального настроя: от настороженности и апатии к радостному желанию творить, общаться, делиться своими достижениями со сверстниками и родителями; расширение социальных контактов; преодоление социокультурной и психологической изоляции; расширение возможностей взаимопонимания между детьми и между детьми и родителями; активизация личностных ресурсов; улучшение настроения и самочувствия.

В процессе реализации программы «Сделай шаг» все специалисты подтвердили вывод о том, что ведущую роль в достижении ребенком определенных результатов, играет семья воспитанника, актуальное психологическое состояние родителей на этапе реабилитации, степень их включенности в процесс.

Очевидно, что семья играет решающее значение для ребенка с ОВЗ – она должна стать для него своеобразной развивающей средой, которая компенсирует дефект, учит возмещать свои природные ограничения и справляться с различными задачами.

Результаты консультирования, диагностики родителей детей с ОВЗ выявляют наличие у них комплекса деструктивных чувств (горя, вины, страха, одиночества, отчаяния), что лишает их личностных ресурсов для помощи и поддержки своих детей, так как родители сами нуждаются в психологической помощи.

Как помочь родителям ребенка с ОВЗ справиться со своим внутренним состоянием, принять своего ребенка и занять активную позицию по отношению к будущему, сохранив при этом свое психическое здоровье? С целью ответа на этот вопрос специалистами Центра была создана новая психологическая программа «Шаг вместе». Программа была разработана с учетом возможностей специалистов Центра, оборудования сенсорной и игровой комнат.

В программу включены мероприятия, направленные на поддержку семей, воспитывающих детей с ОВЗ, на активное использование в деятельности специалистов эффективных форм работы по взаимодействию с семьей и сотрудничеству с родителями.

Цель программы – помощь в создании благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с ОВЗ (путем содействия родителям в решении их личностных и межличностных проблем), вооружение родителей знаниями по эффективному взаимодействию с детьми, выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка.

При этом решаются следующие задачи: психологическое изучение личностных особенностей родителей, особенностей их родительского отношения к детям; содействие родителям в решении их личностных и межличностных проблем, связанных с рождением

ребенка с ОВЗ; помощь в эмоциональном принятии своего ребенка и формировании навыка эффективного общения с ним.

В течение 5 лет специалистами центра «Стимул» Тутаевского МР реализуется программа «Страна понимания», направленная на использование потенциала семьи при взаимодействии специалистов, на воспитание, обучение и включение ребенка с ОВЗ в социум. Специалисты ведут занятия с родителями детей-инвалидов на понимание и принятие своего ребенка, коррекционно-развивающие занятия с детьми, возрастно-психологическое консультирование. Также продолжают работу по сопровождению ребенка-инвалида в школу: подбирают учителя, который будет заниматься инклюзией, ведут консультационные беседы по формированию мотивации принятия детей-инвалидов, проводят родительские собрания, тренинги на тему толерантности.

Лучшие практики специалистов ППМС – центров представлены на семинарах и мастер -классах, проводимых кафедрой общей педагогики и психологии Государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Ярославской области Института развития образования.

Литература

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы. –М.: ВЛАДОС, 2004. – с.298.

2. Денисова О.А. Основные направления и перспективы комплексной помощи семье и детям с отклонениями в развитии [Текст] / О.А. Денисова. – Череповец, 2002. – 200 с.

УДК 37

Психологическое сопровождение и подготовка кадров для инклюзивного образования

Вологдина Ирина Валерьевна,
кандидат педагогических наук, проректор
АНО ВО «Московский областной гуманитарный институт»
г. Подольск
Крымцева Елена Владимировна,
ректор
АНО ВО «Московский гуманитарный институт»
г. Москва

Аннотация

В настоящей статье рассматривается проблема психологической готовности педагогов и родителей в условиях инклюзивного образования, подготовки кадров для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, проблема психолого-педагогического сопровождения всех участников инклюзивного процесса.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, педагогические кадры, профессиональные компетенции.

Summary

In this article the problem of psychological readiness of teachers and parents in terms of inclusive education, training for work with children with disabilities , the problem of psycho-pedagogical support of all participants in an inclusive process.

Key words: inclusive education, children with limited opportunities of health, teaching staff, professional competencies.

Инклюзивное образование в России является одним из стратегических направлений реализации права ребенка на образование, что закреплено в положениях Конвенции о правах ребенка (1989), направленной на защиту прав и достоинства лиц с инвалидностью.

Инклюзивное образование – особый вопрос, над которым работают не одно десятилетие научное и педагогическое сообщество. Однако, ответа готовы ли образовательные учреждения, педагоги, ученики и их родители принимать детей с особенностями здоровья в обычную школьную среду, до сих пор нет. Ежегодно финансируются образовательные учреждения для организации образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья, создаются условия, но количество детей в обычных образовательных учреждениях имеющих особенности здоровья увеличивается очень и очень медленно. Почему?

Процесс инклюзии детей с особыми образовательными потребностями динамичный и сложный. На данный момент все исследователи в области инклюзивного образования определяют сопровождение как одно из основных условий успешности инклюзивного процесса (С.В. Алехина, Т.П. Дмитриева). В теории сопровождения важным положением выступает и сам ребенок, и педагоги, и его родители, и ближайшее окружение ребенка (Е.И. Казакова).

Сегодня развитие инклюзивного образования ставит перед политиками, законодателями, профессиональным педагогическим сообществом, родителями новые задач изменения привычных, складывающихся десятки лет представлений о формах и содержании обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Мы понимаем, что достижение социальной инклюзии и преодоление дискриминации не сводится только к обеспечению соответствующей безбарьерной среде. Не менее важным в этом процессе будет подготовка кадров для инклюзивного образования, консультации семей, в которых живут дети с особыми потребностями, работа по изменению общественного мнения.

В современной социальной ситуации развития, характеризуемой стремительным ускорением темпов информационных, технологических и социальных изменений, риски социализации детства возрастают, приводят к увеличению числа детей со сложной структурой дефекта и вызывают трудности на пути интеграции детей с ОВЗ в систему образования и полноценной трудовой жизни. По данным Федерального бюро медико-социальной экспертизы Минтруда России на 1 октября 2015 года в Российской Федерации 604 тысячи детей-инвалидов, среди причин инвалидности детского населения лидируют умственная отсталость, врожденные аномалии и пороки развития, а также болезни нервной системы.

По данным статистики, на территории Московской области проживают 5496 детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет. В дневных общеобразовательных учреждениях обучаются 2048 детей-инвалидов, 758 детей обучаются по индивидуальным программам на дому. В регионе проводятся большие работы по повышению уровня доступности в учреждениях социальной сферы. Так, в 2015 году в 210 соцучреждениях были установлены пандусы, подъёмники лестничные и кресельные поручни, лифты, табло с бегущей строкой, тактильные и световые указатели, кнопки вызова персонала, индукционные системы, специальное оборудование для санитарных комнат, в том числе, в 60 центрах занятости, в 9 организациях здравоохранения, 130 школах и в 11 профессиональных образовательных организациях.

На 1 января 2016 г., в Подольском районе проживает 6240 детей. Из них: детей из многодетных семей – 610 (7,7%), детей с ограниченными возможностями – 63 (1%), детей-сирот и находящихся под опекой – 50 (0,5%), детей из неблагополучных семей – 72 (1%). В районе ежемесячное пособие на ребенка получает 360 семьи (чьи доходы не превышают величину прожиточного минимума), в них проживает 578 детей, что составляет 7,4% от общего числа детей. Таким образом, более 17% детей (от общей численности несовершеннолетних) нуждаются в оказании помощи и поддержки. Включение детей с особыми образовательными потребностями (детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья) в образовательный процесс в школах общего типа по месту жительства – это сравнительно новый подход для российского образования. Создания в

школах возможностей для удовлетворения этих индивидуальных образовательных потребностей становится основой построения новой системы обучения. Вместе с тем существуют группы детей, чьи образовательные потребности не только индивидуальны, но и обладают особыми чертами.

Суть личностной проблемы ребенка с особенностями возможности здоровья заключается в его изолированности от общества. С раннего детства дети с отклонениями в развитии сталкиваются с оценкой их внешности другими людьми. Часто здоровые дети с детской непосредственностью и жестокостью оценивают внешние дефекты детей-инвалидов в их присутствии. В результате у детей-инвалидов формируются замкнутость, избегание широкого круга общения, замыкание «в четырех стенах», маскированная (скрытая) депрессия (сниженный фон настроения, негативная оценка себя, собственных перспектив и других людей, часто замедленный темп мышления, скованность и пассивность). По мере взросления дети с ограниченными возможностями начинают осознавать, что уровень их жизненных возможностей по сравнению с «обычными» детьми снижен. При этом у них формируется заниженная самооценка, что в свою очередь приводит к чрезмерному снижению уровня притязаний. Следствием этих процессов становится социальная пассивность и сужение активного жизненного пространства. Кроме того, родители детей инвалидов не знают, как отстаивать права детей на образование и испытывают страх перед системой образования и социальной поддержки.

Родители выступают как субъект инклюзивного образовательного процесса. Поэтому, какова позиция родителей, такова и траектория движения развития ребенка с ОВЗ. Однако зачастую столкнувшись с реальной картиной того или иного заболевания родители не знаю куда им обратиться за помощью, специалисты медицинских учреждений как правило дают ответ как помочь ребенку в области его здоровья, в образовательных учреждениях как адаптировать ребенка к их условиям. А как родителям себя вести с ребенком, как понять его мир и помочь ему найти себя в современном сложном мире на эти вопросы родители, как правило, ищут ответы самостоятельно. Важно, чтобы родители принимали правильное решение в вопросах воспитания и образования ребенка, после осознания, что их ребенок отличается от обычных детей.

Изменение потребностей родителей как социального заказчика образовательных услуг, развитие интеграционных механизмов в образовании формируют новые требования к квалификации, профессиональной подготовке, в первую очередь, педагогов и психологов, других специалистов образования, включая управленческий корпус. Все это расширяет и усложняет профессиональную деятельность специалистов педагогической направленности, требует от них владения новыми компетенциями, знания смежных отраслей педагогики, в том числе специальной педагогики и психологии, высокой компетенции в сфере педагогики и общего образования, социальной педагогики и психологии. На сегодняшней день очень актуальна проблема подготовки кадров к работе с детьми с особенностями здоровья в условиях массовых общеобразовательных учреждений (не владение специальными методами, приемами, средствами обучения, недостаточный уровень профессиональной подготовки, психологическая неготовность педагогов), незначительная обеспеченность учебно-методическими комплексами, методическими пособиями, программами для работы с детьми с ОВЗ. Остро стоит вопрос о своевременном выявлении детей с особенностями здоровья, разработке индивидуальных коррекционно-развивающихся программ, проблеме толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной среде.

В этих условиях становится особенно важным создание системы повышения профессиональной квалификации всех участников инклюзивного образовательного процесса. В связи с этим в рамках деятельности Центра психологического сопровождения и подготовки кадров для инклюзивного образования на базе Московского областного гуманитарного института (г. Подольск) – начата разработка и реализация программ

подготовки педагогов, специалистов, родителей к работе в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в различных образовательных учреждениях Московской области.

Основные направления деятельности Центра:

1. Координационно-организационная деятельность;
2. Разработка технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании, в том числе методическое сопровождение инклюзивных образовательных организаций, особенности управленческой деятельности по организации психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования;
3. Мониторинг состояния и условий инклюзивной практики;
4. Правовое сопровождение инклюзивного образования;
5. Разработка программ повышения профессиональной компетенции и повышения квалификации, участие в подготовке кадров для системы инклюзивного образования;
6. Обучение родителей педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения в условиях семьи, оказание психолого-педагогической помощи, периодическое консультирование семьи.

Умение организовать продуктивный диалог с родителями, привлекать их к участию и сотрудничеству, к совместному обсуждению условий воспитания и образования ребенка одна из главных задач нашего Центра. Данная проблема касается не только родителей, у которых дети имеют особенности здоровья, а также родителей имеющих абсолютно здоровых детей. От того как родители смогут объяснить ребенку почему с ними в классе, группе учиться ребенок с ограниченными возможностями здоровья зависит адаптация такого ребенка и его дальнейшее обучение. Недостаточный уровень осведомленности о психологических особенностях детей с отклонениями развития определил еще одно направление Центра: разработать специальные психолого-педагогические технологии для родителей, воспитывающих детей с нормальным психофизиологическим развитием, которые также являются участниками инклюзивного общества. Ведь именно они влияют на установки и отношение своих здоровых детей к детям, имеющим отклонения в развитии. Проведение просветительской работы, специального обучения, психологического сопровождения родителей повысит их уровень родительских компетенций.

Сегодня также обострилось противоречие между всевозрастающей потребностью образовательных организаций в специалистах, готовых принять идеи, философию инклюзивного образования, способных быстро приспосабливаться к меняющимся условиям профессиональной деятельности, умеющих работать в команде, и несовершенством существующей системы повышении квалификации педагогических кадров. К сожалению, академическая школа сегодня готова предложить курсы повышения квалификации, которые знакомят слушателей с типологией дефекта, с традиционными методиками преподавания, рассчитанными на разделение детей по видам нарушений развития. Наш Центр обратил внимание на то, что основные затруднения педагогов инклюзивных классов испытывали как раз в недостаточности навыка дифференциации учебных планов, программ, недостаточности подходов к организации инклюзивного обучения.

Для того чтобы реально понимать те проблемы, с которыми сталкиваются педагоги инклюзивных образовательных организаций, надо их «вытаскивать на поверхность». Мы пришли к необходимости создания профессионального сообщества педагогов инклюзивного образования. Главной целью существования сообщества является профессиональное общение с коллегами и единомышленниками, в ходе которого, за счет постоянного обмена знаниями между участниками, обеспечивается их личное и профессиональное совершенствование, развитие исследовательской деятельности педагогов и становление инклюзивного образования в целом.

Литература

1. Дмитриева Т.П. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении. – М.: МГППУ, 2010. – 84с.
2. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие/ под общ.ред. С.В.Алехиной, М.М. Семаго – М.:МГППУ, 2012-156с.
3. http://www.podolskrn.ru/node/6842

УДК 376.1

Социализация детей с нарушением слуха и интеллекта средствами совместной игры на уроках английского языка

Васьков Геннадий Викторович
дефектолог (сурдопедагог)
МКОУ для обучающихся с ОВЗ
Старогородковская общеобразовательная
школа «Гармония»
Московская область Одинцовский район
п. Старый городок
Васьков Константин Викторович
учитель английского языка
МБОУ Одинцовская СОШ № 17
с углубленным изучением отдельных предметов
Московская область г. Одинцово

Аннотация

В статье говорится об использовании сюжетно-ролевых игр на уроках английского языка как фактор социализации, детей с нарушением слуха, а также детей с нарушением интеллекта в инклюзивном классе общеобразовательной школы.

Ключевые слова: Социализация, общение, инклюзивный класс, сюжетно-ролевая игра, адаптация, общество.

Summary

This article mentions the use of role-playing games in the classroom of English lesson as a factor of socialization, hearing-impaired children and children with intellectual disabilities in an inclusive form of secondary school.

Keywords: Socialization, communication, inclusive form of education, role-play, adaptation, society.

Общение играет важную роль в становлении и развитии личности, являясь одним из главных факторов развития и социализации ребенка. Это касается также и детей с нарушениями слуха. Роль и значение устной речи для глухих и слабослышащих детей зависит от их общего и речевого развития, уровня слухо-зрительного восприятия устной речи и произношения. Ведь полноценное овладение устной речью предполагает развитие умения слухо-зрительно воспринимать речь собеседника и говорить достаточно естественно, внятно, т.е понятно для окружающих.

Отставание в овладении устной речью приводит к ограничениям социальных контактов. Невозможность сообщить планы на будущее, описать события внутренней жизни, обсудить возникающие проблемы приводит к замыканию в себе, трудностям в осуществлении социальных взаимодействий. И, несмотря на наличие альтернативных средств коммуникации (русский, американский и международный жестовые языки), которыми владеют глухие и слабослышащие, проблемы в развитии устной речи затрудняют

реализацию образовательных потребностей и адаптацию в современном обществе детей с нарушением слуха. Особенно – в случаях сочетания данного нарушения с интеллектуальным недоразвитием.

Речевое развитие ребенка с нарушением интеллекта осуществляется своеобразно и с запозданием. Умственно отсталых детей длительное время слабо интересует звучащая речь, звуки окружающего мира – они недостаточно прислушиваются к ним, хотя постепенно овладевают речевым общением на элементарном уровне. По мнению Л. С. Выготского, это связано со снижением потребности в речевом общении, ограниченностью представлений об окружающем мире, замедленным развитием коммуникативных умений. Так, дети с интеллектуальными нарушениями редко проявляют инициативу в ситуации диалога. Это обусловлено речевым недоразвитием, отсутствием мотивов и узким кругом интересов, застенчивостью и неумением начать беседу, понять вопрос или высказывание собеседника, адекватно ответить ему. Коммуникативная функция речи в не достаточно сформированном виде не компенсируется какими-либо средствами общения. Вместе с тем, в игровом проживании сюжетов из жизни людей ребенок учится договариваться, учитывать желания других, отстаивая в тоже время свои интересы, быть гибким во взаимоотношениях.

Одной из важных задач по совершенствованию работы по социальной адаптации глухих и слабослышащих детей и детей с умственной отсталостью является формирование детского коллектива.

Формирование коллектива может происходить во время, когда дети с нарушением слуха интегрируется в группы детей с нарушением интеллекта и детей с общим развитием: они вместе проводят спортивные и музыкальные развлечения, занятия, прогулки, совместные праздники. Также во время, когда в группу детей с нарушением слуха приходят слышащие дети, и они вместе играют в сюжетно-ролевые игры.

Взаимодействуя в сюжетно-ролевой игре, дети с нарушением слуха и их слышащие сверстники помогают друг другу воспринимать и расширять социальный опыт. Для детей с легкой степенью умственной отсталостью такой вид общения и социализации очень важен, т.к процессе таких игр происходит построение модели той или иной жизненной ситуации. Общение глухого ребенка и слышащего происходит на «минимальном» жестовом языке т.е используют элементарные жесты, например, «дай», «нельзя», «пожалуйста», «принеси», «игрушка», «мячик» и т.д. и словами, учитель – сурдопедагог переводит высказывания слышащего ребенка на жестовый язык, таким образом, если не слышащий ребенок не поймет своего собеседника, он всегда может посмотреть на учителя и понять, что ему было сказано. Слышащие дети, как правило, понимают глухого ребенка и по-детски объясняют ему, что надо сделать в данной игре, т.к. сюжеты игр слышащих детей более многообразные. Такие игры можно проводить и на уроках английского языка в инклюзивном классе, где помимо слышащих учеников, обучаются глухие и слабослышащие сверстники, а также дети с легкой степенью умственной отсталости.

Обучение слабослышащих школьников английскому языку строится на основе синтеза подходов и методов, используемых для обучения родному языку при нарушенном слухе и обучения иностранному языку при сохранном слухе. Так, при изучении английского языка эффективно может использоваться дактиль родного языка, что помогает лучше запомнить произношение иностранного слова. Например, слово «shool» учитель его дактилирует русскими дактилемами, таким образом, дети понимают, что слово «школа» произносится как «скуул». Наряду с русскоязычным дактилем используется и английская ручная азбука, когда детям предлагается сказать слово по-английски, используя англоязычный дактиль. Большое значение для компенсации нарушения слуха имеет развитие зрительного восприятия, поэтому на каждом уроке используется наглядность, зрительные опоры, памятки, наборы схем, таблицы. Особое значение необходимо придавать письму т.к. активное использование письма является важнейшим средством обучения и контроля степени усвоения при овладении языком.

Одной из важных задач методики и организации процесса обучения иностранному языку становится создание условий, где в значительной степени могут быть компенсированы трудности овладения языком, а тем самым повышена эффективность.

Обучение иностранному языку в коррекционной школе определяют не только знания и владение школьниками языковым материалом, но и готовность и желание детей участвовать в общении. Вызвать у детей желание общаться на иностранном языке помогает использование игровых приёмов, которые позволяют формулировать речевые задачи, включающие в себя как мотив, так и цель речевой деятельности.

На уроках английского языка в инклюзивном классе, когда целью является тренировка в употреблении лексико-грамматического материала, используются сюжетно-ролевые игры, которые позволяют создать учебные речевые ситуации, сделать урок эмоциональным, увлекательным. Учащиеся выступают в роли персонажей сюжета, переживают ту или иную жизненную ситуацию, что позволяет социализироваться детям с нарушениями слуха и интеллекта, а также лучше воспринимать новый материал. Вовлечение в общение всех детей слышащих и с нарушениями слуха – необходимое условие обеспечения эффективности урока. Этому могут способствовать такие формы работы, как учитель – группа, группа – к одному, по цепочке, парная, разыгрывание ситуаций по ролям (театрализация).

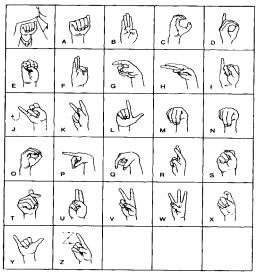
Одним из основных факторов, определяющим содержание обучения английскому языку, является данные, определяющие предпочтительные для таких учащихся области дальнейшего использования полученных языковых знаний.

Поэтому организация сюжетно-ролевой игры на уроках английского языка совместно со слышащими детьми и передача опыта игровой деятельности детям с нарушением слуха, является наиболее эффективным видом передачи социального опыта, а также накопление лексики для дальнейшего использования ее в жизни. Благодаря этому происходит адаптация и социализация как глухих и слабослышащих детей, так и детей с нарушением интеллекта. Обучающиеся не чувствуют себя одинокими и «не такими как все», у них расширяются социальные рамки, общение выходит на новый уровень, они чувствуют себя более раскрепощенными и нужными обществу.

Русская дактильная азбука

Английская двуручная дактильная азбука

Международная дактильная азбука



УДК 372.862

Апробация элементов роботизированной системы обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья

Гастев С.А., Волков А.А.
Московский государственный технический университет имени Н.Э. Баумана
Москва, Россия

Аннотация

Настоящим сообщением мы анонсируем возможность использования и создания автономных элементов роботизированной системы обучения химии, как элемента инновационно-аксиологической системы образования. Развитие и модернизация как технических средств, так и использованных алгоритмов и технологий позволит создать полноценные роботизированные системы обучения, в частности химии, как инновационно-аксиологической системы образования.

Ключевые слова: инновационно-аксиологический подход, педагогика, роботизированная система обучения, ИКТ в образование.

Summary

Hereby message we announce the use and development of autonomous elements of robotic system of education of chemistry, as an element of innovation-axiological system of education. Development and modernization of both hardware and algorithms and technologies used to create a fully robotic system of education, in particular chemistry, as innovation-axiological system of education.

Keywords: innovation-axiological approach, pedagogy, robotic system of teaching, ICT in Education.

Ранее нами сообщалось, что в результате развития выдвинутой Фадеевым Г.Н. и Пак М.С. аксиологической концепции преподавания химии в технических университетах [1] возможно возникновение инновационно-аксиологического подхода в образовании. Подобный подход не исключает распространения инновационно-аксиологических технологий обучения на обучение в лицеи и в школе.

Инновационно-аксиологические технологии подразумевают использование инновационных разработок информационно коммуникационных средств создания и передачи информации, в том числе образовательной составляющей информации. Современный этап развития информационно коммуникационных средств создания и передачи информации основан, прежде всего, на использовании цифровых технологий. Основным инструментом в этом случае являются компьютеры различных модификаций, в том числе и планшетные системы. Последние системы являются удобными автономными цифровыми носителями информации с возможностью удаленного доступа к сведениям, размещенным в глобальной сети интернет. Иначе, создаются благоприятные условия необходимые и достаточные для создания Роботизированной системы обучения химии, как элемента инновационно-аксиологической системы образования [2]. Конечно же, пока остаются не полностью разрешенные отдельные вопросы как программного, так лингвистического плана [4].

Мы не могли не воспользоваться указанными благоприятными возможностями (условиями необходимыми и достаточными) для создания Роботизированной системы обучения химии, как элемента инновационно-аксиологической системы образования [3]. В частности, в рамках выполнения темы «Создание интерактивных лабораторных работ по химии для инвалидов и ЛОВЗ» [5] на базе ГУИМЦ МГТУ имени Н.Э. Баумана было апробировано внедрение элементов Роботизированной системы обучения химии, как элемента инновационно-аксиологической системы образования.

Настоящим сообщением мы анонсируем возможность использования и создания автономных элементов роботизированной системы обучения химии, как элемента инновационно-аксиологической системы образования. Развитие и модернизация как технических средств, так и использованных алгоритмов, и технологий позволит создать полноценные роботизированные системы обучения, в частности химии, как инновационно-аксиологической системы образования.

Более подробная информация будет доложена в следующих сообщениях на эту тему.

Авторы высказывают глубокую благодарность всему коллективу и руководству ГУИМЦ МГТУ имени Н.Э Баумана за предоставленную возможность участвовать в выполнении темы «Создание интерактивных лабораторных работ по химии для инвалидов и ЛОВЗ».

Литература

1. Гастев С.А., Волков А.А. Информационно-аксиологический подход к преподаванию химии в техническом университете Международная конференция «Химия в школе 2014-2015», изд.: Каунасский технологический университет, г. Каунас, Литва.

2. Гастев С.А., Волков А.А. Элементы инновационно-аксиологической роботизированной системы обучения Международная научно-практическая конференция под редакцией академика РАО В.В. Лаптева, г. Санкт-Петербург, Россия, 12-13 мая 2015 года, стр. 185-189.

3. Гастев С.А., Волков А.А. Роботизированная система обучения,

4. как элемент инновационно-аксиологической системы образования Третья всероссийская конференция «Химия в нехимическом вузе» 10-12 сентября 2015 года, МГТУ имени Н.Э. Баумана.

5. Гастев С.А., Волков А.А. Торопова С.А. Информационно-аксиологические проблемы создания роботизированных систем обучения химии. К вопросу об особенностях семантики химического текста. Опыт МГТУ имени Н.Э. Баумана Журнал «ScienceTime» №10(22) октябрь 2015 г., – Казань 2015 стр. 62-68.

6. Отчет по гранту МГТУ имени Н.Э. Баумана и Правительства г. Москвы «Создание интерактивных лабораторных работ по химии для инвалидов и ЛОВЗ»

УДК 616.24 – 002.5

Оценка морфофункционального развития и психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков

Глазунова Светлана Николаевна
кандидат биологических наук, ст. преподаватель,
Гребнева Надежда Николаевна
доктор биологических наук, профессор
ФГ БОУ ВПО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Аннотация

Изучение морфофункционального развития и психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков выявило задержку физического развития, неудовлетворительное состояние систем дыхания и кровообращения, вегетативной регуляции функций, повышение уровня личностной и реактивной тревожности по сравнению с контролем.

Ключевые слова: тубинфицированные дети и подростки, физическое развитие, функциональное и психоэмоциональное состояние.

Summary

The study of the morpho-functional development and psycho-emotional condition of TB-affected infants and adolescents has revealed the stunt in the physical development, unsatisfactory

condition of the respiratory system, blood circulation, and vegetative regulation of functions, and the rise in personal and situational anxiety compared to the norm.

Key words: tuberculosis-affected children and adolescents, morpho-functional development, functional and psycho-emotional state.

Туберкулез актуальная проблема здравоохранения. Заболеваемость туберкулёзом наблюдается во всех странах мира [1, с. 62]. Эпидемиологические показатели в РФ всё ещё существенно хуже, чем в странах Западной Европы [2, с. 12]. Ежегодно вновь инфицируется микобактериями туберкулеза 1,5-2% всего детского населения страны [3, с. 55]. Причинами этого являются: ухудшение условий жизни большой части населения, усиление миграционных процессов, нарушение экологического равновесия, уменьшение объёма и снижение качества профилактики и раннего выявления туберкулёза, некачественное лечение заболевания в условиях учреждений пенитенциарной системы.

Наибольшее количество, зараженных микобактериями детей выявляется из социально незащищенных слоев, семей мигрантов, и групп риска, инфицированных впервые. До 95 % тубинфицированных детей выявляется в семьях, где распространены курение, алкоголизм, наркомания, существуют многочисленные психологические проблемы при отсутствии мотивированного настроя на длительное лечение.

В литературе недостаточно работ, посвященных изучению морфофункционального развития тубинфицированных детей, хотя давно замечена большая подверженность заболеванию туберкулёзом детей с низким уровнем физического развития. Среди немногочисленных работ, посвящённых изучению психологических характеристик, больных туберкулёзом детей, имеются лишь единичные исследования, в которых акцентируется внимание на роли инфекционного фактора в развитии психологических осложнений [4, с.13].

Целью проведенного исследования явилось изучение морфофункционального развития и психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков в условиях Тюменской области. Исследование проведено на базе областного детского санатория. В обследовании приняли участие 412 тубинфицированных детей и подростков, разделенных на 4 группы в зависимости от возраста и пола. В качестве контрольных для них были взяты данные обследования 378 практически здоровых сверстников такого же возраста из школ г. Тюмени.

В результате проведённого исследования у тубинфицированных детей и подростков выявлено снижение основных антропометрических параметров по сравнению с контролем. Снижение ДТ более выражено в младших возрастных группах – в 7-8 и 9 – 11 лет, а дефицит МТ – у детей не только этого, но и более старшего – подросткового возраста (Табл. 1).

Таблица 1

Показатели длины и массы тела детей и подростков (M ± m, σ)

Группы, возраст, лет			**1(7-8)**		**2(9-11)**		**3 (12-13)**		**4 (14-15)**	
Параметр	пол		n		N		n		n	
Длина тела, см	М	О	53	120,0 ±0,9 6,2+++	84	131,2 ± 0,6 5,9 +++ ▲▲▲	30	142,8 ± 1,3 5,8 +++***▲▲▲	36	158,6 ± 1,6 9,9 +++ ***▲▲▲
		К	56	126,6 ±0,7 5,2	52	144,9 ± 0,9 6,5	41	148,8 ± 1,6 10,2	41	165,4 ± 1,5 9,6

	Д	О	59	118,6 ±0,9 6,7+++	8 1	131,5 ± 0,9 8,1 +++ ▲▲▲	4 4	147,6 ± 1,05 6,9 ++ ▲▲▲	3 5	152,1 ± 1,4 8,1+++ ▲▲▲	
		К	47	126,9 ±0,7 4,8	5 1	143,3 ± 0,74,9	4 6	150,9 ± 1,2 8,1	4 4	159.9 ± 1,2 7,9	
Масса тела, кг	М	О	53	23,1 ± 0,4+3,1	8 4	29,2 ± 0,54,5 +++ ▲▲▲	3 0	35,8 ± 1,13,2+++ ** ▲▲▲	3 6	46,3 ± 1,53,2+++▲▲▲	
		К	56	24,7 ± 0,5 3,5	5 2	38,6 ± 0,8 5,7	4 1	41,9 ± 1,0 6,4	4 1	55,0 ± 1,1 7,0	
	Д	О	59	22,0 ± 0,4 3,4	8 1	28,9 ± 0,65,2+++ ▲▲▲	4 4	39,5 ± 0,8 5,4+++ ▲▲▲	3 5	44,5 ±1,27,4 +++ ▲▲▲	
		К	47	22,9 ± 0,5 3,4	5 1	37,7 ± 0,7 4,9	4 6	44,6 ± 1,0 6,8	4 4	53,2 ± 1,5 9,9	

Примечание: * – достоверность различий по полу: * – P <0.05; ** – P <0,01; *** – P <0,001.

▲ –достоверность различий по возрасту; + – достоверность различий с контролем; О-опыт; К – контроль.

Не выявлено межполовых различий по ДТ и МТ вплоть до 10-11 лет, что противоречит закономерностям возрастного развития. Как правило, такие различия между детьми к 10 годам уже заметны, а у тюменских здоровых детей они отчетливо проявляются к возрасту 9 лет.

Анализ величин индекса Пинье, определяющих особенности телосложения, выявил, что во всех возрастных группах среди тубинфицированных мальчиков и девочек преобладал слабый и очень слабый тип телосложения. Количество детей с таким телосложением составляло среди 7-8 -летних до 98%, с возрастом произошло снижение до 60% среди девочек и до 86% среди обследованных мальчиков 14-15 лет.

Групповая оценка физического развития показала, что во всех возрастно-половых группах повышено количество детей с дисгармоничным развитием, обусловленным несоответствием ДТ возрасту и дефицитом МТ. К 12-13 годам среди обследованных тубинфицированных детей количество дисгармонично развитых становилось одинаковым, составляя 60 и 56,8%, соответственно, среди мужского и женского пола. В 4 группе 14 –15-летних количество дисгармоничных мальчиков несколько уменьшалось (на 16 %), а среди девочек осталось неизменным (Табл. 2).

Таблица 2

Распределение тубинфицированных детей по группам физического развития (%)

Группы, возраст, лет		**1 (7-8) n – 112**	**2 (9-11) n -165**	**3 (12-13) n – 64**	**4 (14-15) n – 71**
Уровень ФР	пол				
Гармоничное	М	39,6	34,5	40	55,6
	Д	33,9	46,9	43,2	34,3
Дисгармоничное	М	13,2	35,7	20, 0	25
	Д	33,9	19,8	29,5	22,9
Резко дисгармоничное	М	47,2	29,8	40	19,4
	Д	32,2	33,3	27,3	42,8

У обследованных нами тубинфицированных детей и подростков выявлена задержка наступления биологических ростовых перекрестов по ДТ, МТ и ОГК.

Изучение динамики интегрального показателя функции внешнего дыхания – жизненной ёмкости лёгких (ЖЕЛ) показало, что с возрастом ее значения росли. Максимальный прирост ЖЕЛ у мальчиков отмечен между 12 и 15 годами, а у девочек на год раньше, составляя, в среднем 0,6 и 0,4 л. Причем, установлено, что теснота функциональных связей между исследуемыми параметрами с возрастом повышалась. Так, между показателями ЖЕЛ, ДТ и МТ подростков 3 и 4 групп выявлена сильная корреляционная взаимозависимость (r=0,73 и 0,80, соответственно).

Анализ значений функциональных дыхательных проб показал, что задержка дыхания на вдохе у мальчиков больше, чем у девочек, но увеличиваясь по мере взросления, остается ниже возрастной нормы, свидетельствуя о снижении толерантности к гипоксии (Табл. 3).

Таблица 3

Показатели внешнего дыхания детей и подростков (M± m)

Группы, возраст, лет			**1 (7-8)**		**2 (9-11)**		**3 (12-13)**		**4 (14-15)**	
ЖЕЛ, л	М		3	1,7 ± 0,03	4	1,9 ± 0,03	0	2,2 ± 0,04 ▲(3, 1)	6	2,8 ± 0,06 * ▲(4, 3) ▲▲(4, 2)
			6	1,4 ± 0,04	2	2,4 ± 0,4	1	2,6 ± 0,1	1	3,4 ± 0,1
	Д		9	1,5 ± 0,04	1	1,8 ± 0,03	4	2,2 ± 0,04 ▲ (3, 2) ▲▲▲ (3, 1)	5	2,4 ± 0,08 ▲▲▲(4, 1) ▲(4,2)
			7	1,3 ± 0,03	1	2,2 ± 0,3	6	2,6 ± 0,1	4	3,1 ± 0,1
Задержка дыхания вдох, с	М		3	30,0 ± 1,0**+++	4	32,7 ± 1,0+++	0	37,2 ± 2,0 *+++ ▲▲(3,2) ▲▲▲ (3, 1)	6	37,8 ± 1,7
			6	38,0	2	48,0	1	60,0	1	66,0
	Д		9	26,0 ± 1,2+++	1	33,1 ± 1,1+++ ▲▲▲ (2, 1)	4	33,3 ± 1,5 +++ ▲▲▲ (3, 1)	5	34,2 ± 1,8 +++ ▲▲▲ (4, 1)
			7	33,0	1	45,0	6	49,0	4	57,0

Примечание: * – достоверность различий по полу: * – P< 0.05; ** – P < 0,01; *** – P < 0,001.

▲ –достоверность различий по возрасту; + – достоверность различий с контролем, О-опыт; К – контроль

В скобках номера сравниваемых групп.

При анализе общего состояния систем кислородообеспечения установлено преобладание оценок «неудовлетворительно» и «крайне неудовлетворительно». Удовлетворительное кислородообеспечение отмечалось преимущественно среди мальчиков,

количество таких оценок с возрастом у них росло, составляя в 4 возрастной группе 61,1 %. Среди девочек наибольшее число удовлетворительных оценок наблюдалось в 3 группе (12-13 лет), составляя лишь 34,1%.

Особенно четко проявляются возрастные особенности и нарушения в функционировании системы кровообращения при тестировании организма с помощью физических нагрузок. В результате нагрузки у тубинфицированных детей наблюдались закономерные рост ЧСС и СО. При этом ЧСС увеличивалась равномерно от 1-ой к 4-ой возрастной группе. Значения СО также росли, но в меньшей степени. Так, при росте пульса на 58%, СО увеличивался лишь на 25% от с исходного уровня, что в 2 раза меньше и не способствует сохранению функционального резерва сердца. Такая картина наблюдалась во всех исследуемых возрастных группах – вклад величины СОв рост МОК был намного меньшим, по сравнению с соответствующим вкладом ЧСС.

Наблюдалось возрастное повышение АДС после дозированной физической нагрузки. К 12-13 годам оно составило 21 %. В группе 14-15 – летних прирост АДС не отличался от детей младшего возраста, составляя 15-16 % от исходных величин.

Анализ динамики вегетативного индекса Кердо (ВИК) выявил значительное увеличение показателя в сторону симпатикотонии, что свидетельствует о повышении расходования функционального резерва сердечной мышцы.

Установлено, что количество подростков с симпатикотонией среди мальчиков с возрастом снижалось от 1-ой группы к 4-ой на 40%, а у девочек – на 30%. Одновременно с этим увеличивалось число детей с вегетативным равновесием, составляя в старшей возрастной группе у подростков мужского пола – 22%, подростков женского пола – 31%.

Оценка психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков выявила, что 21,9 % обследованных, находящихся на реабилитации в санатории, являются воспитанниками детских домов, 43,9 % – воспитывалось в «неполных семьях», 34,1 % составили дети «домашние», но воспитывающиеся в социально неблагополучных семьях (низкий уровень материального благосостояния, курение, алкоголизм и наркомания родителей).

В младшей возрастной группе 7-8 лет удельный вес детей с высоким уровнем личностной и ситуативной тревожности составил 68,3 %. При этом доля воспитанников детских домов с высоким уровнем тревожности составила 55,6%, воспитывающихся в «неполных семьях» – 72,2 %, из полных, но социально неблагополучных семей – 64,3 %.

Согласно результатам, полученным по тесту М. Люшера, показано, что позитивное состояние наблюдалось у 31,2 % тубинфицированных детей 9-13 лет, негативное – у 44,3 %, крайне негативное – у 24,5 %.

Достоверно более высоким по сравнению со здоровыми детьми оказался уровень тревожности у 68,8 % тубинфицированных подростков 14-15 лет, при этом у 23,4 % из них отмечен умеренный уровень тревожности, что свидетельствует о повышенной чувствительности первых и вторых к стрессам. И только у 7,8 % подростков 14-15 лет отмечен низкий уровень тревожности (Табл. 4).

Таблица 4

Результаты исследования уровня тревожности подростков 14 – 15 лет(%, M ± m)

Тревожность (личностная и ситуативная)	Здоровые подростки n – 50	Тубинфицированные подростки n – 60	Различия
Низкая	44,9 ± 0,2	7,8 ± 0,4	p< 0,001
Умеренная	46,0 ± 0,3	23,4 ± 0,2	p< 0,001
Высокая	9,1 ± 0,2	68,8 ± 0,4	p< 0,001

Таким образом, тубинфицированные дети и подростки всех исследованных возрастных групп являются высоко тревожными личностями, так как имеют отягощённый социальный анамнез. Вместе со снижением уровня физического развития и функциональных возможностей организма это сужает их поведенческий диапазон, приводит к высокой подверженности действию стрессирующих факторов, создаёт условия для срыва адаптации и повышает риск возникновения заболевания туберкулезом.

Литература

1. Кабиров Б.Р., Ягафарова Р.К., Шамсутдинов М.М. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в современном городе // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – № 7. – С. 62.

2. Декларация съезда фтизиатров России и X съезда Российского общества фтизиатров (РОФ) 26-28 мая 2015 года, г. Воронеж // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – № 7. – С. 12.

3. Плеханова М.А., Мордык А.В., Подкопаева Т.Г. [и др.]. Оценка санитарной грамотности подростков по вопросам туберкулуза // Сибирское медицинское обозрение.- 2012. -№ 1. – С. 55.

4. Золотова Н.В., Ахтямова А.А., Стрельцов В.В. [и др.]. Оценка психологических характеристик детей, больныхтуберкулезом органов дыхания на фоне специфической терапии // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – № 9. – С. 13.

УДК 37

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОУ

Гнусина Анна Владимировна
Педагог-психолог МДОУ города Джанкоя
Республики Крым «Детский сад №9 «Светлячок»
Магистрант кафедры психологии
Гуманитарно-педагогической академии (филиал)
ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» в г. Ялте

Аннотация

В статье рассмотрены особенности организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образовательного учреждения. Обозначены принципы инклюзивной практики в детском саду, цели и условия ее реализации, а также основные проблемы, с которыми сталкиваются участники внедрения инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, дошкольное образовательное учреждение.

Summary

The article describes the features of the organization of inclusive education of children with disabilities in the conditions of preschool educational institution. Marked principles of inclusive practice in kindergarten, objectives and conditions for its implementation, as well as the main problems faced by participants in the implementation of inclusive education.

Key words: inclusive education, children with disabilities, preschool educational institution.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими образовательных программ или затрудняет его вне специальных условий обучения и воспитания. Широта различий в развитии детей с особыми образовательными потребностями очень велика: от практически нормально развивающихся детей, которые испытывают временные и относительно легко устранимые трудности, до детей, у которых выражены необратимые тяжелые поражения центральной нервной системы.

От ребенка, который способен при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками, до детей, которые нуждаются в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования [2].

Инклюзивное образование – это процесс трансформации общего образования, который основан на понимании того, что дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум. Такое преобразование ориентировано на формирование условий доступности образования для всех, в том числе для детей с ОВЗ [5].

Инклюзивное образование предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья не в специализированном, а в обычном учебном заведении, при этом обучение и воспитание здоровых детей и детей с ОВЗ происходит совместно. Таким образом, все учащиеся могут в полной мере участвовать в жизни коллектива детского сада, школы, института, в дошкольной и школьной жизни [1].

На сегодняшний день на территории Российской Федерации инклюзивное образование регулируется Конституцией РФ, федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ», а также Конвенцией о правах ребенка.

В статье 2 Федерального закона «Об Образовании в Российской Федерации» дается следующее определение инклюзивному образованию – это «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [1].

Инклюзивное образование обладает ресурсами, направленными на стимуляцию равноправия обучающихся и их участия во всех аспектах жизни коллектива [3].

Учась в специальном учреждении для инвалидов, ребенок с ОВЗ становится изолированным от реального общества и это еще больше ограничивает его в развитии. Как и любой другой ребенок, он нуждается в образовании, воспитании и общении со сверстниками. Инклюзивное образование дает возможность детям с ОВЗ ходить в обычные образовательные учреждения, воспитываться и учиться вместе с другими детьми.

Включение детей с ОВЗ в образовательный процесс дошкольного образовательного учреждения меняет, прежде всего, установки взрослых относительно детей, т.к. у всех детей есть особенности – особые образовательные потребности не только у детей с ограниченными возможностями здоровья. В этом подходе педагогика проявляется в том, что образование с учетом индивидуальных особенностей детей требует создания новых форм и способов организации образовательного процесса.

Выделяют следующие принципы дошкольного инклюзивного образования [4]:

– индивидуальный подход;
– поддержка самостоятельной активности ребенка;
– активное включение в образовательный процесс всех его участников;
– междисциплинарный подход;
– вариативность в организации процессов обучения и воспитания;
– партнерское взаимодействие с семьей;
– динамическое развитие образовательной модели детского сада.

Основной целью образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику, является создание специальных условий для развития и социальной адаптации учащихся с особыми образовательными потребностями и их сверстников [3].

Специальные условия для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья, закрепленные в нормативно-правовых, регламентирующих и рекомендательных документах, можно условно разделить на несколько групп, которые определяют направление работы образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику.

Основным условием включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в социальное и образовательное пространство является создание универсальной беспрепятственной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию детей с ОВЗ в социум. При этом на уровне образовательного учреждения это условие дополняется задачей создания адаптивной образовательной среды.

Выделяют основные группы условий [3]:

1. Материально-техническая база, обеспечение специальным оборудованием; возможность организации дистанционного обучения.

2. Организационное обеспечение образовательного процесса, которое включает в себя нормативно-правовую базу, финансово-экономические условия, создание инклюзивной культуры в организации, взаимодействие с внешними организациями и родителями, информационно-просветительское обеспечение.

3. Организационно-педагогическое обеспечение. Реализация образовательных программ с учетом особенностей психофизического развития и возможностей детей. Обеспечение возможности освоения образовательных программ в рамках индивидуального учебного плана. Программно-методическое обеспечение образовательного процесса. Реализация вариативных форм и методов организации деятельности ребенка. Применение современных технологий образования и психолого-педагогического сопровождения. Адаптация методик обучения и воспитания к особым образовательным потребностям обучающихся и воспитанников с ОВЗ.

4. Комплексное психолого-педагогическое сопровождение, организация коррекционно-развивающей работы.

5. Кадровое обеспечение. Специальная подготовка педагогического коллектива к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, работе в условиях инклюзивной практики.

Проблемы, с которыми сталкиваются участники внедрения инклюзивного образования:

– психологически педагоги не сразу начинают соответствовать тем профессиональным ролям, которые требуются для данной формы обучения: начиная с явного или латентного сопротивления, переходя к пассивному, а затем и к активному принятию происходящего;

– родители здоровых детей иногда высказывают опасение, что присутствие в группе детей с ОВЗ может задерживать развитие их собственного ребенка.

Отношение сверстников к детям с ограниченными возможностями здоровья напрямую зависит от наличия твердой позиции взрослых и климата в группе в целом.

Таким образом, создание специальных условий для получения образования детьми с ОВЗ связано не только и не столько с созданием определенной материально-технической базы образовательного учреждения, сколько с изменением всей образовательной среды.

Инклюзивное образование более гибкое для удовлетворения различных потребностей в обучении и в результате его реализации, выиграют все дети, а не только дети с особыми потребностями.

Литература

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации».

2. Азева, А.А. Опыт разработки и реализации детско-родительских проектов как способа интеграции детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: инновационные модели технологии: сб.материалов Всеросс.науч.-практ. конф. 27 марта 2014 г. В 2 ч. Ч. 1/ под общ. ред. С. В. Соловьевой. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО ИРО, 2014. – С. 18 – 21.

3. Алехина, С.В. Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина; под общ. ред Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.]. Красноярск, 2013. – С. 71-95

4. Прочухаева, М.М. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду / М.М. Прочухаева, Е.В. Самсонова. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 240с.

5. Пугачев, А.С. Инклюзивное образование // Молодой ученый. №10. А.С. Пугачев. – 2012. – С. 374-377.

УДК616.7

Иппотерапия – как метод реабилитации после инсульта

Голояд Мария Александровна
Центр реабилитации и социальной адаптации для детей инвалидов «Мы есть»
Иппотерапевт
Член НФ ЛВЕ и ИКС
г. Севастополь

Аннотация

В статье рассматривается актуальные аспекты использования метода иппотерапии в реабилитации людей, перенёсших инсульт.

Ключевые слова: Иппотерапия, реабилитация.

Summary

The article deals with actual aspects of using the method of hippotherapy in the rehabilitation of people perenesshikh stroke.

Keywords: hippotherapy, rehabilitation.

Случилось то, чего опасаются многие, – инсульт при практически нормальном давлении. Я долгое время шла к нему. Вначале заметила, что головная боль стала интенсивней, привычные обезболивающие перестали помогать. Потом появилась бессонница, усталость при самых скромных нагрузках. Нет, не так. Голова болела систематически – вот верное определение. Ежедневно. Утром и в вечернее время, в ночное время и в дневное время. Сильно и не крайне. До завершающего оттягивала посещение больницы. Ну, уж нет. Какие медики? Что за вздор? Меньше знаешь – крепче спишь. Самые подобающие словесные фразы. И не потребуются мне никакие врачи, пилюля анальгина все отлично уладит. Однако... Стала замечать, что с неких времен «эффекта» от пилюль когда-то поубавилось. Что за ересь? Ладно, прорвёмся. Все хворают, я нужно полагать видимо иногда тоже. Иногда? Нехороший вопрос. И зачем я его задала? Но как надоедала данная боль. И, в один момент, темень. Свет не стал находиться в реальности ... Что-то испытываю. Меня куда-то везут. Чувствую, да - везут, но куда? Это экземпляр объекта внимания. Странно. Ах, вот оно что – томограф. Темнота…

Вижу маму. Слышу, как сквозь вату её слова – ты жива и это главное. Мы всё исправим, мы всё сделаем. Ты обязательно встанешь. Но где я? Мне же надо на работу. Странная мысль... Началась ежедневная больничная рутина. Уколы, капельницы, таблетки, и всё это в жутких количествах.

Поначалу в палате я лежала. Ничего не делала. Глядела в ноутбук и вела растительный образ жизни. Неразнообразное существование во имя не пойми чего. Ни с кем не общалась, только молчком следила за тем, что делается во всем мире. Разговаривать в сети также ни с кем не хотелось, в том числе и с близкими.

Для начала вспоминается, это осознание того, что абсолютно ничего хорошего у тебя уже не будет. Да, как раз такое тогда. Но даже это жутко. Наверняка, это самая моя ужасная мысль. Что уже ничего тебя не ждёт. На что может надеяться молодая мама? Что она может

испытывать в свои 22 года, кроме острой жалости к себе и полного непонимания того, что происходит?

Инсульт поделил жизнь на до и после, но дома меня ожидали двое детей, мать и животные, с которыми мы совместно могли помочь особым деткам.

Увидев, что у меня исчез интерес к жизни лошадь оправили на конюшню к приятелям, а ослика Селю пообещали продать, если я не начну ходить т. к. заботиться о нём ни кто не хотел.

До того, как продолжить, я желаю сказать, что данная статья необходима, прежде членам семьи и ближайшим людям тех, кто перенес инсульт (как в общем и всякую иную болезнь, приковывающую к кровати временно либо навсегда). Представьте, если можете следующее. Вы очнулись от длительного бессознательного состояния, Вы не имеете возможности двигаться. Всё, что в вас еще живет – это душа, сжавшаяся в комок от испуга. И в то же время вы видите рядом близкого человека. Первая ваша мысль – я не один. Понимание человека, перенесшего инсульт – суть незапятнанный лист. И данная первая мысль моментально становится основой вашего нового бытия, ложиться в самые глубины Вашего подсознания. С данной мысли для Вас наступает новая жизнь. Полная страхов, колебаний, радостей и разочарований, но это жизнь.

Условие близких, стало мне очередным стимулом резвее восстановиться. Первые несколько дней у меня получалось исключительно лежать на лежачем неподвижно Селе (так зовут моего ушастого терапевта), Мышцы разогревались, и спастика становилась все реже. Через недельку я лежала на ослике, когда он стоял. Таким, образом, у меня получилось укрепить двигательные функции после длительного постельного режима в больнице. Лишь спустя две недели я смогла приступить к интенсивной реабилитации опорно-двигательного аппарата. Занятия были по 20-30 минут в день. Сначала мы вместе лежали, затем я ложилась, а Селя стоял и только потом после разогрева мышц таким образом Селю начинали водить шагом.

Благодаря таким занятиям пропал внутренний страх (я успокаивалась лежа на мягком терапевте), затем мы приступили к работе над координацией движений. Мне помогали плавно сесть из положения лежа (первое время были сильные головокружения). Рабочей рукой я делала упор в холку или шею и таким образом у меня не сразу, но получилось держать равновесие, а со временем и скорректировать осанку. Оставалось самое сложное нормализовать работу руки и ноги. Спустя почти три недели в левую руку я стала вкладывать повод, а петлю от повода одевать на запястье. Таким образом, рука двигалась также, как и при обычной верховой езде. Нужно заметить, что Селя не давал мне особо расслабляться. Его движения были аккуратными, но в тоже время, он меня сильно не щадил. Как только я начинала филонить и переносить вес на правую сторону, опираясь здоровой ногой в стремя, он как бы играя забирал у меня повод.

Так же во время занятий были упражнения с мячом и мешочками с различной крупой для улучшения мелкой моторики.

Через месяц мы добились первых достижений, пальцы держали повод. На тот момент продолжительность занятий была от 40 до 60 минут. Для меня не было выходных. Занятия были каждый день и с каждым днем, я старалась увеличить нагрузку.

Благодаря интенсивной работе мое восстановление заняло всего два с половиной месяца. На данный момент я считаю себя полноценным человеком. У меня ровная походка, пальцы на руке и ноге работают. В прошлом году я стала мамой в третий раз.

Говорят, пони, и ослики не подходят для ЛВЕ, у них не тот шаг, не тот рост и т.д. Но я знаю точно, что благодаря нашему ослику я двигаю рукой и ногой, что у них те же глаза, те же ушки, такой же мягкий нос, а главное у них огромное сердце, которым они умеют любить! Я точно знаю, что он верен нам и всегда поможет, будь то болезнь или просто плохое настроение. Теперь, когда я хожу, первым делом зайдя в конюшню спешу погладить нежный серый нос и сказать спасибо!

Ведь иппотерапия – это не только лечебная верховая езда – это еще и общение, дружба, а в моем случае любовь к этому ушастому чуду!

УДК 378.1

Формирование ресурсного центра профессионального образования инвалидов как условие развития инклюзивного профессионального образования на Юге России

Горюнова Лилия Васильевна
доктор педагогических наук, профессор
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону
Гутерман Лариса Александровна
кандидат биологических наук, доцент,
руководитель Центра инклюзивного образования
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Аннотация

В статье авторы обосновывают необходимость создания ресурсных центров профессионального образования инвалидов. Определяют миссию, цель и задачи функционирования данного центра. Раскрывают особенности основных направлений деятельности данного центра, обеспечивающих высокое качество профессионального образования людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: профессиональное инклюзивное обучение, ресурсный центр, сетевое взаимодействие.

Summary

In the article the authors substantiate the necessity of creating of resource centers of professional education of persons with disabilities. Define the mission, purpose and objectives of the functioning of the center. The specifics of the main activities of this centre, providing high quality professional education of people with disabilities and disabilities.

Key words: professional inclusive education, resource center, networking

В письме N АФ-150/06 Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 г. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» отмечается, что одна из основных составляющих социализации детей с инвалидностью и ОВЗ является обеспечение в дальнейшем их общественно-полезной занятости. Данное утверждение обуславливает необходимость получения им востребованных на рынке труда профессий. В связи с этим значительное внимание должно уделяться созданию условий для получения инвалидами и лицами с ОВЗ качественного профессионального образования.

С целью становления и эффективного функционирования инклюзивного профессионального образования необходимо развертывать более активную деятельность по обеспечению доступности качественного профессионального образования для инвалидов и лиц с ОВЗ, создавать доступную образовательную среду, разрабатывать и внедрять новые образовательные технологии. Процесс изменения системы образования требует наличие целого комплекса ресурсов: финансовых кадровых, интеллектуальных и др. Создание ресурсных центов, ориентированных на потребность всех субъектов образовательно-реабилитационного процесса в профессиональном образовании, что позволит более эффективно использовать уже имеющиеся ресурсы и создавать новые.

Созданные Ресурсные центры поддержки программ профессионального образования инвалидов станут системообразующим элементов нового инклюзивного профессионального

образования и будут способствовать формированию инклюзивного общества. В ряде стран ресурсные центры носят характер государственной системной политики и обслуживают все учреждения профессионального образования, обучающие инвалидов и лиц с ОВЗ. Международная и отечественная практика подтверждает, что такие центры успешно функционируют на базе крупных университетов, реализующих профессиональные программы для инвалидов.

Создание ресурсных центров профессионального образования инвалидов обусловлено дефицитом ресурсов, средств. В основе деятельности таких центров лежит концентрация различных ресурсов с обязательным обеспечением их использования коллективами различных образовательных организаций [1]. Т.Ю. Ломакина в своих работах под образовательными ресурсами, понимает совокупность таких ресурсов как информационных, кадровых, технических, учебное, лабораторное оборудование, учебно-методические материалы, обеспечивающие качество подготовки специалистов с инвалидностью [2]. Поэтому формирование ресурсных центров профессионального образования инвалидов происходит, в рамках региональных пространств, с целью оптимизации процесса управления ресурсной сети и координации действий партнеров.

Сетевое взаимодействие есть необходимое условие выстраивания процесса взаимодействия между организациями профессионального образования в ходе реализации инклюзивного профессионального образования. Ресурсные центры профессионального образования инвалидов призваны выполнять ключевую роль в реализации сетевого взаимодействия организаций разных типов и видов, с целью осуществления ими совместной деятельности, способствующей освоению студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья основной профессиональной образовательную программы соответствующей направленности и определенного уровня с использованием интегрированных ресурсов нескольких образовательных организаций [3]. Достижение указанной цели детерминирует создание равных пространства равных условий и возможностей для всех категорий, обучающихся в получении профессионального образования и присвоении квалификаций, соответствующих требованиям рынка труда. Следует отметить, что ресурсные центры выступают не в качестве конкурентов для других образовательных организаций, а как лидеры, как центры, способствующие повышению качества инклюзивного профессионального образования в регионе.

В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №2211 от 30.12.2010 г. Южный федеральный университет определен как базовое образовательное учреждение высшего образования, обеспечивающее условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Южном федеральном округе. Опыт Южного федерального университета в реализации процесса профессиональной подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ является прочным фундаментом для организации Ресурсного центра профессионального образования инвалидов Юга России и обеспечения эффективности его функционирования. Ресурсный центр профессионального образования инвалидов Юга России (далее Ресурсный центр) будет представлять собой полифункциональную структуру, деятельность которого направлена на обеспечение получения инвалидами и лицами с ОВЗ качественной профессиональной подготовки, ориентированной на их социальную защиту и трудовую занятость.

Миссия Ресурсного центра профессионального образования инвалидов заключается в мобилизации всех возможных ресурсов для обеспечения процесса реализации инклюзивного профессионального образования на Юге России как основной стратегии его социально-экономического развития.

Целью деятельности Ресурсного центра является ресурсная поддержка образовательного пространства и обеспечения эффективности функционирования системы инклюзивного профессионального образования на Юге России.

Задачи центра:

1. Формирование единой политики Юга России в обеспечении прав инвалидов и лиц с ОВЗ на получение профессионального образования и трудоустройства;
2. Аккумулирование, систематизация, обобщение и распространение передового педагогического опыта и эффективных педагогических технологий в области профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ;
3. Организация и осуществление информационно-методического обмена между специалистами разных уровней и профилей системы профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ;
4. Установление рабочих контактов и кадрового обмена между различными структурами, работающими в пространстве инклюзивного профессионального образования;
5. Оказание содействия в проведении научно-методических исследований и опытно-экспериментальной работы в организациях, реализующих инклюзивные практики
6. Проведение экспертизы и сертификации программ профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ
7. Оказание мониторинговых, консалтинговых и организационных услуг образовательным организациям, реализующих инклюзивную модель профессиональной подготовки и трудоустройства инвалидов и лиц ОВЗ.
8. Организация и координация сетевого взаимодействия организаций Юга России с целью построения непрерывного инклюзивного образования инвалидов: от системы дошкольного образования к школьному образованию с системой ранней профориентацией, и к профессиональному образованию с последующим сопровождением трудовой деятельности инвалидов и лиц с ОВЗ.

Основные направления деятельности Ресурсного центра:

Информационная: пропаганда идей инклюзивного профессионального образования; формирование толерантного отношения субъектов профессионального образования к инвалидам и лицам с ОВЗ; распространение информации о возможностях системы образования в обучении инвалидов и лиц с ОВЗ;

Проектировочная: мониторинг объективной ситуации в образовательном пространстве Юга России и положения обучающихся инвалидов и с ОВЗ; оценка социального запроса на инклюзивное профессиональное образование; разработка стратегии развития инклюзивного профессионального образования на Юге России; проектирование и моделирование процессов преобразования образовательных организаций Юга России, для построения и функционирования системы инклюзивного профессионального образования;

Научно-методическая: накопление, систематизация, распространение, совершенствование и создание новых методик, технологий инклюзивного образования, технологий эффективного трудоустройства как единого информационного, методического ресурса; организация и проведения научных исследований по созданию и внедрению инновационных разработок инклюзивного образования с целью обеспечения его качества;

Сопроводительная: пролонгированное сопровождение и поддержка субъектов образовательного процесса (обучающихся, педагогов, управленцев, родителей и т.д.) и структурных единиц, включенных в реализацию инклюзивного профессионального образования.

Диагностическая: оценка эффективности включения обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ в среду обычных сверстников, и разработка критериев этой эффективности; анализ эффективности инклюзивных процессов, оценка экологии и дизайна учебного пространства;

Образовательная: повышение степени профессиональной готовности педагогических коллективов и вспомогательного персонала к реализации инклюзивного образования через организацию и проведение курсов повышения квалификации, профессиональной переподготовки; обучающих курсов, практических стажировок, педагогических студий, семинаров, открытых консилиумов, мастер-классов, интерактивных тренингов, методических совещаний, педагогических школ и т.д.

Организационно-управленческая: организация сбалансированной системы взаимодействия социальных партнеров: образовательных организаций, органов местного самоуправления, общественных организаций, фондов и родительских ассоциаций, профессиональных ассоциаций, работодателей, представителей бизнеса для повышения качества профессиональной подготовки и трудоустройства инвалидов и лиц с ОВЗ

Литература

1. Ахметов Ш.Р., Хисамеева Л.Р., Низамова А.Х. Развитие ресурсных центров как одно из направлений модернизации профессионального образования // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3.; URL: http://science-education.ru/ru/article/view?id=19468 (дата обращения: 14.04.2016).

2. Ломакина Т.Ю. Ресурсный центр как единица системы профобразования // Профессиональное образование. 2006. № 12. С. 2-4.

3. Лунев А.Н., Пугачева Н.Б., Стуколова Л.З. Формы интеграции субъектов регионального рынка профессиональных образовательных услуг // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2014. № 1. С. 61-65.

УДК 159.9

Рефлексивно-диалогические основания педагогической концепции развития профессиональной рефлексивной компетентности (применительно к задачам инклюзивного образования)

Давыдова Галина Ивановна
Доктор педагогических наук, профессор
Западно-Подмосковный институт туризма – филиал
Российской Международной Академии Туризма (РМАТ)
г.Москва.

Аннотация

Суть рефлексивного диалога в образовательном процессе заключается в переосмыслении традиционных функций педагогической деятельности: 1) открытии проблемности и смыслов окружающих человека реальностей; 2) создании педагогических условий, обеспечивающих *дистанцированную* социальную защиту, связанную с развитием рефлексивной способности, творческого мышления и позитивного самоотношения; 3) психологической поддержки, обеспечивающей культивирование всевозможных форм творческой активности личности. Рефлексивный диалог протекает в форме событийного поиска обучающимся и учителем решения не ряда отдельных задач, а проблемно-экзистенциальных («вечных», общечеловеческих), где целью является сам человек, а позиция Другого выступает как *стремление на время, но искренне разделить видение его мира.*

Ключевые слова: рефлексивный диалог, профессиональная рефлексивная компетентность, событийность, дистанцированная социальная защита.

Summary

The essence of reflective dialogue in the educational process is to rethink the traditional functions of pedagogical activity: 1) the discovery of problems and meanings surrounding human realities; 2) the creation of pedagogical conditions, providing social protection distantsirovaniya associated with the development of reflective abilities, creative thinking and positive self-evaluation; 3) psychological support, ensuring the cultivation of various forms of creative activity of personality. Reflective dialogue takes place in the form of a co-existential search students and teacher decisions not a series of individual tasks, and problem-existential (eternal, universal), where

the goal is the person and the position of the Other stands out as the desire at the time, but to sincerely share his vision of the world.

Keywords: reflective dialogue, reflective of professional competence, newsworthiness, distantsirovaniya social protection**.**

Гуманистические тенденции развития общества неразрывно связаны с перспективами создания системы образования, в которой будет реализована идея развивающейся личности в развивающемся мире. Современный образовательный процесс должен быть направленна установление гуманных отношений между его участниками, освоение эмоционально-ценностного опыта, обеспечение адаптированности личности к социальной и природной сферам, а также способствовать самореализации и творческой эффективности личности. Такой подход требует пересмотра содержания, технологий обучения и механизмов освоения инновационного опыта.

С позиций научной школы рефлексивной психологии и рефлексивной педагогики процесс образования выступает как сотворчество в мире ценностей (Семенов И.Н., Степанов С.Ю., 1992), где под творчеством понимаются такие изменения в сознании и деятельности субъекта, которые являются результатом переосмысления человеком собственных стереотипов, изменения отношения, т.е**.** рефлексии.

В рефлексивном диалоге развитие отношений индивида рассматривается как сторона развития творческой направленности личности в процессе *событийного* взаимодействия. Событийность в рефлексивном диалоге рассматривается как *поддержка Другого* (в процессе творческого приспособления к реальности) в его попытке опереться на свою способность видеть вещи объективно благодаря своей особым образом организованной *присоединенности к другим*. Таким образом, категория событийности предполагает сопричастность, с одной стороны, смыслам *Другого*, а с другой – более обобщенным (идеальным) смыслам; развитие совместного практического знания (со-знания), самосознания и отношений в процессе взаимодействия субъектов образования. Это взаимодействие мы рассматриваем, применяя целостно-динамическую модель *жизненной направленности* личности (далее – просто направленности).

Педагогической деятельности присуща тенденция к закреплению привычных методических образов, что при определенных условиях (напряженный характер труда, его многофункциональность и многофакторность) превращает эти образы в методические шаблоны, стереотипы. С позиций рефлексивного диалога в образовательном процессе стереотипы играют двоякую роль: с одной стороны, создают основу для соблюдения педагогических нормативов, с другой – становятся препятствием для выражения спонтанности, творческой импровизации педагога.

Модель рефлексивного диалога в вузе основывается на традиционных элементах образовательного процесса, где студент выступает как субъект разного вида отношений: личных (Я – как субъект воспитания), групповых (Я – как субъект профессионально-деятельного опыта), культурно-ценностных (Я – как субъект предметно-объектных знаний) (Рис.1). Мы показали, что при определенных условиях, связанных с психологической поддержкой происходит культивирование творческих отношений субъектов образовательного процесса, развитие творческой направленности студентов, их адекватного саморегулирующего отношения к себе и осмысленно-познавательного отношения к окружающему миру.

Суть рефлексивного диалога в образовательном процессе заключается в переосмыслении традиционных функций педагогической деятельности: 1) открытии проблемности и смыслов окружающих человека реальностей; 2) создании педагогических условий, обеспечивающих *дистанцированную* социальную защиту, связанную с развитием рефлексивной способности, творческого мышления и позитивного самоотношения; 3) психологической поддержки, обеспечивающей культивирование всевозможных форм

творческой активности личности. Рефлексивный диалог протекает в форме событийного поиска студентом и преподавателем решения не ряда отдельных задач, а проблемно-экзистенциальных (неразрешимых, «вечных», общечеловеческих и, в этом контексте, также профессиональных) проблем.

Переосмысляется позиция педагога, который выступает как «составной субъект» образования: предметом его внимания, помимо содержательных моментов деятельности параллельно должны быть внутри личностные состояния студента, определяющие его мотивацию (самооценка, направленность личности).

Событийный принцип рефлексивного диалога заключается в том, что преподаватель выступает человеком и *понимающим,* и управляющим, задает определенный смысловой *мессадж*, выступающий для студентов в качестве культурного образца, принимает участие в создании определенной социальной среды и готовности студентов вести себя и действовать определенным образом, формирует практические установки студентов, участвует в создании культурных проектов наравне со студентами.

Исследования показали, что творческая направленность личности выступает как **профессиональная рефлексивная компетентность,** а ее критериями – рефлексивные отношения, рефлексивный опыт и рефлексивные знания, где рефлексивные отношения выступают как условие и причина происходящих в рефлексивном диалоге изменений [1].

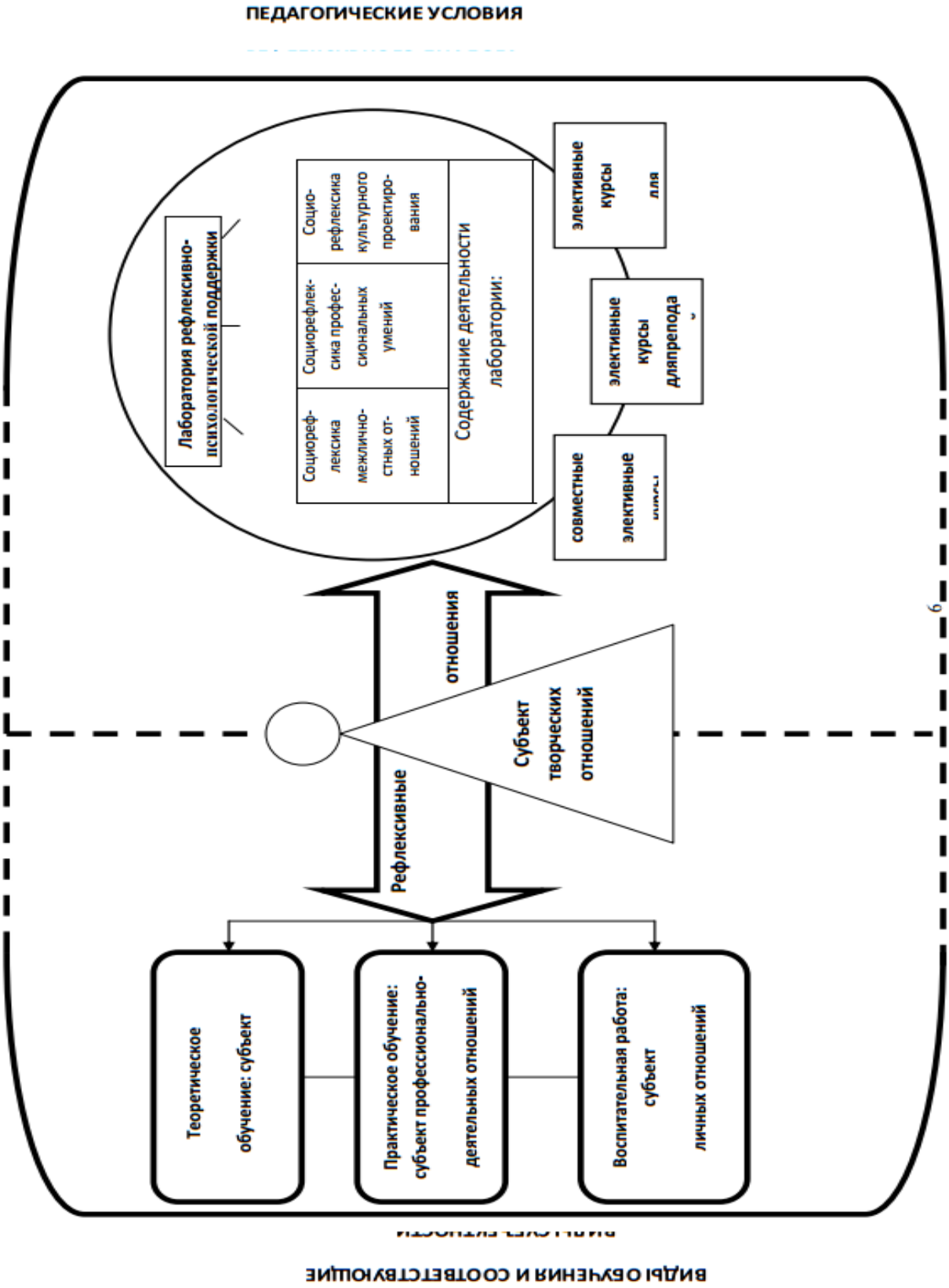
Развитие творческой направленности личности связано с позитивной самооценкой, представляющей собой те способы и средства, которыми обладает личность и которые она использует для достижения целей, определяемых сферой направленности: личность характеризуется не только тем, что она делает, но и *как* делает, *какими способами* достигает поставленных целей и удовлетворяет свои социальные потребности.

В контексте рефлексивного диалога *знание* приобретает значимость, если оно оказывается *рефлексивным*, то есть, когда оно позволяет выявлять учащемуся перспективы (зоны) саморазвития исследуемых явлений в зависимости от характера взаимодействия с ними саморазвивающегося субъекта исследования. Рефлексивно-диалогический тип знаний распредмечивается в терминах субъект – субъектных взаимодействий.

В концепции рефлексивного диалога событийность представлена двумя типами диалога: *личностным и интерактивным* Личностный тип диалога, пройдя многочисленные культурные трансформации, осознается в новейшей философии в рамках герменевтического подхода как *понимание*.

На уровне *предметных* (теоретических) и *профессионально-деятельностных* отношений (*между Я и Ты)* возникает некая опосредствующая (*интерактивная*) сфера – сфера объективных смыслов культуры, область социально-экономического языка, рациональной науки. Методологическая культура *интерактивного (коммуникативного)* диалога связана с обучением студента восприятию профессионально-культурных норм и возможности социального компромисса. Если традиционные нормативные системы должны быть устойчивыми и воспроизводимыми, то современные – *вариативными и обновляющимися*. По-новому в связи с этими требованиями понимается и профессиональная реальность, и способы ее подтверждения, и *позиции человека в системе взаимодействия.*

Социорефлексика реформирования в современной практике образования означает необходимость развития творческого потенциала взаимодействия субъекта *с любым социальным партнером,* способности к переосмыслению интересов, нахождению новых точек опоры, как в жизненной философии, так и в практических формах поведения. По мере развертывания рефлексивного диалога происходит изменение отношения студента к новым социально-культурным ценностям, распространение сферы заинтересованности не только на непосредственные выгоды материального характера, но и на нравственные аспекты сознания.



Теория и методика профессионального образования, дополненная концепцией рефлексивного диалога в образовательном процессе и технологиями реализации педагогической концепции развития профессиональной рефлексивной компетентности в условиях учебно-воспитательного процесса вуза, обобщает и развивает в научно-

прикладном аспекте современные социально-философские идеи, психолого-педагогические концепции, выражающие сущность новой парадигмы содержания образования, целенаправленное развитие которой выступает определяющим фактором формирования в образовательной среде вуза общества знаний, подразумевающего не только возможности, связанные с *доступностью знания*, но и определенные способы отношения к знанию, то есть наличие различных субъектов – «потребителей» этого знания, что позволяет проектировать идеи, содержание и технологии образовательной деятельности, дополняет дидактику высшей школы современным рефлексивно-методическим аппаратом, обеспечивающим качественное изменение профессионального образования в соответствии с современными требованиями общества, государства, личности, вносит весомый вклад в развитие системы инклюзивного образования.

Литература

1. Давыдова Г.И. Рефлексивный диалог в образовательном процессе вуза: Монография. М.: РИД ВЛАДИ, 2008. – 274 с.
2. Степин В.С. Конструктивные основания научной картины мира //Конструктивизм в теории познания / Рос.акад. наук, Ин-т философии; Отв. ред. В.А.Лекторский. – М.: ИФ РАН, 2008. С.8.
3. Степанов С.Ю., Семенов И.Н. Рефлексивная психология и педагогика творческого мышления. – Запорожье: ЗГУ, 1992.
4. Давыдова Г.И., Семенов И.Н.Развитие индивидуальности в контексте рефлексивно-диалогического взаимодействия. //Мир психологии. Научно-методический журнал.– 2008. – №1. – С. 59–71.
5. Давыдова Г.И., Семенов И.Н. Рефлексивно-диалогический подход к направленности личности ребенка как субъекта общества// Новые ценности образования. – 2008. – № 1 (33). – С. 93–107.

УДК 37

Эмоциональный компонент гендерной компетенции детей с нарушением интеллектуального развития

Денисенок Евгений Владимирович,
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет»
Россия, г. Тюмень

Аннотация.

В статье рассматриваются эмоциональные составляющие гендерной компетентности ребенка с нарушением интеллектуального развития. Представлены причины нарушения, уровни сформированности эмоционального компонента, а также возможные пути формирования и корректировки дальнейшего развития данного компонента у детей с нарушением интеллектуального развития.

Ключевые слова: гендерная компетентность, эмоциональный компонент, компетентность.

Summary

In article emotional components of gender competence of the child with violation of intellectual development are considered. Causes of infringement, levels of formation of an emotional component, and also possible ways of formation and correction of further development of this component in children with violation of intellectual development are presented.

Key words: gender competence, emotional component, competence.

Девальвация нравственных ценностей, половая распущенность, рост венерических заболеваний, «гражданских браков» и абортов среди несовершеннолетних, преступления,

совершаемые на сексуальной почве, приносят огромный ущерб нравственному и физическому развитию подрастающего поколения [9, с.38]. Рост агрессивного поведения к противоположному полу, само агрессия, отмечаемые в детской среде, трудности регуляции и контроля негативных эмоциональных проявлений вызывают озабоченность педагогов, родителей, воспитателей [3, с.158 – 164, 4 с.301, 8, с.447-448].

В последние годы в системе образования, в том числе и в системе специального образования завершается новый этап перехода на новую парадигму образования – компетентностный подход. Уже подготовлены концепции и федеральные государственные образовательные стандарты начального общего и общего среднего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья. В данном контексте считаем, важным поднять проблему формирования эмоционального компонента гендерной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья имеющих в основе онтогенеза нарушения интеллектуального развития.

Ряд авторов, исследующие проблему гендерной компетентности и развития эмоционального компонента гендерной компетентности (Э. Эриксон, Дж. МарсиаВ.Е. Кагана, Д.Б. Эльконина, И.С. Кона, З. Фрейда, М. Мид, Дж. Митчелл, Ж. Роуз, И.С. Клецина, И.С. Кон, Ю.Е. Алешина, Е.В. Лекторская, Е. Маккоби, Ш. Бурн и др), считают, что она актуализируется вследствие кризисов, возникающих в сфере политики и экономики, проблем в семейной жизни [2, С. 42-48, 4, с.202, 10, с. 136, 8, С.447-448, 12].

Определения понятий «гендер», «гендерная компетентность» содержатся в работах различных авторов. По мнению И.С. Кона, гендер можно описать, как систему условных обозначений, формирующих порядок отношений между людьми, их отношения, а также формы самоопределения [7, с. 293, 8, с.447-448].

Гендерную компетентность можно определить, как характеристику, которая позволяет личности адекватно распознавать и реагировать на ситуации гендерного неравенства. Другими словами, гендерная компетентность – это способность мужчин и женщин замечать ситуации гендерного неравенства в окружающей их жизни; противостоять сексистским, дискриминационным воздействиям и влияниям, самим не создавать ситуации гендерного неравенства, на что в большей степени влияет умение адекватно распознавать и регулировать эмоциональный компонент. В работах И.С. Клецина, гендерная компетентность понимается как характеристика личности, которая позволяет ей быть эффективной в сфере гендерных отношений [1, с. 203, 5, с. 316].

Обзор теоретических и экспериментальных исследований позволяет сделать вывод о том, что в младшем школьном возрасте на успешность ребенка в построении отношений с другим человеком оказывает существенное влияние умение учитывать собственное эмоциональное состояние и ориентироваться в эмоциях другого человека. Эмоциональный компонент находится в непрерывном развитии и на каждом возрастном этапе обеспечивает соответствующую потребностям возраста ориентацию ребенка в ситуациях взаимодействия с другими людьми.

Эмоциональный компонент гендерной компетентности участвует в самых разнообразных процессах, определяющих выбор конструктивных стратегий поведения человека в социальных отношениях:

- овладение социальным опытом и конкретными знаниями гендерных аспектов сфер жизнедеятельности,
- развитие способности гендерной самопрезентации,
- умение критически осмысливать собственную деятельность в области гендерных взаимодействий,
- способность успешно различать эмоциональные составляющие гендерной проблемы и успешно решать возникающие конфликты, умение проникать в переживания других людей.

Данный компонент также характеризуется наличием у младших школьников положительной мотивации к осознанию своей гендерной роли, принятию или отторжению

гендерных стереотипов и гендерных норм как ориентиров в конструировании собственного гендерного взаимодействия.

Психологические причины нарушения эмоционального компонента гендерной компетенции могут быть вызваны:

- внутренним конфликтом, связанным с неверным представлением о собственном образе «Я»,
- недостаточным обоснованием эмоционального состояния,
- необходимостью выбора между различными образцами действия;
- неадекватным уровнем эмоциональных реакций.

Эмоциональные реакции ребенка чаще всего реализуются в социальной среде через асоциальные формы поведения, а порой – через физическую агрессию по отношению к окружающим его людям или самому себе. Невозможность в притязании на признание приводит к аффективным срывам, к ощущениям гнетущего напряжения, тревожности, отчаяния, к сужению диапазона сопереживания. Внутри своей группы дети с легким нарушением интеллектуального развития могут неадекватно обращаться со своим сверстником или ребенком младшего возраста. Эта позиция вызвана многими причинами, но, прежде всего, нереализованной потребностью в признании и самореализации, эмоционально нестабильным положением ребенка, лишенного естественного уровня развития эмоционально-устойчивых отношений, что и приводит к проявлениям психической депривации.

Симптоматика психической депривации может охватывать весь спектр возможных нарушений: от незначительных странностей, не выходящих за границы нормальной эмоциональной картины, до очень грубых поражений развития интеллектуальной и личностной сфер. Характерными чертами депривационного синдрома являются агрессия, необоснованные страхи.

Многих проявлений симптома психической депривации можно было бы избежать (частично или полностью), если в старшем дошкольном возрасте и в первых классах начальной школы целенаправленно формировать психологические механизмы, позволяющие адекватно воспринимать ту или иную ситуацию деятельности и общения, в которую ему предстоит войти в преддверии кризисного периода 5-7 лет [11, с.115].

Целью нашего исследования являлось изучение состояния эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с нарушением интеллектуального развития.

Были обследованы ученики (26 человек) специальной школы для лиц с нарушением интеллектуального развития (VIII вид) в возрасте 7-9 лет. Они имели в диагнозе легкую степень умственной отсталости, умственную отсталость в сочетании с аутистическими чертами, умственную отсталость в сочетании с детским церебральным параличом.

Для исследования эмоционального компонента гендерной компетентности использовалась проективная методика «Цветовой тест М. Люшера». Тест М. Люшера широко распространен в зарубежных исследованиях, в которых подтверждаются его валидность и надежность. Отмечается, что в ситуации экспертизы тест (проективный тест) не защищен от искажений, а достоверность результатов зависит от соблюдения условий проведения.

Пользуясь данной методикой, мы учитывали, что эмоциональный компонент в структуре гендерной компетентности, вписанный как свойство личности, и эмоция, как акт поведения, могут быть поняты в контексте целостного психологического анализа мотивационно-потребностной сферы личности. Так, один из самых известных способов эмоциональной реакции, который часто выбирают дети, основан на простом умозаключении, чтобы ничего не бояться, нужно сделать так, чтобы боялись меня.

Сравнительный анализ цветового теста М. Люшера позволил определить степень личного благополучия и положительной мотивации в группе мальчиков и девочек, эталонов

мужского и женского, а также степени её идентификации с представителями собственного пола.

В результате анализа полученных данных выявлено:

- на эмоциональном уровне у большинства младших школьников с нарушением интеллекта пол играет большое значение(возраст при этом роли не играет);
- представленность разных типов идентичности у мальчиков и девочек свидетельствует о том, что сама организация эмоционального компонента гендерной компетентности имеет существенную специфику: мальчики отличаются значительно более жесткой дифференциацией смыслового пространства по признаку пола, у них крайне редки случаи, когда эталоны женственности и мужественности оказываются слитыми между собой.

Результаты наших исследований подтверждают данные о том, что для мальчиков дифференциация эталонов мужественности и женственности более важна, чем для девочек. Подвижным у них оказывается только образ Я, который, проецируясь в «женскую» область смыслового пространства, может приводить к формированию неадекватных стилей эмоциональных, поведенческих, когнитивных расстройств в структуре личности.

Основываясь на результатах исследования нами были определены разные уровни сформированности эмоционального компонента гендерной компетентности:

- средний – ребенок выражает позитивное отношение к себе как к мальчику или девочке (гордится своей принадлежностью к полу и выполнению социально требуемых полоролевых функций), проявляет желание быть хорошим мальчиком (девочкой), обнаруживает положительное отношение к представителям противоположного пола, проявляет постоянство «мужских» («женских») способов поведения в различных ситуациях;
- низкий – ребенок осознает необратимость своей принадлежности к определенному полу, но довольно легко соглашается на воображаемое изменение пола, предпочитает свою половую роль, но проявляет индифферентное отношение как к своей принадлежности к нему, так и к соответствию эталонным качествам мальчика или девочки, обнаруживает признаки негативного отношения к сверстникам противоположного пола, проявляет нестабильность в проявлении маскулинных или феминнных способов поведения;
- критический – ребенок нередко дает себе как мальчику или девочке негативные оценки, проявляет негативное или недоверчивое отношение к представителям противоположного пола, ярко выражена нестабильность в проявлении адекватных полу способов поведения в различных ситуациях.

Низкий уровень сформированности эмоционального компонента гендерной компетентности были выявлены у 12 обучающихся, из них 8 мальчиков и 4 девочки.

Заключение

Проблема развития эмоционального компонента гендерной компетентности применительно к детям с интеллектуальными нарушениями, в связи с имеющимися у них дополнительными предпосылками к нарушению формирования данного личностного новообразования (нестабильность эмоционально-волевой сферы как проявление отклонения в развитии, зачастую неблагоприятные условия семейного воспитания, сложности, возникающие в межличностных отношениях) не может способствовать успешному становлению их личности.

В процессе развития эмоционального компонента гендерной компетентности повышается уровень осознанности собственных эмоций, эмоций другого, ситуации и способов поведения в ней. Это дает основание полагать, что формирование адекватного развития эмоционального компонента гендерной компетентности позволяет трансформировать неконструктивные формы эмоционального компонента гендерной компетентности в конструктивные.

Таким образом, исходя из результатов исследования нами выявлено, что наряду с другими компонентами эмоциональный компонент требует коррекционного вмешательства.

Так же нами выявлено, что младшие школьники имеют низкий уровень (46,1%) сформированности эмоционального компонента гендерной компетентности.

Формирование такого компонента гендерной компетентности как эмоциональный предстоит с учетом выявленных особенностей и с учетом психолого-педагогических особенностей детей с ОВЗ.

На наш взгляд, исследования помогут решить ряд проблем детей младшего школьного возраста с интеллектуальным нарушением, в том числе – проблемы развития эмоционального компонента гендерной компетентности в начальный школьный период.

Литература

1. Гендерная психология: практикум/ ред. И. С. Клецина. -2-е изд., перераб. и доп.Санкт-Петербург: ПИТЕР, 2009.- 496 с

2. Дмитриева С.А., Верхотурова Н.Ю. Изучение психологических симптомокомплексов у детей-сирот с задержкой психического развития в процессе оценки их эмоциональной компетентности // Специальное образование. – 2013. – № 3.- С. 42-48

3. Жарікова І.О. Вплив сім'ї на формування статеворольової ідентичності розумово відсталої дитини / І.О. Жарікова //Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки: зб. наук.праць.Луганськ: Вид-во ЛНУ ім. Тараса Шевченка, 2011.Вип. 23 (234).С. 158 – 164.

4. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков [Текст]/ Д.Н. Исаев.–СПб.: Речь, 2003. – 391 с.

5. Клецина И. С. Психология гендерных отношений. Теория и практика. СПб: Алетейя, 2004. – 408 с.

6. Клецина И. С. Развитие гендерной компетентности государственных и муниципальных служащих в процессе гендерного образования //Женщина в российском обществе. Российский научный журнал. № 3 (44). 2007. с. 60-65.

7. Кон И.С. Мальчик – отец мужчины. М.: Время, 2009. – 704 с.

8. Кон И.С.Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции // Демоскоп Weekly, 2010. №. С.447-448.

9. Малярчук Н. Н. Духовно-нравственные основы воспитания подростковс учётом полоролевой индентификации (методические материалы для родителей) / Н.Н. Малярчук, С.А. Меняйло. Тюмень: Департамент образования и науки Тюменской области, 2016. – 36 с.

10. Семёнова Е.В. Психологические особенности позитивных и негативных эмоциональных состояний школьников с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью [Текст]:дис. … канд. психол. наук / Е.В. Семёнова. Екатеринбург, 2008. 210 с.

11. Эриксон Э. Г. Детство и общество / пер. [с англ.] и науч. ред. А. А. Алексеев. СПб.: Летний сад, 2000.

12. http://knowledge.allbest.ru/pedagogics/2c0a65635a2ac78a5d53b89521216c27_1.html

УДК 37

Особенности преподавания предметов естественно-научного цикла в условиях реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

Дианова Валентина Ивановна
кандидат психологических наук,
КГАУ ДПО «Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования» (КК ИПК)

г. Красноярск

Аннотация

В статье представлен меж структурный проект, разработанный сотрудниками лаборатории инклюзивного образования и кафедры дисциплин естественно-научного цикла и методик их преподавания КК ИПК, направленный на повышение уровня профессиональной компетенции педагогов в обеспечении преемственности освоения содержания естественнонаучного образования обучающимися с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) при введении ФГОС.

Ключевые слова: федеральный государственный образовательный стандарт (Стандарт), адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП), предметы естественнонаучного цикла, преемственность естественнонаучного образования, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Summary

The article presents intergovernmental project, was developed by staff of the laboratory of inclusive education and the Department of disciplines of natural-science cycle and methods of teaching, aimed at enhancing the professional competence of teachers in ensuring the continuity of the development of the content of science education students with mental retardation (intellectual disabilities) the introduction of Federal State Educational Standard.

Key words: federal state educational standard, adapted secondary program, science subjects, the continuity of science education, students with disabilities, students with mental retardation.

Основные принципы государственной политики в сфере образования призваны обеспечить: приоритетность образования; реализацию права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования; гуманистический характер образования; свободу выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания; обеспечение права на образование в течение всей жизни в соответствии с потребностями личности, адаптивность системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека. [1, с.4]

Понимая и принимая политику государства по обеспечению равных возможности в области начального, среднего и высшего образования детей, молодежи и взрослых, имеющих ограниченные возможности здоровья, инвалидность в интегрированных (инклюзивных) структурах образования, на уровне каждой образовательной организации необходимо создать условия, например, обеспечить гибкость учебных программ, возможность вносить в них добавления и изменения; предоставлять высокооплачиваемые учебные материалы; обеспечивать на постоянной основе подготовку преподавателей и оказание им необходимой научно-методической поддержки. [4, с.2]

Гибкость учебных программ для обучающихся с умственной отсталостью обеспечивается в рамках федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Стандарт), где определена совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ (АООП).

К реализации Стандарта, АООП прежде всего необходимо подготовить педагогов, работающих с учащимися данной группы в условиях инклюзии (интеграции),т.к. они не в полной мере владеют знаниями о психолого-педагогических особенностях обучающихся с

умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), об их особых образовательных потребностях, специальных условиях создания комфортной коррекционно-развивающей образовательной среды, которая обеспечивает высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для обучающихся, их родителей (законных представителей), нравственное развитие обучающихся, гарантирует охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья. [2, с. 20]

В Красноярском крае осуществляется апробация федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). В рамках апробации определены пилотные базовые образовательные организации в пяти городах и пяти муниципальных образованиях края.

Для методической поддержки педагогов данных образовательных организаций сотрудниками лаборатории инклюзивного образования и кафедры дисциплин естественно-научного цикла и методик их преподавания КК ИПК был разработан проект «Особенности преподавания предметов естественнонаучного цикла в условиях реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальным нарушениями)» на 2016 – 2018 годы.

Выбор предметной области «Естествознание» определился значимостью естественнонаучных знаний для достижения целей и задач образования, формирования жизненных компетенций и социализации обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Кроме того, по итогам анкетирования слушателей установлено, что 87 % респондентов, среди которых учителя младших классов и учителя-предметники, преподающие предметы данной области, неэффективно осуществляют преемственность естественнонаучного образования в условиях инклюзии, введения Стандарта и реализации АООП.

Выявленная проблема послужила основанием определения цели и задач проекта:

Цель: повышение уровня профессиональной компетенции педагогов в обеспечении преемственности освоения содержания естественнонаучного образования обучающимися с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) при введении ФГОС.

Задачи на 2016 год:

– повысить профессиональную компетентность учителей, преподающих предметную область «Естествознание»;

– систематизировать содержание Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 22 декабря 2015 г. № 4/15), по годам обучения;

– разработать задания для достижения минимального и достаточного уровня планируемых результатов освоения АООП, обеспечивающих преемственность естественнонаучного образования учителей младших классов и учителей-предметников в реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);

– разработать учебные занятия и дидактические материалы к предметной области «Естествознание», предмету «Мир природы и человека» для 3 – 4 классов.

Ожидаемые результаты реализации проекта в 2016 году:

– разработан и представлен на секции конференции по проблемам инклюзивного образования в Красноярском крае учебно-методический комплекс, обеспечивающий качественную реализацию предметов естественнонаучного цикла в рамках реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными

нарушениями) (задания минимального и достаточного уровней, сценарии (примерные планы-конспекты уроков), дидактические материалы).

Участники проекта: педагоги образовательных организаций (учителя младших классов, педагоги предметов естественнонаучного цикла, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, спец психологи, заместители директоров (специалисты), курирующие коррекционную работу), реализующих АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Для организации деятельности по реализации межструктурного проекта бала разработана дорожная карта, фрагмент которой представлен в таблице. (Табл.1)

Таблица 1

Фрагмент Дорожной карты реализации межструктурного проекта «Особенности преподавания предметов естественнонаучного цикла в условиях реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» на 2016 год

п/п	Мероприятие	Содержание деятельности	Планируемый результат	Сроки
1	Разработческий межструктурный семинар	Определение списка участников проекта (территорий, образовательных организаций, категорий педагогов). Согласование сроков планируемых мероприятий со всеми участниками. Определение задания участникам-разработчикам.	Дорожная карта	03.02.16 – 05.02.16
2	Разработческий межструктурный семинар	Разработка программы установочного семинара «Психолого-педагогические особенности обучения обучающихся с ОВЗ (умственной отсталостью)» для педагогов младших классов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, спецпсихологов, заместителей руководителей (специалистов), курирующих коррекционную работу. Определение содержания, методов и форм работы. Разработка методических и дидактических материалов к программе. Разработка заданий к семинару для педагогов, шаблонов для выполнения заданий, раздаточного материала.	Программа семинара, раздаточный материал.	25.03.16
3	Установочный семинар для педагогов «Психолого-педагогические особенности обучения обучающихся с ОВЗ (умственной отсталостью)».	Выявление особых образовательных потребностей обучения обучающихся с ОВЗ (умственной отсталостью) с учетом их психолого-педагогических особенностей, выявленных ПМПК и в результате педагогических наблюдений. Разработка программы по предмету «Мир природы и человека» по годам обучения, заданий минимального и достаточного уровней освоения АООП.	Систематизация содержания Примерной АООП по годам обучения 3- 4 класс (предмет «Мир природы и человека») Подборка заданий для обучающихся с умственной отсталостью	06.04.16 – 08.04.16

			на основе выявления особенностей обучения данной группы (младшие классы).	
4	Аналитический семинар	Обработка отчетов по итогам семинара «Психолого-педагогические особенности обучения обучающихся с ОВЗ (умственной отсталостью)».	Составление банка заданий разного уровня (минимальный, достаточный) для УМК	14.04.16 -15.04.16

В соответствии с дорожной картой запланировано одиннадцать семинаров разной направленности, организация и проведение которых, осуществляется по циклограмме, предполагающей определенную последовательность в их чередовании, представленную в таблице. Например, практическая работа с педагогами на семинарах предваряется разработческими межструктурными семинарами, где участники-разработчики планируют предстоящую работу, готовят задания, раздаточный материал для педагогов и т.д. После каждого семинара с педагогами проводится аналитический семинар с целью рефлексивного анализа результатов совместной деятельности с сотрудниками КК ИПК и планируется следующий такт работы.

Результаты реализации данного проекта за 2016 год будут представлены на конференции «Муниципальные модели инклюзивного (интегрированного) образования Красноярского края в условиях введения Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», которая запланирована на ноябрь 2016 года в г. Красноярске.

На следующем этапе проектной деятельности планируется апробация разработанного учебно-методического комплекса, выявление и обобщение эффективных практик его применения, издание методических рекомендаций по повышению качества преподавания предметов естественнонаучного цикла в условиях введении ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Литература

1. Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012№273-ФЗ.
2. Приказ Минобрнауки России от 19.121.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)». Зарегистрирован Министерством Юстиции РФ рег.№35850 от 03.02.2015
3. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 22 декабря, 2015 № 4/15)
4. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблей ООН от 20.12.1993. Правило 6. Образование.

УДК 159.9

Физическое развитие детей с расстройством аутистического спектра

Дутчак В. И.,
инструктор по физической культуре
ГБУ Республики Крым, осуществляющее обучение
«Крымский республиканский центр
психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
г. Симферополь, Республика Крым

Аннотация

В статье речь идет о роли физических упражнений в коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройством аутистического спектра. Приведены блоки упражнений на развитие ориентации в пространстве, равновесия и сенсорной интеграции. Особое внимание уделяется важности включения детей с расстройством аутистического спектра в групповые занятия со сверстниками.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, сенсорная интеграция, физические упражнения, социальное взаимодействие, социальные навыки, физическое развитие.

Summary

The article deals with the role of physical exercises in correctional-developing work with children with autism spectrum disorder. Blocks of exercises on the development of spatial orientation, balance and sensory (touch) intergration are given there. Special attention is paid to the importance of including children with autism spectrum disorder in group activities with their peers.

Keywords: autism spectrum disorder, sensory integration, physical exercise, social interaction, social skills, physical development.

Физические упражнения играют важную роль в развитии любого ребенка. Особое значение они имеют для детей с расстройством аутистического спектра, которые испытывают проблемы с коммуникацией, формированием социальных навыков и поведением.

Это может проявиться в проблемах с:

- развитием крупной и мелкой моторики;
- сенсорной интеграцией;
- низкой концентрацией внимания;
- развитием координации и равновесия;
- зрительным восприятием и т.д.

Главным источником развития и укрепления ресурсов здоровья является физическая активность. К сожалению, несмотря на многие преимущества, родители часто забывают о пользе физических упражнений. Это является следствием собственного неактивного образа жизни или результатом занятости. Однако, именно физические упражнения являются доступным и эффективным средством для развития детей, страдающих аутизмом. [1]

Моторика – это двигательные функции всего организма. Под моторикой понимают движения, которые выполняют определенные задачи и сопровождаются последовательностью действий. Различают крупную и мелкую моторику, а также моторику определённых органов. Крупная моторика включают в себя выполнение таких действий, как ходьба, бег, прыжки, переворачивания, наклоны, ползание и другие физические качества. Развитие крупной моторики проходит по общему принципу, являясь основой в деятельности ребенка, на которую накладываются более тонкие и сложные движения мелкой моторики. Физическое развитие ребенка зависит от своевременного формирования двигательных навыков и умений и эту задачу решают специалисты по физическому воспитанию. [4]

При формировании двигательных навыков у детей с расстройством аутистического спектра, физическая нагрузка должна быть постепенно дозируемой и регулярной. Это способствует стимуляции всех органов и основных функциональных систем организма ребенка, что оказывает благотворное влияние на функциональную адаптацию детей к нарастающим физическим и психическим нагрузкам.

Между скелетной мускулатурой и всеми внутренними органами существует связь, которая осуществляется через центральную нервную систему. Импульсы от нервных окончаний, которые заложены в мышцах, связках и сухожилиях поступают в мозг, а оттуда, во внутренние органы. Если мышечная система развита хорошо, тонус мышц находится на соответствующем уровне. Если же мышцы слабо развиты и уровень двигательной активности низкий, то передаются импульсы более низкой частоты, что приводит к ухудшению деятельности мозга и внутренних органов. Поэтому на сегодняшний день нет более эффективного средства улучшения работы организма, чем занятия физической культурой.

Для формирования стойкого интереса к физическим упражнениям и занятиям по физическому развитию, необходимо время и ежедневное повторение физических упражнений.

На первый взгляд, это может быть трудно для ребенка, но, как только физические упражнения станут частью его повседневной жизни, мотивация, как правило, больше не будет являться проблемой.

Участие детей с аутизмом в групповых занятиях по физическому развитию является обязательной, важной составной частью обучения, воспитания и развития социальных навыков ребенка. [2]

Коррекция и развитие двигательных функций у детей с аутизмом при помощи физического воспитания является обязательным и важным направлением коррекционно-развивающей работы, поскольку процесс физического воспитания оказывает значительное влияние на развитие личностных качеств ребенка и его познавательной деятельности. [4]

У детей с расстройством аутистического спектра часто возникают трудности с выполнением тех или иных двигательных движений, необходимые для выполнения бытовых или предметных действий. Движения детей обычно могут быть вялыми или, наоборот, напряженно скованными или механическими. Так же трудно даются действия и упражнения с мячами – это связано с нарушениями сенсомоторной координации и мелкой моторики рук.

Ниже приведены некоторые эффективные виды упражнений для занятий по физическому развитию детей с расстройством аутистического спектра.

1. Упражнения для развития ориентации в пространстве

Ориентироваться в пространстве человеку помогает проприоцептивная система, которая обеспечивает мышечно-суставное чувство, с помощью которого определяется положение тела в пространстве и взаиморасположение его частей.

У детей с аутизмом данная система развита обычно на низком уровне, следовательно, их необходимо учить упражнениям на развитие координации и ориентации в пространстве. Для этого могут использоваться, например, такие упражнения как: прыжки на батуте, спортивном мате, большом мяче-фитболе, ползание по тоннелю, гимнастической скамейке, наклонной доске.

2. Упражнения для развития равновесия

За чувство равновесия у человека отвечает вестибулярная система, расположенная во внутреннем ухе. Она реагирует на движение и гравитацию, и поэтому связана с нашим чувством баланса, координации и движениями глаз. Упражнения на развитие равновесия могут включать висы вниз головой, катания на качелях, кувырки, тренажеры-балансиры, упражнения на наклонных досках, ходьбу по мостику, упражнения с мячами-фитболами. [3]

Все эти упражнения, стимулирующие вестибулярный аппарат, связаны с различными положениями головы. Также это способствует стимуляции всех органов и основных

функциональных систем организма ребенка, что оказывает благотворное влияние на функциональную адаптацию детей к нарастающим физическим и психическим нагрузкам. При выполнении данных упражнений следует обязательно учитывать принципы постепенности, дозированности, систематичности, индивидуального подхода.

3. Упражнения по обучению новым навыкам, связанным с движением

Такие навыки как завязывание шнурков или езда на велосипеде могут оказаться сложными для овладения, так как они связаны с последовательностью движений. Для развития данных навыков поможет плавание, преодоление различных препятствий, лабиринтов, использование игрушек и строительных блоков из конструкторов.

4.Преодоление трудностей, связанных с одновременным использованием обеих сторон тела (развитие одновременности движений)

Для развития согласованности движений и координации используют ползание на четвереньках, игры в «классики», перескакивание через предметы, имитацию игры на музыкальных инструментах, броски и ловлю мяча обеими руками. Данный вид упражнений значительно улучшает двустороннюю интеграцию.

Для развития синхронности движения обеих рук и моторной координации можно предложить такие виды деятельности как: удары ракеткой по мячу, игры с мыльными пузырями, броски и ловля мяча, игры с воздушными шарами. [5]

В своей работе по физическому развитию активно использую нестандартное спортивное оборудование. Так, например, фитбол-гимнастика оказывает широкий спектр оздоровительного воздействия на детский организм. С помощью мячей-фитболов развиваются физические качества ребенка, повышается работоспособность, понижается утомляемость. Данная гимнастика способствует развитию творчества, детской фантазии и эмоционально положительно воздействует на детей. Таким образом, фитбол-гимнастика, являющаяся на данный момент инновационным направлением в физическом воспитании и оздоровлении детей, сочетает в себе все необходимые компоненты для развития ребенка с расстройством аутистического спектра. Также использую такое нестандартное спортивное оборудование как балансировочная дорожка «Построй баланс». Данный вид тренажера предназначен для тренировки ходьбы по ограниченной площади опоры, по возвышенности, по наклонной плоскости с целью развития равновесия, устойчивого положения ног и ориентации в пространстве, развития координации. Возможность менять положение досок, проводить с помощью тренажера различные соревнования, игры и эстафеты делают его универсальным.

Следующий вид тренажера — это напольные круги «Gonge». Тактильные диски «Gonge» — это особые тренажеры, которые позволяют детям в игровой форме развивать свои физические способности и сенсорное восприятие, они помогают развить способность описывать тактильные ощущения в устной форме, способствуют профилактике плоскостопия и формированию правильной осанки, развитию мелкой моторики, тактильного восприятия.

Балансировочная платформа «Зигзаг» — это балансир, который является одним из самых любимых детьми тренажеров. Стараясь удержать равновесие, дети развивают координацию и точность движений, ориентацию в пространстве.

Систематическое выполнение всех выше перечисленных упражнений благотворно и эффективно влияет на физическое развитие детей с расстройством аутистического спектра (Celiberti, Бобо, Келли, Харрис, и Handleman, 1997; Розенталь-Малек & Mitchell, 1997).

Некоторые исследования показывают, что включение детей с аутизмом в групповые занятия со сверстниками помогает эффективно расширить социальные взаимодействия (Lord & Hopkins, 1986) и уменьшить нетипичные проявления поведения (McGee, Paradis, и Фельдман, 1993). Существуют убедительные доказательства, на основе многочисленных исследований, что обучение и воспитание детей с аутизмом вместе со сверстниками, является эффективным средством в повышении уровня социального взаимодействия (Макконнелл, 2002).

Следовательно, очень важны как специальные физкультурные занятия (утренняя гигиеническая гимнастика, физические упражнения по развитию основных движений, дыхательная гимнастика), так и подвижные игры, и спортивные развлечения. Кроме того, огромное значение имеет самостоятельная двигательная деятельность ребенка, а также совместные занятия родителей и детей физическими упражнениями.

Таким образом, активный отдых и физическая активность оказывают положительное влияние на уровень здоровья, могут быть приятным развлечением для детей с аутизмом, а в некоторых случаях, даже помочь предотвратить проблемы, связанные с поведением, например, такие как агрессия. Физические упражнения способствуют расширению возможностей для социализации детей с расстройством аутистического спектра, особенно в совместной деятельности со сверстниками.

Литература

1. Плаксунова Э.В.«Адаптивное физическое воспитание детей с аутизмом //Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии» .М.,2011.
2. Максимова Е.В. «Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н.А. Бернштейна». М., 2008.
3. Сайкина Е.Г., Кузьмина С.В. «Фитбол-аэробика для детей», Санкт-Петербург, 2008
4. Лебединская К.С., Никольская О. С. «Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления». М., 1991.
5. Смирнов В.М., Дубровский В.И. «Физиология физического воспитания и спорта», – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002

УДК 371:681.3

Анализ внедрения дошкольного инклюзивного образования в сравнении двух стран

Егоров Пантелеймон Романович
кандидат педагогических наук
Егорова Глафира Федоровна
Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова
г. Якутск

Аннотация

В данной статье авторы приводят результаты своих научных исследований во время стажировки в области инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями в Гамбурге (Германия), которую они прошли осенью 2013 года в рамках стипендиата немецкой программы академических обменов Deutscher akademischer Austauschdienst (DAAD).В своей статье авторы используют не только научные материалы немецких и Российских учёных по педагогике, но и свои эмпирические наблюдения, проводимые в течение двух десятилетий как в Республике Саха (Якутия), так и вовремя научной стажировки в Гамбурге при посещении детских садов.

После посещения авторами детских садов Гамбурга они отмечают слабую образовательную деятельность детских садов – в основном работа их сводится лишь к воспитательным функциям и функциям надзора.

Сегодня выбор инклюзивного детского сада является необходимым условием для успешной социализации детей с проблемами здоровья. Включение ребёнка с проблемами здоровья в социум может и должно происходить уже в первом учебном учреждении – детском саду. Тогда в школу и тем более в колледж и в вуз придут уже подготовленные

молодые люди, а колледжами вузам не надо будет тратить время и свои ресурсы для их адаптации, что сейчас происходит в некоторых российских вузах.

Ключевые слова: Инклюзивное образование, люди с особыми образовательными потребностями, система Брайля, адаптивные компьютерные технологии, брайлевская строка, программы увеличения шрифтов, дети с проблемами зрения, непрерывная система инклюзивного образования.

Summary

The analysis of introduction preschool inclusive education in comparison of two Countries In given article authors result results of the scientific researches during training in area inclusive education of people with special educational requirements for Hamburg (Germany) which they have passed in the autumn of 2013 within the limits of the grant-aided student of the German program of academic exchanges Deutscher akademischer Austauschdienst (DAAD).

In article authors use not only scientific materials of German and Russian scientists on pedagogics, but also the empirical supervision spent within two decades both in Republic Sakha (Yakutia), and during scientific training in Hamburg at visiting of kindergartens.

After visiting by authors of kindergartens of Hamburg they mark weak educational activity of kindergartens – in basic their work is reduced only to educational functions and supervision functions.

Today the choice inclusive a kindergarten is a necessary condition for success ful socialisation of children with health problems. Inclusion of the child with health problems in society can and should occur already in the first educational institution –a kindergarten. Then in school and the more so in college and in high school already prepared young men will come, and colleges and high schools should not waste time and the resources for their adaptation, that now occurs in some Russian high schools.

Keywords: inclusive education, people with special educational requirements, Braille-system, adaptive computer technologies, braille a line, programs of increase infonts, children with sight problems, continuous system inclusive education.

Инклюзивное образование как инновационный тип обучения людей с особыми образовательными потребностями (ООП) представляет собой определённую форму организации учебной деятельности, при которой все обучающиеся, вне зависимости от их индивидуальных способностей и возможностей, а также принадлежности к определённым социальными культурным меньшинствам, реализуют своё неотъемлемое право на обеспечение качественного образовательного уровня. Одновременно с этим, и включающая модель обучения ориентирована не только на овладение конкретным познавательным запасом, но и нацелена на максимальное социальное включение каждого особенного ребёнка в общественную жизнь.

Наши задачи в этом направлении деятельности чётко сформулированы Дмитрием Анатольевичем Медведевым в его выступлении на заседании совета при президенте по делам инвалидов 7 апреля 2009 года. Дмитрий Анатольевич сказал следующее: «Мы просто обязаны создать нормальную систему образования для инвалидов, чтобы дети могли обучаться среди сверстников в обычных общеобразовательных школах и с раннего возраста не чувствовать себя изолированными от общества» [1].

Каждый регион, каждое образовательное учреждение имеет свою специфику. В одних случаях инклюзивная практика давно и успешно реализуется, в других она идёт достаточно болезненно. Педагоги образовательных учреждений, открывающих двери для детей с ООП, должны предварительно иметь возможность обрести необходимые знания, повысить свою квалификацию. Они также нуждаются в учебно-методической литературе нового поколения. Чтобы не свести сложный процесс инклюзивного обучения к очередной компании следует тщательно проанализировать зарубежный и отечественный опыт, отобрав из него то, что наиболее адекватно условиям конкретного региона, конкретного учебного заведения.

На современном этапе развития гражданского общества в Российской системе образования зарождается новая образовательная модель – инклюзивное обучение детей с особыми образовательными потребностями. Мы предлагаем внедрить в Республике Саха (Якутия) непрерывную систему инклюзивного образования людей с проблемами зрения посредством использования адаптивных компьютерных технологий, которая включает в себя все ступени развития образования (детский сад, школа, Суз, Вуз).

Сейчас стало модным говорить об инклюзивном образовании, но, к сожалению, кроме слов реальных дел у нас пока мало. А ведь первые шаги инклюзивного образования были сделаны в конце пятидесятых годов прошлого столетия в нашей великой стране, а также в Республике Саха (Якутия). В те далёкие времена не было специализированных детских садов для детей с проблемами зрения, поэтому многие такие дети воспитывались в обычных детских садах наряду со здоровыми детьми. Так и один из авторов (Егоров П.Р.) в конце пятидесятых годов с двумя, четырьмя процентами зрения посещал детский сад № 6 в городе Якутске.

1-го июня 1978 года в городе Якутске был создан детский сад № 11«Подснежник», в котором воспитывались наряду со здоровыми ребятами и дети с проблемами зрения. В 2006 году детский сад «Подснежник» получил статус центра развития ребёнка, а в ноябре 2011 года стал городской муниципальной экспериментальной площадкой по внедрению непрерывной системы инклюзивного образования детей с ООП. В ДОУ детский сад «Подснежник» воспитываются 330 детей, из них – 170 дети с проблемами зрения [2].

Аналогичных детских садов для детей всех нозологий в прошлом столетии было немало в нашей великой стране. Также в городе Якутске более десяти лет функционирует детский сад № 1«Звёздочка», в котором воспитываются наряду со здоровыми детьми и дети с диагнозом ДЦП. В городе Нерюнгри многие детские сады также работают с детьми с ООП, например, детский сад «Рябинушка» с детьми с проблемами слуха.

31 мая 2010 года в Парламенте Республики Саха (Якутия) впервые состоялся круглый стол на тему «Инклюзивное образование в РС (Я): проблемы и перспективы». Круглый стол был подготовлен Комитетом по науке, образованию, культуре и СМИ Государственного Собрания (Ил Тумэн). На этом круглом столе мы выступили со своими рекомендациями по развитию инклюзивного образования в Республике Саха (Якутия).

Северо-Восточный федеральный университет в лице ректора СВФУ Евгении Исаевны Михайловой доктора педагогических наук, академика Российской академии образования уделяет особое пристальное внимание внедрению непрерывной системы инклюзивного образования в Республике Саха (Якутия) с целью организации и проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в области инклюзивного образования в системе дошкольного, общего, высшего профессионального образования. Деятельность подразделений СВФУ направлена на теоретико-методологическое и научно-методическое обеспечение развития инклюзивного образования в Республике Саха (Якутия), повышения квалификации и послевузовского профессионального образования специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование.

29 октября 2010 года в Северо-Восточном федеральном университете имени М.К. Аммосова решением Учёного совета СВФУ создана уникальнейшая по своему статусу и оснащению современным оборудованием по мировым стандартам учебно-научная лаборатория адаптивных компьютерных технологий(УНЛАКТ), лучшая не только в России, но и в Европе. По программе развития СВФУ было приобретено оборудование на 14 миллионов рублей: сорок брайлевских строк, включая органайзеры Pronto; десятки всевозможных цифровых видео увеличителей, начиная с портативного Rubi, кончая стационарными топазами; видеокамеры Perl для мгновенного озвучивания плоскопечатных текстов и сохранения информации на винчестере компьютера; четыре брайлевских принтера фирмы Everest для распечатки методических материалов и издания учебников по системе

Брайля; устройства для изготовления рельефно-графических пособий; Универсальные диктофоны с поддержкой формата Daze «Plextalk» [3].

По приказу министра образования и науки Российской федерации А.А. Фурсенко от 30 декабря 2010 года за № 2211 Северо-Восточный федеральный университет включён в перечень базовых образовательных учреждений высшего профессионального образования Российской федерации, обеспечивающих условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.5-го марта 2011 года приказом ректора СВФУ Е.И. Михайловой за № 149создана постоянная комиссия по работе со студентами с ООП, в состав которой включены многие проректора, а возглавляет её проректор по педагогическому образованию СВФУ М.П. Федоров. Данная комиссия заседает ежеквартально и работает согласно принятого плана мероприятий.

Мы внедряем в Республике Саха (Якутия) теоретическую модель непрерывной системы инклюзивного образования людей с ООП посредством использования адаптивных компьютерных технологий, которая включает в себя все ступени развития образования (детский сад, школа, Суз, Вуз). В рамках внедрения непрерывной системы инклюзивного образования организовано и проведено семь семинаров-практикумов (288 часов) с общим охватом 396 (триста девяносто шесть) воспитателей и педагогов.

Особое внимание важно уделять интеграции детей раннего возраста, которая способствует достижению ребёнком с особыми образовательными потребностями равного или близкого по возрастной норме уровня общего и речевого развития и позволяет ему на более раннем этапе своего становления влиться в среду нормально развивающихся сверстников.

16-го ноября 2011 года создана экспериментальная площадка по внедрению непрерывной системы инклюзивного образования детей с проблемами зрения посредством использования адаптивных компьютерных технологий на базе МДОУ детский сад № 11 «Подснежник» в г. Якутске; из 330посещающих детей – 170 детей с нарушениями зрения.

Опыт коррекционно-педагогической работы с детьми с проблемами зрения показал, что существуют следующие противоречия между:

• наличием в г. Якутске значительного числа детей дошкольного возраста с проблемами зрения, нуждающихся в коррекционно-педагогической помощи, и отсутствием такой помощи в других дошкольных образовательных учреждениях.

• потребностью детей с проблемами зрения и их родителей в активном включении в среду нормально развивающихся сверстников и отсутствием в ДОУ отлаженного механизма реализации для каждого ребёнка оптимальной модели интеграции;

• необходимостью участия родителей в коррекционно-педагогическом процессе и отсутствием эффективных технологий взаимодействия ДОУ и семьи по данному направлению.

Необходимость разрешения выявленных противоречий обусловила выбор темы исследования: «Организационно-педагогические условия непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с проблемами зрения и посредством использования адаптивных компьютерных технологий».

Объект эксперимента: процесс организации непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями.

Предмет эксперимента: организационно-педагогические условия непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством использования компьютерных технологий.

Цель эксперимента: определить, теоретически обосновать и проверить на практике организационно-педагогические условия непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий.

Гипотеза: непрерывная система инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий будет эффективной, если:

- инклюзивное обучение дошкольников с проблемами зрения в дошкольных образовательных учреждениях будет осуществляться посредством использования адаптивных компьютерных технологий.

- разработать и обосновать теоретическую модель непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями, опирающуюся на использование ими адаптивных компьютерных технологий в воспитательном процессе.

- обеспечить раннее начало комплексной коррекционной работы с дошкольниками с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий;

- разработать и апробировать систему взаимодействия педагогов с родителями, направленную на активное включение родителей в коррекционно-педагогический процесс.

Задачи эксперимента:

1. Обосновать теоретико-методологические основы непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий.

2. Определить возможности и пути оптимизации непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями, направленные на нивелирование специфических трудностей, обусловленных зрительной депривацией.

3. Разработать и проверить на практике теоретическую модель непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями, представляющую систему взаимосвязанных компонентов, обеспечивающих эффективное использование адаптивных компьютерных технологий.

4. Подготовить научно-практические рекомендации непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями на основе диагностики возможностей использования ими адаптивных компьютерных технологий и уровней сформированности информационной компетентности.

Методы и конкретные методики исследования:

- анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования;

- изучение и анализ существующей педагогической практики по исследуемой проблеме;

- анализ собственной педагогической деятельности;

- комплексное медико-психолого-педагогическое обследование детей;

- педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этап);

- наблюдение в естественных условиях за деятельностью детей, педагогов, родителей;

- анкетирование педагогов, родителей;

- беседы с педагогами, детьми, их родителями;

- метод экспертной оценки;

- математическая обработка результатов исследования;

- качественный и количественный анализ экспериментальных данных.

Сроки эксперимента:

Начало эксперимента – сентябрь 2010 г.

Завершение эксперимента – август 2013 г.

Этапы эксперимента:

I этап (подготовительный) – февраль 2011 г. – сентябрь 2011 г. Анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования и существующей практики. Подготовка материальной базы эксперимента. Формирование творческой группы педагогов-экспериментаторов. Проведение для членов творческой

группы семинара на тему «Актуальные проблемы воспитания и обучения дошкольников с проблемами зрения» (17 ч.). Изучение профессиональной готовности педагогического коллектива детского сада к экспериментальной работе.

II этап (практический) – сентябрь 2011 г. – май 2013 г. Проведение исходных констатирующих срезов. Разработка и апробация теоретической модели непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий. Перестройка системы коррекционно-педагогической работы. Отслеживание процесса, промежуточных результатов. Корректировка испытываемой технологии. Контрольные срезы.

III этап (обобщающий) – июнь 2013 г. – август 2013 г. Анализ полученных результатов. Разработка методических рекомендаций непрерывной системы инклюзивного образования дошкольников с особыми образовательными потребностями.

IV этап (внедренческий) – с сентября 2013 г. Распространение опыта работы по данной проблеме. В образовании применение адаптивных компьютерных технологий имеет два основных аспекта: компьютер как предмет изучения и компьютер как средство обучения и развития, а при инклюзивном образовании – ещё и средство коррекции и реабилитации.

Адаптивные компьютерные технологии – это специальные компьютерные технологии, предназначенные для самостоятельной (без посторонней помощи) работы людей с особыми образовательными потребностями на персональном компьютере. Они имеют дополнительную компенсаторную функцию – нивелирование вызываемых зрительной, слуховой и иной депривацией трудностей, предоставляют людям с ООП реальные возможности участия в различных видах и формах современной жизнедеятельности, включая образование и профессиональную работу наравне с остальными членами общества. Это определяет значимость адаптивных компьютерных технологий, как эффективный фактор социализации людей с ООП и их полной интеграции в современное общество [4].

Использование адаптивных компьютерных технологий в инклюзивном образовании детей с проблемами зрения, базирующихся на применении компьютера, обладают рядом преимуществ, при обучении и коррекции детей с сенсорными нарушениями:

1. Создание игровой среды с учётом коррекционных задач.
2. Разнообразная подача учебного материала;
3. Действия обучаемого находятся под постоянным контролем.
4. Возможность выбора оптимального темпа прохождения материала.

В отличие от обычных технических средств обучения адаптивные компьютерные технологии позволяют не только насытить ребёнка большим количеством готовых, строго отобранных, соответствующим образом организованных знаний, но и развивать интеллектуальные, творческие способности, и что очень актуально в дошкольном детстве – умение самостоятельно приобретать новые знания.

Факторы, которые необходимо учитывать при работе с детьми с патологией зрения:

1. Состав и структура нарушенных функций глаза.
2. Целевые установки на восприятие и последующее воспроизведение объектов и процессов.
3. Характерные признаки объектов и процессов, доступные для восприятия с помощью сохранной сенсорной системы.
4. Полноту первоначального восприятия, глубину анализа и синтеза признаков и свойств обучаемых объектов, их изменений и превращений.
5. Частоту восприятия и воспроизведения изучаемых объектов и процессов в ходе познавательной деятельности воспитанников.

Занятия на компьютере имеют большое значение для развития мелкой моторики пальцев рук. С помощью мультимедийных презентаций разучиваются с детьми комплексы упражнений зрительных гимнастик, упражнений для снятия зрительного утомления.

В коррекционной работе тифлопедагога с использованием адаптивных компьютерных технологий выделяются следующие направления: средний дошкольный возраст – сенсорное развитие (задания на восприятие цвета, формы, величины; ориентировки относительно себя).

Старший возраст – развитие зрительного восприятия, ориентировки в пространстве, развитие психических (память, внимание, мышление, воображение) и речевых функций детей. Рекомендованное время занятий на компьютере для дошкольников средней группы по 5–7 минут, для старшей и подготовительной групп – по 10–15 минут, с перерывом на зрительную гимнастику.

30-го мая 2013 года в СВФУ на базе УНЛАКТ решением учёного совета СВФУ создан единственный за Уралом Северо-Восточный научно-инновационный центр развития инклюзивного образования (СВ НИЦ РИО). Основной целью деятельности СВ НИЦ РИО является методологическая, технологическая и методическая разработка вопросов использования адаптивных компьютерных технологий для создания специальных условий студентам с ООП в процессе их инклюзивного обучения в вузе.

2012 год в России можно назвать «революционным» в плане появления законодательных и правовых актов, регулирующих внедрение непрерывной системы инклюзивного образования людей с ООП, что конечно же способствовало активному внедрению инклюзивного образования во всех учебных заведениях Российской Федерации.

3 мая 2012 года Д.А. Медведев будучи ещё в должности Президента России подписал федеральный закон о ратификации данной конвенции, и Россия стала111-ой страной, ратифицировавшей международную конвенцию ООН о правах инвалидов.

Статья 24. Образование: Международная конвенция о правах инвалидов Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года № 61/106 [5].

Статья 24. Образование Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. Федеральный закон Российской федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской федерации» [6]

Глава 1. Общие положения Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральномзаконе.16) обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;27) инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;

Глава 11. Особенности реализации некоторых видов образовательных программ и получения образования отдельными категориями обучающихся. Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.24 августа 2012 года на расширенной коллегии министерства образования Республики Саха (Якутия) была единогласно утверждена «Концепция инклюзивного образования Республики Саха (Якутия)» (автор к.п.н. П.Р. Егоров) [7].

Цель и задачи концепции инклюзивного образования Цель концепции: качественное и планомерное усовершенствование системы образования и социальной реабилитации детей с ООП, путем внедрения инклюзивного образования, направленное на полноценное развитие и самореализацию детей с ООП.

Задачи:

- усовершенствование нормативно-правового, научно-методического, финансово-экономического обеспечения, ориентированного на внедрение инклюзивной формы обучения;

- развитие кадрового, методического, дидактического обеспечения образовательных учреждений, участвующих в процессе инклюзии;

- усовершенствование системы подготовки и переподготовки педагогических кадров, медицинских и социальных работников, внедряющих инклюзивную форму обучения;

- привлечение родителей детей с ООП к участию в учебно-реабилитационном процессе с целью повышения его эффективности;

- формирование социально – психологической культуры населения для развития инклюзивных процессов;

- ввод инновационных образовательных технологий в контексте форм инклюзивного подхода и моделей предоставления специальных образовательных услуг для детей с ООП;

- внедрение теоретической модели непрерывной системы инклюзивного образования во всех учебных заведениях Республики Саха (Якутия) (дошкольное образовательное учреждение, общеобразовательное учреждение, начальная и средняя профессиональная подготовка, и высшее учебное заведение) с учетом потребности общества.

В Германии после завершения реформы образования в 70-е годы прошлого столетия детским садам наряду с воспитательной функцией вменялась и образовательная функция. Потребность увеличения мест в детских садах стала повышаться в связи с демографическим взрывом и необходимостью родителей зарабатывать на жизнь, тем самым вынуждая их отдавать своих детей в детские сады.

Сфера образовательной деятельности детских садов в каждой федеральной земле Германии регулируется и утверждается в соответствии с земельными нормативными актами, к примеру, в Гамбурге это происходит в соответствии с «Гамбургскими образовательными рекомендациями» по семи направлениям:

• тело, движение и здоровье,
• социальная и культурная окружающая среда,
• коммуникации: языки, письменная культура и средства массовой информации,
• художественные виды,
• музыка,
• математика,
• природа – окружающая среда – техника [8].

Ежедневно в своей работе с детьми воспитателями детских садов Гамбурга учитываются эти семь направлений в сфере образования и фокус воспитательной работы акцентируется как раз на них, а не только на формировании социальной компетенции, как это было ещё в 70-е годы. Постулат, что дети нуждаются в других детях для развития языковой и социальной компетенции, уже становится общераспространённым фактом, ведь дети учатся в игре. Таким образом, игра вокруг ребёнка инициируется лучше всего самими детьми и без вмешательства взрослого.

Также языковое развитие и развитие личности ребёнка могут происходить в игре с другими детьми без необходимости присутствия взрослых, ведь именно в конфликтных ситуациях дети учатся говорить и произносить свои собственные желания, контролировать свои действия. «Все дети, молодые люди и взрослые как здоровые, так и с проблемами здоровья должны вместе играть с самого начала, учиться и жить. От ясельного возраста до аттестата зрелости, рядом работать и жить» [9, S 7]. Этим высказыванием Ульрих Хаймлих настаивает на внедрении инклюзии во всех периодах человеческой жизни. Поэтому начало мысли об инклюзии должно закладываться уже в раннем детстве, лишь тогда у человека будут сформированы основные установки по отношению к людям с проблемами здоровья. Именно тогда современное общество сможет понимать инклюзию и принимать этих людей.

Большинство родителей после окончания их детьми инклюзивного детского сада уже не желали, чтобы их дети обучались в специальных школах, а требовали от властей школьное инклюзивное обучение своих детей.

В результате таких требований в 1975 были созданы инклюзивные начальные школы, как Fläming-и Uckermark и начальная школа в Берлине [9, S 18]. Еще 15 лет назад в Германии примерно 20000 детей с проблемами здоровья посещали инклюзивные детские сады и

примерно 27000 детей с проблемами здоровья специальные учреждения, что соответствует коэффициенту интеграции43%. По всей Германии процентное соотношение изменялось от 80% в Бремене и Гессене лишь до 14% в Баварии [10].

Результаты статистического анализа Клауса Клемма по исследованию внедрения инклюзивного образования в Германии показывают следующую картину: в 2011 году коэффициент интеграции детей с проблемами здоровья в общество составляет в пределах федерации уже 67,1%. Но такие Земли, как

Бавария, Нижняя Саксония и Баден-Вюртемберг остаются в конце списка: лишь40% их детей с проблемами здоровья воспитываются и обучаются в инклюзивных учреждениях. В противоположность этому Берлин лидирует с 99,2%, далее и даёт Бранденбург (95,9%) и за ним Саксония-Ангальт (92,5%). Гамбург следует на четвертом месте с 91,2% [11].

«Самая занимательная игрушка ребёнка – это другой ребёнок». Эта цитата Джорджа Бернарда Шоу очень хорошо характеризует высокое воспитательное значение игры. При посещении детского сада ребёнком именно игра одно из самых важных эволюционных условий развития детей. Во время наших посещений детских садов Гамбурга мы заметили слабую образовательную деятельность детских садов, в основном работа их сводилась лишь к воспитательным функциям и функциям надзора. Упор делается именно на игровой компонент. Когда мы спросили воспитателя старшей группы по поводу подготовки к школе шестилетнего незрячего мальчика, то она ответила, что этим занимается раз в неделю учитель из специальной школы.

Хотя инклюзивное образование в Германии внедряется многие годы, но ощутимых улучшений для людей с проблемами зрения мы не заметили. К примеру, система великого Француза Луи Брайля в Германии преподаётся не на должном уровне, как и во многих европейских странах, по остаточному принципу. Мол сейчас имеются новые информационные технологии, которые позволяют использовать синтезаторы речи.

А самих этих информационных технологий, которые мы называем «адаптивными компьютерными технологиями» и которые мы сами же и пропагандируем, и внедряем в Российской федерации, в Гамбурге в активном действии не видели, а именно в применении слабовидящими школьниками и студентами их в учебном процессе.

Наше российское дошкольное, школьное и вузовское образование, хотя за последние два десятилетия ухудшилось, но до сих пор ещё не хуже, а по некоторым статьям и лучше иноземного образования. И мы должны стремиться не ухудшать, а повышать уровень российского образования, применяя современные инновационные технологии.

Сегодня выбор инклюзивного детского сада является необходимым условием для успешной социализации детей с проблемами здоровья. Включение ребёнка с проблемами здоровья в социум может и должно происходить уже в первом учебном учреждении, в детском саду. Тогда в школу, и тем более в вуз, придут уже подготовленные молодые люди, а вузам не надо будет тратить время и свои ресурсы на их адаптацию, что сейчас происходит в некоторых российских вузах.

Таким образом, все дети должны воспитываться совместно. Но для этого требуется еще много финансовых вложений и соответствующих педагогических кадров, чтобы создавать больше инклюзивных детских садов и школ.

Тем не менее, это может происходить тогда и только тогда, когда права детей с проблемами здоровья укрепляются проводимой грамотной социальной политикой государства и толерантным отношением современного общества к этим детям.

Наряду с этим нужны современные педагогические программы и систематическое повышение квалификаций работников детских садов и учителей школ. Любовь воспитательниц и учителей к профессии и ребёнку также существенно способствуют удаче в воспитании всех детей.

Литература

1. Медведев Д.А. Выступление на заседании Совета при Президенте по делам инвалидов 7 апреля 2009 года.
2. Егоров П.Р. Обеспечение инклюзивного образования в Республике Саха (Якутия) П.Р. Егоров // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. Материалы международной научно-практической конференции. –Москва, 2011. – С. 202–203.
3. Егоров, П.Р. Адаптивные компьютерные технологии в инклюзивном образовании детей с проблемами зрения / П.Р. Егоров // Инновации в образовании. – Москва, 2012. – №7. – С. 101–106.
4. Егоров, П.Р. Организационно-педагогические условия профессионального образования людей с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий: автореф. дис. … канд. пед. наук: 13.00.01 / Егоров Пантелеймон Романович. – Якутск, 2010. – 21 с.
5. Международная конвенция о правах инвалидов Генеральной Ассамблеи ООН. – 13.12.2006. – №61/106.
6. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». – Российская Газета. – 2012. – 31 дек. – №5976.
7. Концепция инклюзивного образования Республики Саха (Якутия) от24.08.2012.
8. Hamburger Bildungsempfehlungen. – 2012. – [http://www.hamburg.de/kita/116828/bildungsempfehlungen.html].
9. Heimlich, Ulrich. Gemeinsam von Anfang an. Inklusion für unsere Kinder mitund ohne Behinderung. München: Ernst Reinhardt Verlag, 2012. – S 7.
10. Heimlich, Ulrich. Integrative Pädagogik. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer Urban, 2003. – S 26.
11. Klemm, Klaus. Inklusion in Deutschland – eine bildungsstatistische Analyse. Bertelsmann-Stiftung, 2013. – S 34.

УДК 376-056.2

Предпрофильная подготовка в системе профессионального образования лиц с нарушениями зрения

Егоров И.Н.
доктор техн.наук, профессор
Акинина Е.Б.
кандидат психол.наук
ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир

Аннотация

Авторы раскрывают проблему подготовки выпускников школ с нарушениями зрения к обучению в высшем учебном заведении. Статья содержит анализ программы «Профессиональное самоопределение детей с заболеваниями органов зрения».

Ключевые слова: незрячие учащиеся, закономерности развития слепых и слабовидящих детей, психолого-педагогическая поддержка незрячих учащихся, профессиональное самоопределение.

Summary

The authors reveal the problem of training of school leavers with visual impairments to theirlearning in higher education. The article contains an analysis of the program «The professional self-determination of children with diseases of visual organs».

Keywords: blind pupils, the development patterns blind and visually impaired children, psycho-pedagogical support for blind pupils, professional self-determination.

Социальная политика современного Российского государства расширяет возможности трудоустройства людей с ограниченными возможностями здоровья. Ряд нормативных правовых актов регулирует отношения, возникающие в связи с квотированием рабочих мест для трудоустройства инвалидов. С 2012 года ведется активная работа, направленная «на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов, на обеспечение доступности профессионального образования, включая совершенствование методов профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, на подготовку специализированных программ профессионального обучения инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей» [3].

В связи с вышесказанным возрастает актуальность проблемы предпрофильной подготовки учащейся молодежи с ограниченными возможностями здоровья, в частности лиц со зрительной и слуховой депривацией. С одной стороны, сенсорный дефект осложняет ситуацию профессионального выбора учащихся, с другой стороны, существует большое количество разнообразных социальных барьеров, препятствующих реализации профессиональных предпочтений молодых людей с нарушениями слуха и зрения. Стандартный перечень направлений предпрофессиональной подготовки старшеклассников специализированных школ-интернатов не позволяет учитывать индивидуальные особенности и возможности каждого из них. В итоге «интересы личности инвалидов подменяются государственными интересами», а большинство выпускников ориентируются на профессиональную подготовку по рабочим специальностям, рекомендованным ВОС и ВОГ и не имеют возможности получить высшее образование [1].

Во Владимирском государственном университете уже более 20 лет функционирует Центр профессионального образования инвалидов (ЦПОИ), на базе которого получают высшее образование молодые люди с нарушениями слуха. Обучение студентов осуществляется в специально организованных группах отдельно от слышащих.

В перспективе планируется расширить направления деятельности центра и использовать уникальный опыт работы со студентами инвалидами по слуху для профессиональной подготовки инженеров из числа студентов, имеющих нарушения зрения разной степени тяжести.

Для более эффективной работы в данном направлении необходимо выявить психологические особенности лиц, страдающих нарушениями зрения, их психофизиологические возможности.

Как показывают многочисленные исследования, в большинстве случаев дефекты зрения – это врожденные или рано приобретенные дефекты, которые значительно усложняют ориентировочно-поисковую деятельность детей и подростков, снижают их активность. В дальнейшем нарушения в сфере чувственного познания ограничивают возможности формирования у слепых и слабовидящих образов воображения. Дефекты зрения вызывают сложности при сравнении объектов, следовательно, дети затрудняются в их классификации и систематизации; часто усваивают понятия догматически и формально ими оперируют. Вместе с тем, их мышление поддается коррекции при организованном восприятии и использовании сохранных функций зрительного анализатора.

Нарушения физического развития и сенсорного контроля усложняет пространственную ориентацию детей, свободу их передвижения и, как следствие, приводит к снижению двигательной активности, недостаточной мотивации к труду.

В психофизическом развитии слепых и слабовидящих можно выделить ряд закономерностей:

1. Общее отставание физического и психического развития слепого ребенка по сравнению со зрячим, что обусловлено меньшей познавательной активностью. Отмечается безынициативность, пассивность и равнодушие к общественной и личной жизни.

2. Периоды психического развития слепых и слабовидящих детей несколько сдвинуты во времени по сравнению с периодами развития зрячих. До того времени, пока слепой ребенок не выработает способов компенсации слепоты, представления, получаемые им из внешнего мира, будут неполны, отрывочны.

3. Диспропорциональность развития. Одни функции и стороны личности, которые в меньшей степени страдают от отсутствия зрения (речь, мышление и др.), развиваются быстрее, хотя и своеобразно, другие – более медленно (движения, пространственная ориентировка).

Таким образом, лица с заболеваниями органов зрения нуждаются в специально организованной реабилитационной работе в рамках психолого-педагогического сопровождения с ярко выраженным профессионально ориентированным направлением. Специалистам необходимо учитывать время приобретения патологии, ее глубину, характер, а также наличие особенностей в их развитии.

Работа со школьниками, имеющими нарушения зрения, может быть успешной только тогда, когда она носит медико-педагогический характер. Для удобства проведения практической работы целесообразно разделить учащихся с нарушениями зрения на три группы с относительно общими для каждой группы особенностями в физическом и психическом развитии: на слепых (острота зрения от 0 до 0,04%), на частично видящих (0,05 – 0,08%) и слабовидящих (0,09 – 0,4)%).

К личностным особенностям, возникающим в связи с полной или частичной утратой зрения, относятся:

– некоторые изменения в динамке потребностей (например, недоразвитие перцептивных потребностей), связанных с затруднениями их удовлетворения, сужения круга интересов;

– редукция способностей к видам деятельности, требующим визуального контроля;

– отсутствие или некоторая ограниченность внешнего проявления внутренних состояний.

Дефект способствует возникновению внешних условий, неблагоприятно влияющих на формирование различных черт характера:

– чрезмерная опека со стороны окружающих;

– отсутствие внимания, заброшенность ребенка.

В результате у слепых и слабовидящих возникает тенденция к формированию ряда отрицательных качеств:

–моральных (эгоцентризм, эгоизм, отсутствие чувства долга и товарищества);

–волевых (отсутствие самостоятельности, нерешительность, внушаемость, упрямство, негативизм);

–эмоциональных (равнодушие к окружающим, душевная черствость);

–интеллектуальных (отсутствие любознательности).

–коммуникативных (замкнутость, некоммуникабельность) [2].

В 2014 году сотрудниками университета была разработана и апробирована программа «Профессиональное самоопределение детей с заболеваниями органов зрения», рассчитанная на формирование у учащихся осознанного выбора будущей профессии. Реализация программы происходила на базе школы-интерната IV вида г. Владимира для слабовидящих детей. В проекте приняли участие 18 школьников 9 – 12 классов.

Были поставлены следующие цели реализации программы:

- актуализация процесса профессионального самоопределения старшеклассников с заболеваниями органов зрения;

- развитие у учащихся с заболеваниями органов зрения способности к профессиональной ориентации в современных социально-экономических условиях;

- ознакомление учащихся, имеющих заболевания органов зрения, с группами специальностей гуманитарного, технического, декоративно-прикладного направления;

- оказание школьникам с ОВЗ помощи в профессиональном самоопределении, формирование допрофессиональных знаний.

Для достижения целей программы были сформулированы задачи:

-повысить уровень психологической компетенции старшеклассников с заболеваниями органов зрения за счет вооружения их соответствующими знаниями и умениями, расширения границ самовосприятия, пробуждения потребности в саморазвитии и самосовершенствовании;

- сформировать: положительное отношение учащихся к самим себе, осознанию своей индивидуальности, уверенность в своих силах применительно к реализации себя в будущей профессии;

- ознакомить старшеклассников с заболеваниями органов зрения, со спецификой профессиональной деятельности и новыми формами организации труда в условиях рыночных отношений и конкуренции кадров;

- обеспечить возможность соотносить свои склонности и способности с требованиями профессиональной деятельности.

Реализация программы опиралась на принципы развития, гуманизации, сотрудничества, оптимальности, а также личностно-деятельностный подход, согласно которому организация деятельности учащихся осуществлялась в соответствии с их возрастными и личностными особенностями.

В ходе работы по программе предусмотрено использование следующего комплекса психологических методик, направленных на изучение и анализ индивидуальных психологических качеств учащихся, на обеспечение их психологического развития: «Дифференциально- диагностический опросник» (ДДО) Е.А. Климова, «Карта интересов» А.Е.Голомштока, Методика изучения профессиональных склонностей Л.А. Йовайши,«Мотивы выбора профессии» Р.В. Овчаровой, опросник изучения самооценки личности старшеклассника Л.А.Головей, Е.Ф.Рыбалко, Диагностика структуры сигнальных систем Э.Ф. Зеер, А.М. Павловой, Н.О. Садовниковой, анкетирование.

Предпрофильная подготовка проводилась в форме практических и комбинированных занятий, индивидуальных и групповых бесед, семинаров, социально-психологического тренинга. Участниками проекта организовывались встречи с представителями отдельных профессий, ознакомительные экскурсии на предприятия, в учреждения, высшие и средние специальные учебные заведения; проводились «круглые столы» и дискуссии. Учащиеся по желанию посещали профильные факультативы и спецкурсы.

Можно выделить основные направления деятельности по реализации программы: диагностическое, консультативное, коррекционно-развивающее, просветительское, тьюторское сопровождение.

На начальном этапе планировались цели и задачи проведения работы на основании прицельного психологического обследования учащихся с заболеваниями органов зрения и психологического заключения об особенностях их развития, планировалось содержание занятий, формы работы и степень участия родителей и педагогов в реализации программы, происходил отбор необходимых методик.

На организационном этапе осуществлялось консультирование родителей, подбор учащихся в группу, информирование педагогов и администрации учебного заведения о плане проведения мероприятий и обсуждение деталей.

На этапе реализации программы проводились занятия с учащимися в соответствии с планом, производился текущий контроль. Родителям предоставлялись данные о ходе работы, проводились родительские собрания, в программу вносились необходимые коррективы.

На завершающем этапе производилась оценка эффективности программы. Результаты реализации программы оценивались с точки зрения достижений учащихся.

Литература

1. Кузнецов И.Е. Допрофессиональная подготовка слепых и слабовидящих школьников по специальности «Социальная работа»: дис. … канд. пед. наук: 13.00.01. – Н. Новгород, 2001. – 147с.
2. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. – СПб.: РГПУ, 1998. – 271 с.
3. Проблема доступности профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве / Научный отчет в рамках государственного контракта на выполнение научно-исследовательских работ для государственных нужд города Москвы. – М.: ООО «Международная Актуарная компания», 2012. – 212 с.

УДК 365

Профессиональная квалификация современного педагога в системе инклюзивного высшего образования

Ерина Инобат Аъзамкуловна
кандидат психологических наук, доцент
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»
г. Симферополь
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал) г. Ялта

Аннотация

Статья посвящена анализу профессиональным качествам необходимых современному педагогу, работающему в системе высшего инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, лица с особыми потребностями, профессиональная подготовка педагога, сопровождение.

Summary

This article analyzes the professional qualities necessary for the modern teacher working in the inclusive system of higher education.

Key words: inclusive education, persons with special needs, professional training of the teacher, accompanied by.

В настоящий период времени система современного общего образования претерпевает явные изменения, которые обусловлены сегодня различными социальными, экологическими, экономическими, духовными и культурными новообразованиями в обществе. На полях образовательного пространства сегодня обсуждаются различные обновления существующих и вновь внедряемых технологий обучения, способствующих увеличения в положительную сторону качества современного образовательного процесса.

К сожалению, в обществе увеличивается контингент людей с особыми потребностями. В связи с этим образовательные учреждения должны быть готовы к работе с такой социальной группой. Вопросы, которые встают перед образованием, касаются не только подготовки студентов независимо от состояния их здоровья и социального положения, но и подготовки преподавателей для работы с ними. Сегодняшние изменения и выдвигаемые требования к образовательным учреждениям к оказанию образованных услуг включают в себя большой их спектр. Во-первых, ученые рассматривают выбор родителями тип и вид конкретного образовательного учреждения и предоставляемые им услуги. Во-вторых, образование таких студентов в общей среде со студентами нормы. В-третьих, необходимую,

профессиональную подготовку педагогов к работе в условиях инклюзивного обучения и определение технологий, обеспечивающих эффективность этого процесса.

Инклюзивное образование ученые определяют, как включающее образование, а это означает, что такое образование позволит всем взрослым, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, получать профессиональные знания для дальнейшей их реализации.

В свое время Д. А. Медведев подчеркнул, что «новая школа - это школа для всех и для детей с особыми потребностями, в частности.

Сегодня инклюзивное образование проводится и на уровне высшей школы. Оно призвано обеспечить доступную образовательную среду, так называемую «без барьерную».

Образовательная инклюзия - это процесс обучения всех и детей, и студентов в условиях одного класса и группы, с учетом структуры и тяжести дефекта в их развитии. К данной социальной категории сегодня относятся лица, с сохранным интеллектом, но имеющие нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы. Но вопросы, возникающие при обучении более со сложными нарушениями к сожалению, ориентируются только на индивидуальную форму обучения говорит Сиротюк А.С. [2].

Профессиональная квалификация современного педагога сегодня должна заключаться не только в подаче учебного материала, но и в построении дифференцированных разно уровневых требований к усвоению содержания этого материала, включающего как базовые и минимально необходимые знания. Это даст возможность педагогу индивидуализировать работу с данной социальной категорией. Необходимо отметить, что, если студенты не усвоить минимальный необходимый уровень знаний, педагогу необходимо изыскать и учесть возможности этого студента дополнительными заданиями, которые он может осилить. Современная образовательная система высшего образования в работе со студентами с особыми потребностями должна включать сопровождение как содействие, сотрудничество и сотворчество целью которой создании благоприятных условий воспитания и обучения.

Из всего разнообразия видов сопровождения наиболее значимыми в условиях высшей школы являются социально-психологическое и психолого-педагогическое сопровождение. Квалифицированный педагог должен уметь сопровождать студента в течении обучения по конкретной дисциплине до ее окончания. Завышенные требования со стороны преподавателя без учета возможностей студента, могут породить снижение его учебной мотивации, ухудшение здоровья. Умения педагога высшей школы в рамках инклюзивного образования определять и реализовывать образовательный маршрут каждого студента с ОВЗ опираясь на результаты диагностики, коррекционные мероприятия, консультирования и профориентационное ориентирование отмечают Гамаюнова А.Н., Пискайкина А.Е. [1].

Не мало важную роль в профессиональной слагаемой квалификации педагога высшей школы играет самостигматизация студентов с особыми потребностями. Самостигматизация – это совокупность реакций пациента на свое заболевание (В.С. Ястребов, И.И. Михайлова).

Он перестает отождествлять себя со здоровыми людьми, трактует отношение окружающих к себе как предвзятое. Люди с такими нарушениями самооценки не уверены в себе, тревожны, во многом замкнуты. Для них характерен конфликт между требованиями к себе и его реальными возможностями. Все это обосновывает негативные чувства больного ребенка к окружающим [2].

С первого курса педагог должен быть ориентирован на повышение адаптационных возможностей таких студентов, создание основы для их когнитивного и эмоционального развития.

Много научных работ сегодня посвящены рассматриваемой проблемы, так Шумиловская Юлия Валерьевна в своем диссертационном исследовании определила и раскрыла компоненты работы с учащимися в условиях инклюзивного образования, выделяя: мотивационный, креативный, когнитивный и деятельностный подходы.

В рамках реализации инклюзивного образования высшей школы на базе Гуманитарно-педагогической академии (филиала) Крымского Федерального университета им. В. И. Вернадсого в г. Ялта организован и эффективно функционирует Центр высшего образования инвалидов с целью подготовки специалистов высшего профессионального образования по направлениям «Психология», «Специальное дошкольное образование», «Специальная дошкольная педагогика и психология» и в других специальностях вуза, а также для проведения научно-исследовательской деятельности в теоретических и прикладных областях коррекционной педагогики и специальной психологии.

В данное время и в России инклюзия рассматривается в качестве одной из стратегических задач развития системы образования.

Указанный факт подкрепляется существующими нормативно-правовыми документами, в числе которых Конвенция о правах ребенка, Закон РФ «Об образовании», Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в РФ», Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» и др.

Так, согласно современной отечественной модели развития образования до 2020 г, предполагается, что количество лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих образовательные услуги в массовых учреждениях, должно увеличиться до 70% к 2016 году.

Обозначенное выше закономерно влечет за собой повышение требований к мастерству педагогов, расширение их функциональных обязанностей, а также изменение профессионально значимых и личностных характеристик. В новых социальных условиях учитель не может ограничиваться знаниями специфики образовательных программ и традиционных методик обучения. Опора только на имеющиеся педагогические умения и навыки оказывается недостаточной.

До сих пор открытым остается вопрос об организации процесса развития и обучения «особых» детей в массовой школе.

Это связано со спецификой методик, неподготовленностью кадров, нехваткой специалистов и пр.

Проведенные исследования, касающиеся инклюзивного образования показали, что из числа опрошенных педагогов 82 % указали, что уже сталкивались в образовательном процессе со студентами, имеющими ограниченные возможностями здоровья разного происхождения, 12 % отметили возможность обучения таких студентов в условиях обычных групп, 24 % считают, что сначала необходимо создать дополнительные условия (техническое оборудование вуза, специальная подготовка педагогов, дополнительная информационная работа по пониманию инвалидности и т.д.).

Оценивая собственные возможности в организации инклюзивного образования, все респонденты отметили недостаточность, как теоретических знаний, практических умений, так и отсутствие опыта самостоятельной деятельности в данном вопросе.

По результатам анкетирования 100 % опрошенных педагогов испытывают затруднения в следующих направлениях:

• выявление особенностей обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в кругу нормально развивающихся;

• установление механизмов включения в образовательный процесс всех студентов без исключения;

• построение коррекционно-образовательного процесса;

• использование в коррекционно-педагогических целях безопасной образовательной среды;

• установление взаимодействия субъектов образовательного процесса;

• организация профессионального самообразования по вопросам обучения, воспитания и обучения с ограниченными возможностями и специальными потребностями в условиях инклюзивного образования.

Итак, современная ситуация объективно актуализирует необходимость подготовки специалистов сферы образования студентов с ограниченными возможностями здоровья. И те трудности, о которых говорят, педагоги будут преодолены.

В заключении отметим, что процесс профессиональная квалификация педагога, работающего в рамках инклюзивного образования предполагает формирование особой его культуры по отношению к индивидуальным особенностям его обучающихся, умения адаптировать научный материал с учетом их возможностей.

Литература

1.Гаязова Г.А., Султанова Р.М., Шавалиева И.Ш. Проблемы подготовки специалистов инклюзивного образования // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5.;

2.URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22174 (дата обращения: 10.05.2016).

УДК159.9

Профессиональная приемная семья в контексте инклюзивного образования [1]

Ермолаева Елена Павловна
доктор психологических наук
ФГБУН Институт психологии РАН
г. Москва

Аннотация

Профессиональная приемная семья рассматривается как форма и условие инклюзивного образования детей-сирот. Необходимость инклюзивного вмешательства связана с проблемами семейной идентификации и психологической адаптации к социальному окружению. Идентификация в большей степени относится к инклюзии внутри приемной семьи, адаптация – к инклюзии в школе и обществе.

Ключевые слова: приемная семья, замещающие родители, дети-сироты, дети-инвалиды, инклюзивное образование, психологическая идентичность

Summary

The professional foster family is considered as the form and condition of inclusive education of children-orphans. The need for inclusive interventions linked to issues of family identification and psychological adaptation to the social environment. Identification largely relates to the inclusion within the foster family, adaptation to inclusion in school and society.

Keywords: foster family, foster parents, orphans, children with disabilities, inclusive education, psychological identity

При попытке дать определение инклюзивного образования абстрактная гуманистическая идея инклюзии часто сталкивается с неоднозначными оценками ее реального воплощения. На практике главное – не доводить идею инклюзии до абсурда, а создавать психологически комфортную и одинаково безопасную для разных детей среду.

Инклюзивное образование в широком смысле слова – это такая организация процесса обучения, при которой все дети с физическими, психическими, интеллектуальными, культурно-этническими, языковыми и иными особенностями обучаются вместе с обычными

[1]Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ. Грант № 15-06-10508 «Замещающий родитель как особый вид профессиональной деятельности: разработка концептуальной модели и исследование детерминант успешности замещающих родителей»

сверстниками в одних и тех же общеобразовательных структурах с целью наилучшей интеграции в семейную, обыденную, профессиональную и социальную жизнь.

Обычно концепцию инклюзивного образования относят исключительно к совместному обучению детей-инвалидов и здоровых детей в обычных школах. Существуют две модели инвалидности – медицинская и социальная. Медицинская модель определяет инвалидность через наличие нарушений здоровья у ребенка. Образование в рамках медицинской модели сводится к минимизации нарушений. В рамках социальной модели инвалидности считается, что проблемы и барьеры в обучении детей с отклонениями создает не толерантное к ним общество.

При этом вне зоны внимания остается проблема социальной и нравственной адаптации детей-сирот из детских домов и замещающих приемных семей, которые не менее детей-инвалидов нуждаются в инклюзивном обучении. Дети из детских домов и приемных семей в школьной среде испытывают аналогичные трудности, частично пересекающиеся с проблемами детей-инвалидов. По сравнению с физически или психически нездоровыми детьми-инвалидами, дети-сироты выступают как социальные и духовные инвалиды.

При определении сиротства, общепринятыми являются два понятия: дети-сироты (у которых умерли оба или единственный родитель) и социальное сиротство (дети, биологические родители которых не занимаются воспитанием ребенка и не заботятся о нем). Считается, что любая форма замещающей семьи предпочтительнее государственного детского дома. Однако приемная семья, где родители, по закону, должны принять на воспитание от 5 до 10 детей, а общее количество детей, включая родных и усыновленных, не должно превышать 12 человек, – является лишь подобием семьи, а по правовому статусу и вовсе считается учреждением.

В подобных случаях необходимость инклюзивного вмешательства связана с проблемами усвоения сиротами семейных ценностей и адаптации к социальному окружению. Для детей из приемных семей эта потребность обусловлена психологическими травмами от не сформированности или многократной смены семейной и социальной идентичности при переходе из родной семьи (если она была) в детский дом или приемную семью. Социальная запущенность детдомовцев и детей сирот – это не медицинская проблема, не аутизм или дебилизм, а проблемы идентификации и психологической адаптации, первая из которых в большей степени относится к инклюзии внутри приемной семьи, вторая – к инклюзии в школе и обществе.

Более длительный опыт инклюзии в других странах обнаружил как преимущества, так и недостатки совместного обучения. Например, выяснилось, что массовая школа должна иметь пределы (границы) допустимых в ней изменений образовательного процесса при включении детей с ограниченными возможностями, а также лимит таких учащихся в каждом классе, а привлечение неподготовленного учителя массовой школы к работе с детьми-инвалидами и сиротами равносильно преступлению [5], хотя мы отнесли бы таких учителей и их руководителей к профессиональным маргиналам [3].Чаще всего маргинализм связан с отсутствием готовности у педагога инклюзивного класса расширять сферу своей профессиональной и личностной компетентности за счет освоения новых знаний и навыков, групповой или индивидуальной проработки проблем, возникающих на практике, и напряжения, которое сопутствует их существованию [2; 5]. Некоторые родители категорически против того, чтобы с их ребёнком за одной партой или даже просто в одном классе сидели инвалиды или «детдомовцы». Подобные проявления не толерантности также относятся к маргинализму, но только социально-нравственному.

То, насколько успешно и в каком направлении у детей в приемных семьях будет формироваться новая идентичность, зависит от ее первичного статуса, последующих трансформаций и вектора преобразования при итоговой переидентификации в приемной семье.

Таблица 1

Влияние предыстории подростка на статус семейной идентичности в приемной семье

Первичный статус семейной идентичности	вектор преобразования	Статус идентичности в приемной семье
Дети из родной семьи с позитивной идентичностью	ожидание возврата к прежнему позитиву	Дезадаптация: снижение семейной идентичности
Дети из проблемной семьи с негативной идентичностью	боязнь возврата к прежнему негативу	Адаптация: повышение семейной идентичности
Дети-детдомовцы с нулевой идентичностью	идеализация абстрактных ценностей семьи	Неопределенность: конфликт ожидаемого и реального

Инклюзия детей-сирот в приемных семьях должна быть направлена на включение в семейную, групповую или социальную среду, обеспечивающую их человеческие потребности.

Статус семейной идентичности детей в приемной семье обусловлен системой факторов: 1) предысторией ребенка; 2) предысторией семьи; 3) стратегической позицией приемных родителей; 4) этапом становления приемной семьи; 5) составом приемной семьи; 6) целью родителей при создании приемной семьи; 7) спецификой подросткового возраста как встречного фактора снижения ценностей семьи и усиления тенденции к самоидентификации.

Структура идентичности у приемных детей:

- личностная (осознание своей индивидуальности);
- семейная (поиск своего места в ближайшем окружении);
- социальная (осознание своего места в социуме);
- профессиональная;
- обыденная.

Структура идентичности у приемных родителей:

- родительская (основанная на любви к ребенку); –
- опекунская (основанная на уважении к правам ребенка);
- профессиональная (основанная на инструкциях чиновников и регламентах органов опеки).

В связи с тем, что приемная семья одновременно является образовательным учреждением, эти виды идентичности у замещающих родителей существуют совместно и могут либо совпадать, либо вступать в противоречие друг с другом. Наличие разных оснований идентификации провоцирует внутренние конфликты идентичности у приемных родителей.

Приемные дети – это дети с затруднениями личностного, психологического, нравственного и социального развития, наиболее отчетливо проявляющегося в особенностях самоидентификации, семейной, групповой и социальной идентичности, а также в особенностях поведения (агрессивность, лживость, воровство). Агрессивные дети, как правило, вырастают в семьях, где велика дистанция между родителями и детьми, где отношение к проявлениям детской агрессии безразличное или снисходительное, где в качестве дисциплинарных воздействий предпочитают силовые методы, особенно физические наказания [4].

Таблица 2.

Зависимость поведения ребенка от принятия ценностей приемной семьи

Уровень эмоционального принятия ценностей приемной семьи	Тип идентификации	Поведение	Психологическое состояние
отождествление	полная	альтруистическое	Энтузиазм
причастность	частичная	конформистское	Равнодушие

отстраненность	неприятие	эгоистическое	Одиночество
отторжение	негативная	агрессивное	Озлобление

В работе [5] было установлено наличие как отрицательных, так и положительных влияний инклюзии на отношение здоровых детей к сверстникам с ограниченными возможностями. Была также выявлена основная проблема, возникающая в классе при смешении учащихся, – это различия в когнитивных способностях, сильно влияющие на процесс обучения всего класса.

Инклюзия учащихся с ограниченными возможностями в общеобразовательных классах требует особых способов поддержки. R. Bond и E. Castagnera [6] изучили роль одноклассников в оказании взаимной поддержки и предложили две методики психологического сопровождения. Первая методика заключается в том, что каждый учащийся класса может временно стать тьютором. Во второй методике кросс-возрастного тьюторства роль наставника отдается более старшему по возрасту учащемуся.

Принцип тьютортсва можно считать конструктивным для социальной инклюзии подростков из приемных семей. Можно расширить методический арсенал, если добавить новые критерии выбора тьютора из среды социально-адаптированных подростков: социальная адекватность, нравственная зрелость, правовая осведомленность, психосексуальная идентичность. Последнее обусловлено тем, что именно у подростков проблемы, связанные с полом, и все то, что составляет содержание понятия «психосексуальная идентичность», выходят на первый план.

Для успешного инклюзивного воспитания подростков в приемной семье мы выделили несколько факторов.

1. Насколько имеющиеся у ребенка представления о желательной для него семье, будут соответствовать «эталону» функционирования реальной приемной семьи. Ведь пока ребенок не попадет в приемную семью, он не может знать заранее правил поведения в этой семье. И сколько бы ни учили приемных родителей азам правильного обращения с ребенком, реальное отношение между ними будет складываться в рамках и по правилам уже существующего в этой семье культурно-исторического «эталона» семейных отношений и обращения с детьми: будут ли, и как именно, наказывать или поощрять ребенка, какие функции в семье он должен выполнять и т.п. Проведенный анализ позволил нам выделить ряд проблем, связанных с политикой и практикой внедрения замещающих приемных семей.

2. Если семья создана на формальной основе, то это имитация семьи без главного компонента – родительской любви. Психологически это хуже, чем, когда ребенок находится в детском доме, где воспитатели не притворяются, что любят детей. Такие однозначные отношения с взрослым-чужим диктуют правила поведения, соблюдая которые, он менее подвержен стрессу. В приемной семье, имитирующей родительские отношения взрослого к ребенку, – неясность правил поведения и двойственность основы отношений (семейных и служебных) приводит к раздвоению сознания ребенка. Такой ребенок не может найти точку опоры для выбора способов взаимодействия с «родителями», испытывает стресс и комплекс несвободы.

3. В замещающей семье меньше контроля за приемными родителями, чем в детских домах за воспитателями. Приемные родители в принципе могут допускать любые произвольные действия в отношении детей, не опасаясь, что их увидят посторонние. В детском доме это сложнее осуществить: о нарушениях там рано или поздно узнают сослуживцы или другие воспитанники.

4. Прежде чем создавать конкретную профессиональную приемную семью надо провести оценку того, насколько замещающие родители способны обеспечить благоприятную психологическую атмосферу для инклюзивного образования. Мотивы выбора профессии приемного родителя могут быть конструктивными (стремление помочь детям в трудной ситуации) или неконструктивными (решать за счет детей собственные

материальные проблемы) [1]. Установление того, чем для них являются приемные дети –это бремя, тяжкий труд, средство заработка, или, наоборот, радость общения с детьми, моральное удовлетворение, –одна из основных задач при оценке инклюзивного потенциала приемных родителей.

5. Инклюзивный потенциал приемной семьи зависит от: степени совпадения радужных ожиданий и будничной реальности; динамики отношений между всеми членами приемной семьи (ненависть, любовь, дружба, ревность, соперничество); изменения градуса отношений между членами ядерной семьи после принятия чужого ребенка. Эмоциональное отдаление, охлаждение отношений, протестный уход кого-то из членов семьи, конфликты между членами семьи – создают негативный фон для инклюзивного воспитания приемных детей.

Литература

1. Алдашева А.А., Клубникина Ю.А., Соболева Е.С. Учебно-методическое руководство по подготовке кандидатов в замещающие родители в школе приемных родителей: методическое пособие. – М.: Изд-во «Канцлер», 2014. – 245 с.
2. Алехина С.В. и др. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование №1: Инклюзивный подход и сопровождение семьи в современном образовании. М., 2011.
3. Ермолаева Е.П. Оценка реализации профессионала в системе «человек-профессия-общество. М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2011. – 176 с.
4. Кузьмина А.А. Агрессия в семье как фактор асоциального поведения // Материалы научного симпозиума. Насилие и пренебрежение по отношению к детям: профилактика, выявление, вмешательство, 2009.
5. Ливенцева Н. А. Проблемы практической реализации инклюзивного образованияв США и странах Европы // Современная зарубежная психология. 2012. Том. 1, № 1. С. 20–29
6. Bond R., Castagnera E. Peer Supports and Inclusive Education: An Underutilized Resource // Theory Into Practice. 2006. Vol. 45. № 3.

УДК 159.922.762:173.5

Направления формирования представлений о родительских ролях у обучающихся с умственной отсталостью в инклюзивной образовательной среде

Жарикова Ирина Александровна
старший преподаватель кафедры дефектологии
и возрастной физиологии,
аспирант ФГБОУ ВО
«Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Аннотация

На этапе реформирования образовательной системы возникает множество проблем, которые необходимо решать. Одной из таких проблем является подготовка подростков с умственной отсталостью в инклюзивной образовательной среде к выполнению будущей семейной (родительской) роли. Внедрение в практику воспитательной и психокоррекционной работы с подростками с умственной отсталостью программ гендерного воспитания, тренингов гендерной социализации является одним из путей решения данной проблемы.

Ключевые слова: умственно отсталые подростки, родительские роли, инклюзивная образовательная среда, инклюзия.

Summary

On the stage of the reform of the educational system there are many problems that must be addressed. One such problem is the training of adolescents with mental retardation in an inclusive educational environment for the implementation of future family (parent) role. The introduction of educational and psychological correction with adolescents with mental retardation programs for gender education and gender training of socialization is one of the ways to solve this problem.

Keywords: adolescents with mental retardation, parental roles, inclusive educational environment, inclusion.

В последние десятилетия проблема инклюзивного образования привлекает все более пристальное внимание зарубежных и отечественных исследователей. Введение понятия инклюзивного образования Саламанкской Декларацией лиц с особыми потребностями (1994 г.) и принятие Декларации ЮНЕСКО о культурном разнообразии (2001 г.) близки по времени своего появления: оба эти документа выражают не просто признание неоднородности общества и его культуры, но и изменение отношения в обществе к этому разнообразию – осознание его ценности, осознание ценности различий между людьми.

В последние годы инклюзивное образование рассматривается как распространение обучения на широкий круг населения, вовлечение в общеобразовательный процесс людей независимо от возраста, пола, состояния здоровья, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, отставания или развития, социально-экономического статуса [1;3]. В том числе, как уточняет заместитель генерального директора ЮНЕСКО Чьян Танг, «это доступ к образованию…для иммигрантов, инвалидов, беженцев и для миллионов, лишённых образования из-за бедности» [3, с. 129].

В современной образовательной политике США и Европы развиваются несколько подходов, близких к собственно инклюзии, в том числе: расширение доступа к образованию (widening participation), мэйнстриминг (mainstreaming), интеграция (integration) [2].

В России традиционно под инклюзивным образованием понимается совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей, не имеющих таких ограничений. Ограничение возможностей здоровья – это любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах [1;2].

В сфере гуманитарных наук получает распространение словосочетание «лицо с особыми нуждами». К данной категории относятся дети: с задержкой психического развития, имеющие временное отставание (конституционального, психогенного, соматического и церебрально-органического происхождения) в развитии психики в целом или отдельных её функций; умственно отсталые, у которых наблюдается стойкое психическое недоразвитие, ведущее к недостаточной познавательной деятельности; с нарушениями речи, слуха (глухие, позднооглохшие, слабослышащие), зрения (слепые, слабовидящие); с нарушениями опорно-двигательного аппарата; с нарушениями поведения; с нарушениями эмоционального развития; с комплексными дефектами; с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии [4, с.73].

Инклюзивное образование – это одна из инноваций в российской образовательной практике, инициированная родителями детей-инвалидов и теми педагогами, психологами, кто верит в ее необходимость не только для детей с ограниченными возможностями, но для всего образования в целом.

Не смотря на то, что инклюзивное образование по своей сути имеет множество положительных сторон, так же, на данном этапе реформирования образовательной системы, возникает и множество проблем, которые необходимо решать. Одной из таких проблем, на

наш взгляд, является подготовка лиц с умственной отсталостью в инклюзивной образовательной среде к выполнению будущей семейной (родительской роли).

По мнению Л.Б.Шнейдер, понятие семейной роли в отечественной науке опирается на представления отечественных авторов о социальной роли [5, с.137]. Семейная роль, являясь одним из видов социальной роли, определяется как поведение, заданное обществом и ожиданиями окружающих независимо от индивидуальных особенностей личности. Однако, несмотря на формальные требования к выполнению социальной роли, это поведение приобретает субъективную окраску, несет на себе отпечаток индивидуальных особенностей и психических состояний. Принятие человеком той или иной социальной роли зависит от его потребностей, интересов, склонностей и способностей, стремления к самореализации и самоутверждения [6].

Одним из видов социальных ролей, имеющих непосредственное отношение к семейному ролевому сценарию, относится гендерная роль. Она определяется как дифференциация деятельности, статусов, прав и обязанностей индивидов в зависимости от их половой принадлежности. Термин «гендер» (gender – род (англ.)) впервые появился в работе Р. Столера в 1963 г. и использовался для обозначения культурных характеристик мужчин и женщин в отличие от пола – совокупности биологических характеристик. С помощью понятия «гендер» было проведено структурное отделение естественного от культурного в человеке [7, с.7].

Многие исследователи делают акцент на различении понятий «половая роль» и «гендерная роль». Половая роль определяется как роль, обусловленная принадлежностью человека к определенному полу. Конкретное содержание половой роли зависит от уровня социально-экономического развития, особенностей культуры общества, образа жизни индивида.

Гендерная роль определяется как совокупность ожидаемых образцов поведения для мужчин и женщин. Как и любая социальная роль, гендерная роль, характеризуется нормативностью, выражает определенные социальные ожидания (экспектации) и проявляется в поведении индивида. На уровне культуры гендерные роли существуют в контексте определенной системы половой символики и стереотипов маскулинности и феминности [8].

Гендерные роли относятся к типу предписанных ролей. Статус будущего мужа или будущей женщины приобретается ребенком еще при рождении, а затем, в процессе гендерной социализации, ребенок учится выполнять ту или иную гендерную роль. На уровне межличностных отношений гендерная роль производная не только от общесоциальных норм и условий, но и от конкретной системы совместной деятельности. Так, роль матери или жены всегда зависит от того, как именно распределяются обязанности в данной семье, как определяются в ней роли отца, мужа, детей и тому подобное. На интраиндивидуальном уровне гендерная роль – производная от особенностей конкретной личности: индивид формирует свое поведение в качестве мужа или отца с учетом своих представлений о том, каким, по его мнению, вообще должен быть человек, на основе всех своих осознанных и неосознанных установок и жизненного опыта [8].

Традиционно считается, что семейно-ролевые представления формируются под влиянием образцов родительской семьи, а успешность формирования семейно-ролевых установок ребенка соответственно зависит от благополучия родительской семьи. Однако ошибочно считать, что только фактор родительской семьи обусловливает содержание семейно-ролевых установок супругов.

Одной из основных характеристик социальной роли является мотивация, которая зависит от потребностей и мотивов человека. Различные роли обусловлены различными мотивами. Для умственно отсталых детей характерны низкий уровень осознанности мотивов, неустойчивость ведущих мотивов, что объясняется сильной зависимостью мотива от ситуации. Осознанный мотив умственно отсталого ребенка не побуждает к действию,

поскольку он не наполнен определенным социальным смыслом. Отсюда мотивы умственно отсталых детей бедны по содержанию. Особенно затруднено формирование широких социальных мотивов, поскольку для этого требуется высокий уровень обобщения [9, с. 35].

Исходя из этого, у подростков с умственной отсталостью возникают определенные трудности в усвоении семейных (родительских) ролей, стереотипов поведения, соответствующих определенному полу.

Большой процент таких подростков воспитывается в неполных, либо в неблагополучных семьях, или детских домах. И как следствие, у подростка нет возможности:

- подражать поведению взрослого своего пола;
- формировать представление о специфическом поведении взрослого противоположного пола;
- воспринимать и усваивать опыт взаимодействия между членами семьи обоих полов (например, опыт семейно-ролевого взаимодействия между мужем и женой).

Путь решения этой проблемы видится во внедрении в практику воспитательной и психокоррекционной работы с подростками с умственной отсталостью программ гендерного воспитания, тренингов гендерной социализации, в которых ведущими методами психокоррекции должны быть практические методы: методы моделирования поведения, тренинги социальных ситуаций, ситуативные, ролевые игры и т.д.

Направления коррекционно-воспитательной работы с подростками с умственной отсталостью ориентированы на: а) расширение и уточнение представлений умственно отсталых подростков и юношей о содержании родительских ролей мужчины и женщины; б) на формирование элементарных умений и навыков родительского поведения; в) усвоение стереотипов родительской ролевого поведения.

Содержание коррекционно-воспитательной работы с обучающимися с умственной отсталостью заключается в:

- расширении у них представлений о выполнении родителями хозяйственно-бытовых функций, направленных на обеспечение жизнедеятельности ребенка;
- формировании соответствующих ролевых стереотипов поведения;
- формирование представлений о возможностях детско-родительского взаимодействия (общения, совместный досуг, игра, активное попечительство), а также о границах родительской ответственности за жизнь, здоровье и эмоциональное самочувствие ребенка; формирование соответствующих ролевых стереотипов поведения;
- формирование представлений о семейных отношениях, родство, взаимопомощи, эмоциональную поддержку в семье;
- формирование элементарных навыков демонстрации эмоциональной поддержки через усвоение невербальных средств и вербальных шаблонов (возможно в условиях проведения базовой коррекционной программы, направленной на эмоциональное развитие умственно отсталых подростков и юношей).

Литература

1. Волосникова Л. М.К вопросу о теории и практике инклюзивного образования / ЛМ. Волосникова, В. М. Чимаров, Н. Н. Малярчук // Валеология. – 2015. – № 1. – С. 37-42.

2. Малярчук Н. Н. Health preserving and health building education / Н.Н. Малярчук //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. – 2015. – № 1. – С. 183-189.

3. Inclusive Education: Improving Education Policies and Systems: Materials of the international conference, 19-20 June 2008. St. Petersburg: Herzen University Publishing House, 2008.p.129.http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Inclusive_Education/Documents/st_pet_conference_inclusive_ed_june2008.pdf (Accessed 18 Octowber 2015).

4. Малярчук Н.Н. Проблемы инклюзивного образования в России / Н.Н. Малярчук // Вестник Белгородского института развития образования. –2015. – № 2. – С. 72-78.

5. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М.: Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с. (Серия «Кафедра психологии»).

6. Жарикова И.А. Отклонения в полоролевом развитии умственно отсталых детей / И.А. Жарикова // III Всероссийская заочная научно-практическая конференция «Теория и практика дистанционного обучения учащихся и молодежи с ограниченными возможностями здоровья». Сборник материалов. – Кемерово, 2016. – С. 106-111.

7. Бем С. Линзы гендера: Трансформация взглядов на проблему неравенства полов/Пер. с англ. / С. Бем. – М.: «Российская политическая энциклопедия» (РОССПЭН), 2004. – 336с.

8. Клёцина И.С. Гендерная социализация: Учеб. пособие / И.С. Клёцина. –СПб, 1998. – 93 с.

9. Жарікова І.О. Особенности представлений умственно отсталых девушек подросткового возраста о материнских ролях женщины / І.О. Жарікова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В. Гаврилова,В.І. Співака. – Вип. ІХХ. В двох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. –Кам'янець-Подільський: Медобори – 2006, 2012. – С. 73-80.

УДК 37

Исследование уровня сформированности навыка описательного у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

Жерновая Татьяна Владимировна
студентка заочной формы обучения
факультета дошкольного, начального и
специального образования 5 курса
НИУ «БелГУ»г. Белгород

Связная речь неотделима от мира мыслей: связность речи – это связность мыслей. В связной речи отражается логика мышления ребенка, его умение осмысливать воспринимаемое и выразить его в правильной, четкой, логической речи. По тому, как ребенок умеет строить свое высказывание, можно судить об уровне его речевого развития (1).

Успешность обучения детей в школе во многом зависит от уровня овладения им связной речью. Восприятие и воспроизведение текстовых учебных материалов, умение давать развернутые ответы на вопросы, самостоятельно излагать свои суждения – все эти и другие учебные действия требуют достаточного уровня развития связной речи.

Умение рассказывать помогает ребенку быть общительным, преодолевать молчаливость и застенчивость, развивает уверенность в своих силах. Под связной речью понимается развернутое изложение определенного содержания, которое осуществляется логично, последовательно и точно, грамматически правильно и образно (1).

Характеристика связной речи и ее особенностей содержится в ряде трудов современной лингвистической и специальной методической литературы. Применительно к различным видам развернутых высказываний Е. А. Баринова, Т. А. Ладыженская, А. В. Текучев в своих работах определяют связную речь как совокупность тематически объединенных отрезков речи, находящихся в тесной взаимосвязи и представляющих собой единое смысловое и структурное целое (2).

Наше исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Аленушка» г. Строитель. Период экспериментального исследования составлял 3 месяца с октября по декабрь 2015 года.

МБДОУ д/с «Аленушка» работает по общеобразовательной программе дошкольного образовательного учреждения, разработанной на основе: примерной основной общеобразовательной программы «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой; коррекционных

программ: «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной; «Программа логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития у детей» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

В исследовании принимали участие 12 детей старшей группы, имеющих общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития.

В целях комплексного исследования сформированности уровня описательной речи использовалась адаптированная серия заданий, по методикам О.С. Ушаковой (4) и В.П. Глухова (1), которая включала в себя:

1. Составление рассказа описания по картинам из серии «Времена года» (по методике О.С. Ушаковой).

2. Составление рассказа-описания предметов одежды и обуви: куртка и сапоги (по методике О.С. Ушаковой).

3.Составление рассказа-описания домашних животных – собака, корова (муляж) (по методике О.С. Ушаковой).

4. «Составление рассказа-описания» (по методике В.П. Глухова).

Для составления описательного рассказа детям предлагались модели предметов (игрушки) и картины, на которых достаточно полно и четко представлены основные свойства и детали предметов (3).

После подведения итогов исследования мы получили следующие результаты: с высоким уровнем развития описательной речи в группе детей нет. Со средним уровнем развития описательной речи в подгруппе 3 ребенка, что составляет 23%. С недостаточным уровнем речевого развития в подгруппе 6 детей – 46,2%. С низким развитием описательной речи в подгруппе 4 ребенка, что составляет 30,8%. Следовательно, в группе преобладают дети со средними низким уровнем развития описательной речи.

Для улучшения уровня сформированности навыка описательного рассказа необходимо использовать следующие направления:

1. проведение специальной подготовительной работы (подготовка к восприятию и предварительный разбор содержания текста или наглядного сюжета – с выделением важных смысловых звеньев, последовательности событий и др.);

2. специальный языковой разбор текстового материала;

3. включение в занятия лексических и грамматических упражнений, игровых приемов, облегчающих детям овладение навыками связных высказываний (опорные вопросы, речевой образец, разнообразный иллюстративный материал и др.).

В процесс обучения введены модели разнообразных видов: предметные, предметно-схематические, схематические; приёмы обучения детей действиям замещения и самостоятельного построения моделей связного высказывания различной структуры (3).

При обучении детей составлению рассказов-описаний мы опирались на следующие этапы работы (по В.П. Глухову) (1):

- подготовительные упражнения к описанию предметов;
- формирование первоначальных навыков самостоятельного описания;
- описание предмета по основным признакам;
- обучение развернутому описанию предмета.

Таким образом, постепенно овладевая всеми видами связного описания с помощью моделирования, дети с ОНР учатся планировать свою речь, сознательно используют в активной речи различные типы грамматически правильно оформленных предложений, высказываний с постепенным усложнением структуры и языкового материала текста, что обеспечивает успешность обучения детей в школе.

Литература

1. Глухов, В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием / В. П. Глухов. – М.: АРКТИ, 2002.144 с.
2. Ладыженская Т.А. Устная речь как средство и предмет изучения: Учебное пособие для студентов. – М.: Флинта: Наука, 1998 – 840 с.
3. Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. Система коррекции ОНР у детей 6-ти лет. – М: Гном и Д. – 2001 г.
4. Ушакова, О. С. Методика развития речи детей дошкольного возраста / О. С. Ушакова, Е. М. Струнина. – М.: Владос, 2004. – 287 с.

УДК [615/85:635.9]-0.53.4-.5-056.34

Формирование социальной зрелости у старшеклассников во внеклассной деятельности

Жидова Наталья Витальевна,
студентка 3 курса, направление подготовки
«Психолого-педагогическое образование»
Научный руководитель: Мазанюк Е.Ф.,
Старший преподаватель кафедры социальная педагогика
Гуманитарно-педагогической академии
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный
университет имени В.И. Вернадского» в г. Ялте

Аннотация

В статье раскрываются аспекты формирования социальной зрелости старшеклассников во внеклассной деятельности, через передачу выпускникам определенного уровня умений и навыков по адаптации в социуме, достижение социальных значимых целей. Представлены методические рекомендации проведения этапов социальной зрелости, способы формирования социальной зрелости на этапе внеклассной деятельности.

Ключевые слова: социальная зрелость, старшеклассники, внеклассная деятельность.

Summary

The article describes the aspects of formation of a social maturity of high school students in extracurricular activities, through the transfer of graduates of a certain level of skills to adapt in society, achieving significant social goals. Methodical recommendations of the stages of social maturity, ways of forming social maturity at a stage of extracurricular activities.

Key words: social maturity, high school, extra-curricular activities.

Формирование социальной зрелости старшеклассников во внеклассной деятельности – это важная социальная и психолого-педагогическая проблема. Актуальность данной темы обусловлена рядом обстоятельств. Ее решение затрагивает насущные вопросы общества, поскольку в условиях социально-экономических изменений перед социальным педагогом поставлена задача, не просто предоставить выпускникам определенный уровень умений и навыков по адаптации в социуме, но и обеспечить способность и готовность жить в современном сверхсложном обществе, достигать социально-значимые цели, эффективно взаимодействовать и решать жизненные проблемы.

Ведь социальная зрелость – это социально и психологически обусловленный этап развития личности, который традиционно характеризуется обретением человеком свойств самостоятельности и самодостаточности. На этом этапе старшеклассник способен не только осознавать собственные экономические и гражданские права и обязанности, не только эффективно усваивать групповые и общественные нормы, но также и критически относиться к наличному положению дел в рамках социума. В то же время видно, как не просто реализоваться в новых жизненных условиях современному молодому поколению. Дети и

подростки становятся жертвами неблагоприятных условий социализации: кризис семьи, экономики, культуры порождает социальную инфантильность, иждивенчество, неуверенность в своем будущем. Трансформация в общественной жизни страны вызывает необходимость осмысления, расширения характеристик, выявления способов формирования социальной зрелости на этапе внеклассной деятельности. Проблема осложняется распространением социальной беспомощности в детской и подростковой среде, социальной инфантильностью у учащихся и выпускников общеобразовательных школ. Именно поэтому формирование социальной зрелости –актуальная тема в наше время и достаточно трудная задача для подростков, так как высокая потребность в самостоятельности вступает в противоречие с элементарным неумением общаться, слушать другого человека, поддерживать разговор, выражать свои чувства, реагировать на критику и критично оценивать высказывания и действия других людей.

Неслучайно на рубеже веков остро проявилась потребность в определении государственных приоритетов в отношении детства, в уточнении границ детства и взрослости, в осмыслении категории «социальная зрелость». В нашей стране, стали активно развиваться формы адаптации старшеклассников во внеклассной деятельности, вследствие принятия и действия законов № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г.

На данный момент над этой проблемой работают такие известные ученные как И.А. Зимняя, Л М. Митина, М.С. Яницкий, Б.Г. Ананьев. Так же среди специальных психологических исследований, посвященных данной проблеме, следует назвать работы А.А. Гудзовской, А.А. Реана, Г.С. Сухобской Они отмечают, что у большинства учащихся присутствует низкий уровень осознания именно тех ценностей, которые в наибольшей степени важны для выполнения роли обучающегося – ответственности, интеллигентности, пунктуальности, порядочности. В связи с этим особую значимость приобретает проблема формирования социальной зрелости учащихся, которая изучается в педагогической науке и практике достаточно давно.

Стоит отметить, что на сегодня существуют различные подходы к определению понятия «социальная зрелость учащихся», в связи с тем, что изменились сам школьник, его жизненный опыт, социально-личностные качества, жизненные и профессиональные смыслы и ценностное отношение к будущей жизнедеятельности. Одна из ведущих ролей в воспитании компетентной, социально-активной, комфортно чувствующей себя в условиях профессиональной деятельности и социального взаимодействия личности принадлежит школе, где проходит процесс интеграции индивида в социальную систему, освоение знаний, социальных норм и культурных ценностей [5, с.13].

Как утверждает Божович Л.И. с позиций современной педагогической науки наиболее обоснованным нам видится определение социальной зрелости молодой личности как интегративной характеристики, отражающей возможность старшего школьника выполнения основных социальных ролей, усвоение им нравственных, гражданских, трудовых, коммуникативных ценностей, а также готовность к личностному и профессиональному самоопределению.

Тем самым хочется подчеркнуть мысль о том, что социальная зрелость является не столько одним из видов зрелости человека, сколько интегративной формой, включающей в себя личностную, профессиональную и гражданскую зрелость [2, с.110].

Такие ученые как Бодалев А.А. и Соболева Н.И. выделили различные критерии социальной зрелости:

−знания и умения, которыми должен обладать человек;

−его ценностная направленность;

−осознанность, активность поведения;

−высшая ступень развития способностей;

−черты характера – ответственность, самостоятельность, независимость;

−достижение человеком определенных результатов в жизни;

−оценка действий человека в системе отношений, существующих в данном обществе, согласно показателям того, насколько успешно он овладевает предназначенной ему деятельностью.

Особый интерес представляют работы Г.И. Гайсиной, И.Н. Лебедика, А.Л. Мальчуковой, О.А. Феофановой, И.Б. Цилюгиной, в которых уточняется авторское понимание социальной зрелости, предлагается собственное видение ее структуры и путей формирования. Однако, несмотря на накопленный определенный объем знаний о социальной зрелости человека, способах ее формирования у школьников во внеклассной деятельности, вопросы педагогического обеспечения этого процесса не нашли достаточного освещения в педагогической теории [1, с. 253]

В силу этого, можно выделить ряд противоречий между: востребованностью обществом социально зрелого подрастающего поколения с устойчивой направленностью на саморазвитие, самоопределившегося в жизни и профессии, овладевшего в достаточной мере знаниями, правами и отсутствием теоретических основ и педагогических обоснований для достижения этой цели в ситуации трансформации социальных отношений; наличием социально-экономических и теоретико-методологических предпосылок для изучения социальной зрелости и не разработанностью закономерностей, методик и технологий ее формирования в школьные годы;- необходимостью реализации новых Федеральных образовательных государственных стандартов школьного обучения, предусматривающих формирование социальной зрелости учащихся на разных ступенях школьного образования, и отсутствием научно выверенного педагогического обеспечения этого процесса; потенциальной возможностью реализации гуманистического подхода в формировании социальной зрелости человека и не разработанностью теоретических и технологических основ, концепции педагогического обеспечения такого процесса в образовательном учреждении и внеклассной деятельности. Процесс формирования социальной зрелости школьников во внеклассной деятельности может рассматриваться ведущим фактором результативности, если он:

- базируется на гуманистических ценностях: признании самоценности человеческой личности, ее индивидуальности и творческой сущности, открытости миру и себе; поддержке ее потенциалов к непрерывному развитию, самореализации; стимулировании самоопределения на нравственных императивах, выработанных культурой; – направлено на логическую упорядоченность ресурсов реальной педагогической деятельности и поддержку процессов самооптимизации; – предусматривает содействие наполнению ценностно-смысловыми элементами содержания жизнедеятельности школьной организации ориентировано на целесообразное расширение жизненного опыта учащихся в процессе усложняющихся социальных практик, создание пространства для проявления гражданской позиции, рефлексии собственной деятельности и демонстрации личных достижений; построено на творческой, коллективной, личностно и социально значимой деятельности всех участников образовательного процесса, использовании в качестве средств обучение на ошибках, анализ случаев, проигрывание затруднений, моделирование жизненных перспектив, различные виды проб; – при его реализации создаются такие внешние обстоятельства, как ситуации успеха для всех участников образовательного процесса, формирование культуры их диалогических отношений, управление внеклассной деятельностью [4, с.110].

Как отмечает С.Н. Сухова, теоретические представления о социальной зрелости личности как междисциплинарном понятии, при котором она рассматривается как готовность и способность человека к осуществлению общественно-полезной деятельности, предписанных возрастному этапу социальных ролей, к проявлениям социальной активности на основе усвоения, принятия личностью культуры общества. Социальная зрелость человека формируется в конкретном историческом времени, в реальном социальном пространстве, в

процессе обучения, воспитания и практической деятельности человека. Ей присуща совокупность сторон, уровней, элементов, форм. Процессуальная сторона социальной зрелости раскрывается посредством незавершенности, непостоянства, непрерывности, нелинейности, многомерности. Ее уровни определяются от начального к допустимому и от него к повышенному (оптимальному)[3, с.86]

Известный ученый В.М. Басова представила сложную структуру социальной зрелости. Она включает социальную компетентность как актуальный личностный ресурс, интериоризированный личностью социальный опыт, адекватный определенной системе социальных отношений и обеспечивающий человеку возможности для самореализации в этой системе. Она характеризуется сложным переплетением знаний, умений и действий, ориентированных на социальную реальность, среду обитания и ситуации повседневности, отражает отношения в системах «человек – человек», «человек – группа», «человек – общество», «человек – мир» в личном опыте индивида через интериоризированные им нормы, ценности, правила, традиции, обычаи; гражданскую идентичность – отношение к стране, государству, знание и соблюдение прав и обязанностей гражданина, наличие гражданской позиции;- нравственную устойчивость – сложившееся жизненное кредо человека, его ориентированность на ценности, готовность руководствоваться ими в повседневной жизни, в отношениях с окружающими, умение сказать «нет», если предполагаемое действие не согласуется с нравственными принципами личности; личная ответственность; – личностные перспективы – наличие жизненных планов, профессиональное самоопределение [2, с. 221]

Божович Л.И. считает, что социальную зрелость необходимо рассматривать как процесс, результат, механизм и этап развития. Концептуальные основы педагогического обеспечения процесса формирования социальной зрелости школьников, при которых оно рассматривается нами как специфическая педагогическая деятельность, как содействие рациональному использованию ресурсов субъектов образовательного процесса, образовательного учреждения и социальной среды для удовлетворения потребностей ребенка, семьи, общества в его продуктивном и безопасном социальном взрослении.

Процесс формирования социальной зрелости во внеклассной деятельности в контексте гуманистического подхода будет строиться на реализации трех стратегий: достижения благополучия (создание благоприятной комфортной среды в образовательном учреждении); жизненного успеха (повышение социального статуса, расширение личной автономии за счет преуспевания в определенных сферах деятельности); жизненной самореализации (развитие способностей к самопознанию, самосовершенствованию, потенциалов самоутверждения и творчества; этот процесс устремлен не только в будущее, он протекает в настоящем времени с опорой на прошлый опыт ребенка).

Модель такого обеспечения в контексте гуманистического подхода базируется на совокупности идей усиления способности личности к самоактуализации, открытости школьника к повседневной реальности, к окружающему миру и к себе в этом мире, включения в культурное пространство, построения отношений с педагогами, родителями, сверстниками на основе уважения, заботы, поддержки, с учетом закономерностей личностного развития участников педагогического взаимодействия, возможностей педагогического коллектива, образовательного пространства, избранной стратегии, преломлении ее в тактиках, при соотнесении, координации интересов внешней и внутренней среды образовательной организации и включает целевой, содержательный, технологический и аналитический компоненты [2, с. 213].

А.Н. Леонтьев, Е.М. Сафронова, Е.В. Титова утверждают, что механизмами реализации педагогического обеспечения являются смена образа целостности от гомогенной к множественной единичности, балансовый характер содержания (вертикаль и горизонталь, временность и продолжительность, обязательность и выборность), нравственно-смысловая доминанта, «сдвиг мотива на цель», ситуационная событийность.

По мнению Кудрявцевой А.Н. социальная зрелость ребенка базируется на педагогическом обеспечении, то есть, прежде всего, адекватная или соответствующая его возрасту способность должна взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, а также способность следовать нормам и правилам окружения. Чтобы оценить адекватность и неадекватность, не нужно быть большим специалистом, а достаточно быть наблюдательным человеком, чтоб заметить в группе старшеклассников тех, кто чувствует себя комфортно, непринужденно, а кто конфликтует или оказывается в изоляции. Любой социальный педагог во внеклассной деятельности выделит и тех и других. Вот эта способность быть в мире с окружающими, общаться, играть, заниматься общим делом, замечать окружающих и считаться с ними, защищать свои права без излишней агрессии – и есть один из самых важных критериев социальной зрелости у старшеклассников [5, с.11].

Таким образом, социальная зрелость – это включение в свой внутренний мир других людей как части себя. Если для раннего возраста только мать является тем человеком, чье настроение и отношение обязательно оказывает влияние на состояние ребенка, то в старшем возрасте для него важно и то, как себя чувствуют и какие отношения складываются у него с другими членами семьи. Затем круг расширяется, внутренний мир обогащается связями в школе и вне школы. Эгоцентрическое желание любви, внимания, одобрения со стороны этих людей дополняется ответственным отношением к ним. Старшеклассник проявляет внимание к другим людям, к их интересам и заботам. Он учится радоваться за них, сопереживать, жалеть, опекать, испытывать стыд или чувство вины перед другими. Совесть, которая включает эти социальные чувства, становится регулятором поведения человека и влияет на самооценку, самоуважение, самочувствие и настроение.

Литература:

1. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания /Б.Г. Ананьев; –М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 304 с.
2. Божович Л.И. Социальная ситуация и движущие силы развития старшеклассника: Психология личности. Тексты / Л.И. Божович; –М., 2000. – 135 с.
3. Зимняя И. А. Отражение содержания ключевых социальных компетентностей во внеклассной деятельности / И. А. Зимняя; ¬ Спб, 2006. – 76 с.
4. Князев А. М. Ключевые социальные компетентности старшеклассников/ – Уфа, 2004.- 273 с.
5. Митина Л. М. Проблемы профессиональной социализации личности / Л. М. Митина. – Кемерово: ОблИУУ, 2007. – 19 с.
6. Яницкий И. С. Ценностные ориентации личности как динамическая система / И. С. Яницкий. – Кемерово, 2000. – 204с.

УДК 37

Формирование у студентов вуза толерантного отношения к инвалидам посредством вовлечения их в волонтерскую деятельность

Жимаева Екатерина Михайловна
научный сотрудник
ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания Российской академии образования»
г. Москва
Лавренова Светлана Валерьевна
кандидат педагогический наук
ГОУ ВО МО «Государственный социально-гуманитарный университет»
г. Коломна

Аннотация

В статье студенческое волонтерство рассматривается как средство формирования у студентов вуза толерантного отношения к людям с инвалидностью

Ключевые слова: инвалиды, толерантное отношение, волонтерство.

Summary

The article touches upon the issues of student volunteering as the means of formation at high school students' tolerant attitude towards the disabled

Key words: disabled, volunteering, tolerant attitude.

Одним из важнейших социально-психологических факторов интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в жизнь общества является отношение здоровых людей к инвалидам. Отношение социума к лицам с ограниченными возможностями здоровья противоречиво [1]. С одной стороны, к людям, имеющим те или иные нарушения в развитии, общество относится с жалостью, а с другой – характеризует инвалидов преимущественно с негативной стороны, приписывая им такие черты как иждивенчество, не инициативность, неприветливость.

Такое отношение к людям с ОВЗ обусловлено, прежде всего, тем, что в массовом сознании все еще присутствует эффект отторжения инвалидов, из-за их внешней непохожести на здоровых людей. Между тем, люди с ОВЗ также имеют полное право на полноценную жизнь в обществе: обучаться, общаться, работать наравне со всеми людьми.

Современное общество признавая за людьми, имеющими инвалидность, их права в то же время сталкивается с проблемой интолерантного отношения к ним, уважения их как личностей, несмотря на имеющиеся у них психофизические особенности. Еще более остро стоит вопрос о воспитании в подрастающем поколении потребности и готовности к конструктивному взаимодействию с людьми с ОВЗ независимо от их особенностей. Таким образом, формирование толерантного отношения к людям с ОВЗ является для нашего общества актуальной задачей.

Отечественные исследователи Орлов А.Б. и Шапиро А.З. в своих работах дают следующее определение толерантности. Толерантность – это стремление и способность к установлению и поддержанию общности с людьми, которые отличаются в некотором отношении от превалирующего большинства или не придерживаются общепринятых мнений [4].

Клепцова Е.Ю. определяет толерантность как свойство личности, в котором выражается отношение человека к миру в целом, вещам, предметам, другим людям, их взглядам, самому себе, актуализирующееся в ситуациях несовпадения взглядов, ценностей, мнений, поведения людей [3].

В Декларации принципов толерантности толерантность определяется как «ценность и социальная норма гражданского общества, проявляющаяся в праве всех индивидов гражданского общества быть различными, обеспечении устойчивой гармонии между различными конфессиями, политическими, этническими и другими социальными группами, уважению к разнообразию различных мировых культур, цивилизаций и народов, готовности к пониманию и сотрудничеству с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям, верованиям…» [6].

Обобщая все выше сказанное, можно сделать вывод о том, что толерантность – это свойство личности, проявляющееся в способности и стремлении к установлению контактов с людьми, отличающимися по различным признакам (физическому, психическому, половому, возрастному и т.д.) и конструктивному взаимодействию с ними. Исходя из этого отметим, что толерантность как свойство личности в индивиде необходимо целенаправленно формировать.

Воспитание в духе толерантности, по мнению Зак Г.Г. и Зак Д.Я., должно быть направлено на противодействие влиянию, вызывающему чувство страха и отчуждения по отношению к другим [2], в том числе и к людям с ОВЗ.

Важным шагом на пути формирования толерантного отношения к инвалидам является внедрение инклюзивного образования, которое предполагает обучение детей с ОВЗ совместно со здоровыми детьми не только общеобразовательных школах, но и в учреждениях среднего и высшего профессионального образования.

До настоящего времени в системах среднего и высшего профессионального образования обучалось лишь незначительное число студентов с ОВЗ и инвалидностью. Поэтому проблема формирования толерантного отношения к инвалидам актуальна не только в общеобразовательных школах, но и в организациях среднего и высшего профессионального образования.

Современные исследователи Зак Г.Г., Зак Д.Я., Радченко О.Е., Зиновьевой В.И. сходятся во мнении, что основным средством формирования толерантного отношения к людям с ОВЗ является распространение информации о различных аспектах их жизнедеятельности. По мнению Зак Г.Г. и Зак Д.Я., подобная информация может распространятся среди обучающихся посредством СМИ, интернета, а также на различных факультативных занятиях и курсах по выбору.

Однако, по нашему мнению, наиболее эффективным способом формирования у студентов вуза толерантного отношения к инвалидам является вовлечение их в совместную деятельность с ними. Организация любой совместной деятельности студентов и людей с ОВЗ способствует узнаванию инвалидами и не инвалидами друг друга. В процессе совместной деятельности у участников такого взаимодействия преодолеваются защитные механизмы, возникает больше предпосылок для создания толерантных отношений [5].

В организациях среднего и высшего профессионального образования вовлечь студентов в совместную деятельность с инвалидами можно путем организации в вузе волонтерского движения, одной из задач которого станет оказание различной помощи людям с ОВЗ.

Волонтерство является формой участия граждан в общественно полезных делах, способом коллективного взаимодействия и эффективным механизмом решения социально-педагогических проблем. Одним из видов волонтерской деятельности является взаимопомощь с целью оказания поддержки другим социально незащищенным группам населения [7], в том числе и людям, имеющим какие-либо нарушения в развитии. Такая волонтерская помощь рассматривается нами как воспитательная деятельность, влияющая на объективные и субъективные характеристики студентов, в том числе и на формирование у них толерантного отношения к людям с ОВЗ.

Одной из форм организации волонтерской помощи людям с ОВЗ является шефство. Так, например, студенты технологического факультета ГОУ ВО МО Государственного социально-гуманитарного университета в течение 3 лет шефствуют над Юровской специальной (коррекционной) школой-интернатом VI вида Раменского района Московской области. В этой школе обучаются 60 детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и задержкой психического развития различной степени тяжести.

Студенты совместно с учащимися школы-интерната проводят различные воспитательные и культурно-массовые мероприятия (мероприятие, посвященное Международному Дню инвалидов, «Масленица», «Весенний хоровод» и др.).

Задачами этих мероприятий, как правило, являются:

• развитие у учащихся школы продуктивного общения;

• освоение учащимися моделей коммуникативного общения;

• формирование навыков адаптивного поведения.

Проводимые мероприятия всегда разнообразны по своему содержанию: это и музыкальные сказки, и различные конкурсы, и разнообразные игры. Необходимо отметить,

что сценарии этих мероприятий разрабатываются таким образом, чтобы все дети могли принять в них активное участие независимо от их психофизических возможностей. Так, например, к празднику «Масленица» студентами были подготовлены и проведены такие игры как «Попади снежками из бумаги в кольцо», «Забивание гвоздей в брусок», «Сложи фигурки из спичек», «Передавай блин» и другие игры.

Участие в играх и общение детей с ОВЗ со студентами технологического факультета в рамках проводимых мероприятий позволяет им чувствовать себя нужными, способствует развитию у них моторных и коммуникативных навыков.

В свою очередь студенты получают практические навыки работы с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата и задержкой психического развития, возможность проявить свои организаторские и творческие способности, воспитывать у себя такие личностные качества как ответственность, терпение, тактичность, толерантное отношение к детям с ОВЗ.

Таким образом, подобная волонтерская деятельность, по нашему мнению, может выступать как действенное средство формирования у студентов толерантного отношения к инвалидам, поскольку позволяет лучше понять личность человека с ОВЗ, ее специфические потребности, а также не боятся вступать с ним в социальное взаимодействие.

Литература

1. Дороничева А.С., Машевская С.М. Формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья в социуме. // Материалы V Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум»,15 февраля – 31 марта 2013 года. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.scienceforum.ru

2. Зак Г.Г., Зак Д.Я. Формирование толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья (теоретико-практический аспект). // Педагогическое образование в России. – 2012. – №2.

3. Клепцова Е.Ю. Психологические условия формирования терпимого отношения педагогов к детям: автореф. дис…канд.психол.наук: 19.00.07. Курск, 2001.

4. Марголина Т.И. Толерантность – это не попустительство пороку, толерантность – это великодушие. \\ Известия. – 2009. – 20 февраля.

5. Радченко О.Е., Зиновьева В.И. Влияние социального знания на формирование толерантности в отношении инвалидов. //Вестник Томского государственного университета. История. – 2011. – №4 (16).

6. Словарь-справочник «Безопасность: теория, парадигма, концепция, культура. / авт-сост. проф. В.Ф. Пилипенко. 2-е изд. доп. и перераб. – М.: ПЕР СЭ-Пресс, 2005.

7. Тарасова Н.В. Волонтерская деятельность как историко-педагогический феномен. // Педагогическое образование в России. – 2012. – №4.

УДК 37

Деятельность психолого-медико-педагогических комиссий в условиях внедрения федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Звегинцева Юлия Валериевна
директор ГБУ ОО «Крымский республиканский центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
Республика Крым
Болдырева Виктория Эдуардовна
Заведующий структурным подразделением
«Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия»

ГБУ ОО «Крымский республиканский центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
Республика Крым

Аннотация

В статье рассматриваются расширение функций и полномочий психолого-медико-педагогической комиссии в условиях внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Ключевые слова: Закон об образовании, федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, психолого-медико-педагогическая комиссия.

Summary

The expansion of functions and powers of psychological, medical and pedagogical commission in terms of implementation of the federal state of education standard of primary education of students with disabilities, and the federal state education standard of education students with mental backwardness (intellectual disabilities) were examined in this paper.

Key words: Education Act, Federal state educational standard of primary education of students with special needs, adapted mainstream primary education program students with special needs, psychological, medical and pedagogical commission.

Качественное образование является гарантией успешной и эффективной самореализации человека в жизни общества, полноценного участия в профессиональной и социальной деятельности страны. Возможность получения без дискриминации адекватного образования лицами, имеющими особенности психофизического развития, в том числе инвалидами, рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики Российской Федерации в области образования.

Создание необходимых условий для обучения, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических методов и приёмов, создание необходимой образовательной среды в организации способствуют получению качественного образования и социальному развитию лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Во второй статье Федерального Закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» раскрывается понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья». Это, прежде всего, физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, обязательно подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных для этого условий.

Таким образом, определена ведущая роль психолого-медико-педагогических комиссий в вопросах своевременного выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и определения специальных условий для получения ими образования. На основании комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей учителями-дефектологами, педагогами-психологами, врачами и другими специалистами разрабатываются рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, и определяется образовательная программа, которую ребенок может освоить.

Кроме того, рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии включают в себя, с учётом пожеланий родителей, определение формы обучения и воспитания ребёнка, а также специальные условия для получения им качественного образования.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимается использование не только специальных образовательных (в том числе адаптированных) программ и методов обучения и воспитания детей с особенностями в развитии, но и предусматривается наличие специальных учебников и учебных пособий, а также дидактических материалов, необходимых для обучения специальных технических средств, возможность предоставления услуг ассистента (помощника) или тьютора, оказывающих необходимую техническую помощь обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам, организация групповых и индивидуальных коррекционных занятий, а при необходимости, и обеспечение доступа в здания образовательных организаций для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для реализации конституционного права каждого ребенка на образование, соответствующее его особым потребностям и возможностям вне зависимости от характера нарушения психофизического развития, формы обучения и вида учебного заведения, были разработаны федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Различные варианты обучения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, предусмотренные стандартом, дадут возможность полностью реализовать его права на получение образования с учётом его возможностей вне зависимости от тяжести нарушения психофизического развития, максимально использовать потенциальные способности детей с особенностями в развитии, особенно в условиях инклюзивного образования, определить диапазон различий в уровне, содержании и результатах получаемого образования.

С внедрением федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья лица данной категории приобретают возможность получения качественного образования с учётом их индивидуальных особенностей, учитывающих нарушения психофизического развития, преодоления существующих ограничений в обучении.

Одно из условий реализации личностного потенциала ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – вовремя начатое и систематически организованное обучение и воспитание по специально разработанным адаптированным основным общеобразовательным программам с учётом их возможностей, удовлетворение как общих с нормально развивающимися детьми, так и, особенных, связанных с нарушениями их психофизического развития, потребностей в обучении.

В Законе №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» определено, что обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по адаптированным основным общеобразовательным программам в образовательной организации возможно только с согласия родителей и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии. Обучающиеся, которым для получения образования необходимо создание специальных условий и поддержка специалистов, должны пройти обследование в психолого-медико-педагогической комиссии.

С внедрением федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья специалисты психолого-медико-педагогической комиссии по результатам комплексного обследования ребёнка, а также в случае наличия у обучающегося инвалидности – с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и пожеланий родителей, определяют наиболее оптимальный для ребёнка вариант адаптированной основной общеобразовательной программы.

Также, с целью максимального использования потенциальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья и реализации их прав на получение образования,

адекватного их возможностям, в процессе школьного обучения, при наличии соответствующих рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, сохраняется возможность их перехода с одного варианта стандарта на другой. Это позволяет организовать обучение ребёнка в соответствии с его возможностями, в том числе посредством организации инклюзивного образования, разработать необходимую адаптированную общеобразовательную программу.

Предусматриваемая стандартом возможность гибкой смены индивидуального образовательного маршрута, адаптированной программы и условий получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе комплексной оценки предметных, метапредметных и личностных результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы, заключения психолого-медико-педагогической комиссии и мнения родителей.

С внедрением стандарта обучающихся с ограниченными возможностями на психолого-медико-педагогическую комиссию возложена дополнительная ответственность по определению необходимости в процессе реализации адаптированной основной общеобразовательной программы временное или постоянное участие тьютора или ассистента для оказания помощи в обучении ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Положения федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья не ограничивают родителей возможности обучать своего ребёнка в форме семейного образования или самообразования, а также на дому или в медицинских организациях. При этом администрация образовательной организации должна обеспечить занятия с ребёнком различных специалистов, регулярное консультирование родителей по вопросам обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и по основным направлениям коррекционно-развивающей работы с данной категорией обучающихся.

Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья становится базовым инструментом реализации конституционных прав лиц с ограниченными возможностями здоровья на образование, так как является неотъемлемой частью федеральных государственных стандартов общего образования.

Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс].: URL: http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 г. Москва «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» [Электронный ресурс]. URL: http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html.

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014г. №1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014г. №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

УДК 37

Использование суффиксального способа словообразования с дошкольниками с общим недоразвитием речи (на материале притяжательных прилагательных)

Иванова Эвелина Владимировна
Студентка 4 курса направления подготовки специальное (дефектологическое) образование Белгородского государственного национального исследовательского университета, г. Белгород

Аннотация

В данной статье раскрывается проблема усвоения притяжательных прилагательных детьми дошкольного возраста с речевой патологией. Также описывается роль притяжательных прилагательных в речевом развитии детей и особенности образования данных прилагательных с помощью различных суффиксов.

Ключевые слова: притяжательные прилагательные, словообразование, дети с общем недоразвитием речи.

Summary

This article focuses on the learning of possessive adjectives pre-school children with speech pathology. It also describes the role of the possessive adjectives in speech development of children and features of the formation of these adjectives with different suffixes.

Keywords: possessive adjectives, word formation, children with General speech underdevelopment.

В настоящее время в методической литературе представлены исследования в области изучения особенностей словообразования притяжательных прилагательных у детей с речевой патологией. Но таких исследований крайне мало, и они недостаточно глубоко изучают данную проблему. При этом словообразование притяжательных прилагательных играет большую роль в речевом развитии ребенка, благодаря данному процессу у ребенка обогащается словарь, развиваются познавательные процессы. Поэтому данную проблему необходимо как можно глубже изучать.

Существует множество определений притяжательных прилагательных, самое распространенное из них звучит так: «Притяжательные прилагательные обозначают принадлежность чего-либо лицу или животному и отвечают на вопрос чей? чья? чье? чьи?» [2].

Как правило, притяжательные прилагательные образуются от существительных, обозначающих одушевленные предметы, при помощи суффиксов -ин-, -нин-, -й-, -ий-, -ов-, -ев-, -ск-, -овск-. И обозначают разную принадлежность предмета: к первому лицу, городу (суффиксы ск, овск); не индивидуальную, а общеродовую, к лицам и животным (суффиксы ий, й); к лицу, животному, городу (суффиксы ин, нин, ов,ев) [3].

По данным многих исследователей детской речи (А.Н. Гвоздев [5], С.Н. Цейтлин [6] и др.), первыми в речи детей около 2 лет появляются притяжательные прилагательные с суффиксом –ин–, характеризующие принадлежность вещей окружающим людям (мамина чашка). Позднее, в 2 года 4 месяца, в речи детей появляются качественные прилагательные (сладкая, грязная и др.). Относительные прилагательные появляются гораздо позднее. Но несмотря на то, что притяжательные прилагательные появляются в речи детей раньше, чем качественные и относительные прилагательные, усваивают они их намного труднее.

Нами было проведено исследование, в котором мы изучили особенности формирования притяжательных прилагательных с суффиксами -ск-, -ий-, ин-, -ов- у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (ОНР).

Перед тем как подобрать методики для исследования притяжательных прилагательных, мы проанализировали методику, предложенную Е.Ф. Архиповой [1]. И выявили, что в этой методике предложены задания на образование притяжательных прилагательных, только с помощью суффиксов -ий-, -ин-, заданий на образование притяжательных прилагательных с помощью других суффиксов в данной методике нет. Следовательно, методика Е.Ф. Архиповой не сможет дать полных и достаточно точных результатов при исследовании словообразования притяжательных прилагательных. Поэтому мы опирались на выделенные А.А. Шахматовым группы притяжательных прилагательных основанные на различных суффиксах и подобрали задания на образование:

-притяжательных прилагательных, обозначающие принадлежность к первому лицу, городу (суффиксы -ск-, -овск-);

- притяжательных прилагательных, обозначающие принадлежность предмета не индивидуальную, а общеродовую к лицам и животным (суффиксы -ий-, -й-);

- притяжательных прилагательных, обозначающие принадлежность предмета к лицу, животному, городу (суффиксы -ин-, -нин-, -ов-, -ев-) [4].

Перед тем как предложить вариант слов для преобразования, детям был показан образен выполнения задания.

1.Принадлежность предмета к первому лицу, городу (суффиксы –ск-, -овск-):

Братская помощь – помощь, которую оказал брат, это чья помощь?

приятельское отношение – отношение, которое испытывает приятель, это чье отношение?

чеховский рассказ – рассказ, который написал Чехов, это чей рассказ?

пушкинская поэма – поэма, которую написал Пушкин, это чья поэма?

белгородский завод – завод, который находится в Белгороде, это чей завод?

2.Принадлежность предмета не индивидуальную, а общеродовую, к лицам и животным (суффиксы -ий-, -й-):

Чей хвост? лисий, заячий, волчий, собачий, беличий.

3.Принадлежность предмета к лицу, животному, городу (суффиксы -ин-, -нин-, -ов-,-ев):

а) Сестрин халат, мамин шарф, дядин сапог, нянин фартук, Танин портфель.

б) Китовый ус, ежовый нос, тигровый хвост, бобровый хвост, моржовый нос.

По результатам проведенных методик, было выявлено, что дети с ОНР образуют притяжательные прилагательные по-разному, в зависимости от того, какой суффикс стоит в слове.

В методиках образования притяжательных прилагательных с помощью суффиксов -ск-, -ов- у данных детей очень низкие баллы. Наибольшие трудности в этих методиках было выявлено при образовании таких слов как братская, Пушкинская, Чеховский, китовый, бобровый, моржовый. Более высокие баллы у детей с речевой патологией были по методике на образование притяжательных прилагательных с помощью суффикса -ин-. А методика на образование притяжательных прилагательных с помощью суффикса -ий- у детей с ОНР находится на очень высоком уровне и практически соответствует результатам детей нормального речевого развития.

Наглядно результаты обследования представлены на рисунке 1.

Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что дети с речевой патологией с трудом образуют притяжательные прилагательные с помощью суффиксов -ск-, -ов-, это обусловлено тем, что в дошкольных образовательных учреждениях недостаточно уделяют внимания развитию притяжательных прилагательных с помощью данных суффиксов. А высокие результаты в образовании притяжательных слов с помощью суффиксов -ин-, -ий- говорит о том, что в дошкольных образовательных учреждениях ведется хорошая логопедическая работа по развитию данных суффиксов.

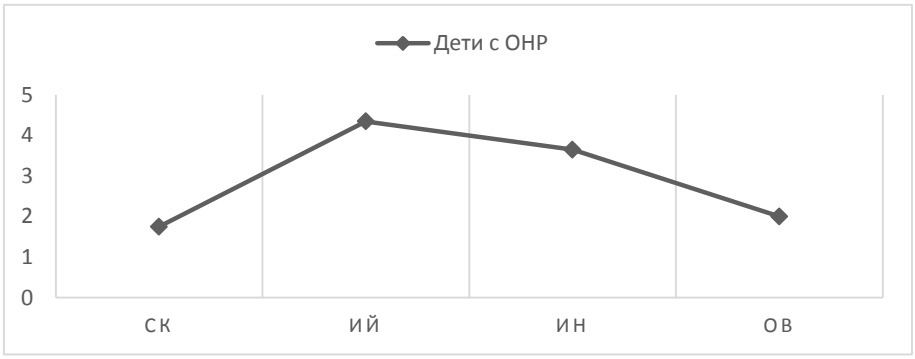


Рис.1. Уровень развития способности к образованию притяжательных прилагательных

Таким образом, логопедическая работа должна включать в себя развитие не только продуктивных суффиксов (-ин-, -ий-), но и менее продуктивных (-ск-, -ов-). Тогда словообразование притяжательных прилагательных будет находится на достаточно высоком уровне, и дети с легкостью смогут образовывать данные прилагательные.

Литература

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: Учебное пособие. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 286 с.

2. Баранов, М.Т. Русский язык. 6 класс. Часть 2: Учебник. – М.: Просвещение, 2012. – 175 с.

3. Валгина, Н.С. Розенталь Д.Э., Фомина М.И. Современный русский язык: Учебник6-е изд., перераб. и доп. – М.: Логос, 2002. – 528 с.

4. Виноградов, В.В. Русский язык. Грамматическое учение о слове: Учебное пособие. – 3-е изд. –М.: Высшая школа, 1986. –639 с.

5. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи. – М.: Детство-Пресс 2007. – 471 с.

6. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи. – М: Владос, 2000. – 240 с.

УДК 37

Включение в образовательное пространство взрослых с инвалидностью средствами дополнительного образования

Ильина Галина Михайловна
кандидат педагогических наук, доцент
Ленинградский государственный университет
имени А.С. Пушкина
г. Санкт-Петербург, Пушкин

Аннотация

В статье рассмотрены методологические принципы организации дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов на основе положений Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации». Продемонстрирована актуальность дополнительных общеразвивающих программ для взрослых с инвалидностью. Автором дана оценка разработанности проблемы дополнительного образования совершеннолетних инвалидов в обеспечении специальных подходов, методов, условий, методик и технологий обучения.

Ключевые слова: специальное образование, дополнительное образование, лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды, Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации».

Summary

The article deals with legal basis of additional education of persons with disabilities, including the key provisions of the Federal Law «On Education in the Russian Federation». It is shown that the educational activities to implement additional educational programs is relevant and attracting researchers insufficient development challenges pre-service training and the acquisition of professional knowledge and skills of adults with disabilities and ways of approaches, methods, conditions, methods and techniques of adult education.

Key words: education, further education, persons with disabilities, disabled persons, the Federal Law "On Education in the Russian Federation".

Изменение на законодательном уровне государственной политики по отношению к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидам диктует необходимость обеспечения специальных образовательных условий, доступности образовательной среды на всех уровнях образования и для всех возрастных групп.

В настоящее время законодательством предусмотрена необходимость обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, которые ранее считались необучаемыми. В частности, в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» [6] прописаны условия надомного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а в приказе «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» [7] – условия освоения обучающимися доступных видов деятельности. Таким образом, законодательно закреплена возможность включения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в образовательную среду, в том числе средствами дополнительного образования.

Новые возможности образовательных организаций и социальных служб предоставляют право включения в проекты по дополнительному образованию не только взрослых инвалидов, получивших профессиональное образование и работающих, но и тех, кто не смог получить профессиональные навыки по состоянию здоровья [2; 3].

Разработка методологических принципов и научно-методических подходов к организации образовательного процесса требует изучения моделей социокультурной деятельности для лиц с ОВЗ в России и за рубежом; интерпретации и интеграции знаний смежных наук в области организации коррекционно-образовательной и социально-культурной деятельности.

Теоретико-методологическим обоснованием организации дополнительного образования лиц с ОВЗ и инвалидов являются основные концептуальные положения педагогической науки: культурно-историческая теория Л.С. Выготского; теории деятельности А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна; теория отношений М.М. Кабанова, Б.Г. Ананьева, В.Н. Мясищева; ряда научных исследований: о видах деятельности (Д.Б. Эльконин); о связи процесса обучения с социальным статусом (Л.С. Выготский); об общих и специфических закономерностях развития лиц с дизонтогенезом, обусловливающих трудности социализации (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский и др.); о необходимости создания коррекционно-развивающих условий (В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, С.Я. Рубинштейн, В.В. Лебединский) и др.

Целесообразно учитывать опыт организации социально-культурной деятельности лиц с инвалидностью в системе специального дополнительного образования. Технологии реализации в рамках образовательной деятельности дополнительных общеразвивающих программ для взрослых инвалидов пока недостаточно разработаны. В частности, актуальной представляется разработка образовательных программ дополнительного образования, и их дифференциация для инвалидов с многообразным сочетанием нарушений психофизического развития, с множественными проявлениями вариантов генетических синдромов, в виде разных вариантов неполных синдромов (без одного, двух или трех основных симптомов), и

(или) отягощенных родовыми травмами и иными неблагоприятными социальными факторами. Многообразные сочетания нарушений психофизического развития приводят к ограничениям возможностей общения, интеллектуального, личностного развития, к несвоевременной смене или неполному освоению видов деятельности, к недостаточности социального развития таких людей.

Основополагающим документом для определения направлений абилитации и адаптации средствами образования является индивидуальная программа реабилитации инвалида, где определены ограничения по основным категориям жизнедеятельности, по способности к трудовой деятельности, группе инвалидности, которые должны учитываться при организации специальных образовательных условий. Однако такие ограничения не отражают образовательных потребностей лиц с ОВЗ и инвалидов в освоении культурного наследия и социального пространства.

Существующие клинико-психологические классификации лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития в полной мере не отражают их образовательных, личностных и социальных потребностей, в то время как «определяющим для организации образовательного маршрута является соответствие его образовательным возможностям и потребностям» [4, с. 8].

Разработка дополнительных общеразвивающих программ, учитывающих специфику образовательных потребностей взрослых с ОВЗ и инвалидов и требующих разных подходов к организации процесса обучения, предполагает ориентированность как минимум на сохранность функций и учет специфики нарушения интеллектуального развития, так и особенностей социальной адаптации обучающихся.

Дополнительная общеразвивающая программа должна быть индивидуализирована и разрабатываться с учетом психофизического развития обучающегося, в соответствии с его особыми образовательными возможностями и потребностями [4] или адаптирована для групп обучающихся, выделенных с учетом типологических признаков нарушения. В ходе освоения дополнительных общеразвивающих программ совершеннолетними лицами с ОВЗ и инвалидами содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть организовано с опорой на когнитивные и социальные навыки обучающихся.

Что касается специфики отбора содержания дополнительных общеразвивающих программ для взрослых инвалидов, то на первый план выходит необходимость определения их особых социальных потребностей, в том числе:

- в поиске и использовании нужной информации, получении компетенций, знаний при решении профессиональных, бытовых, личных, социальных задач в повседневной деятельности;

- развитии и отработке средств коммуникации, овладении навыками конструктивного общения и выработке устойчивости реакций в ходе социально-психологического взаимодействия;

- расширении участия в различных видах деятельности в социальной среде (учебной, трудовой, досуговой занятости, социально-культурной деятельности, в работе общественных организаций и др.);

- получении опыта социального эффективного взаимодействия с окружающими людьми в системе межличностных отношений;

- активизации реабилитационных ресурсов семьи и других социальных институтов.

Дополнительные общеразвивающие программы различной направленности, разработанные конкретной образовательной организацией, могут быть освоены лицами даже со сложными нарушениями при условии реализации индивидуального подхода, спланированного по результатам комплексной диагностики и осуществляемого на основе типологической дифференциации обучающихся (при оценке сформированности познавательных и социальных способностей) и коррекционно-развивающей работы с инвалидизированными людьми. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного

процесса специальными педагогами и специальными психологами становится здесь определяющим условием.

Для некоторых взрослых инвалидов могут стать доступными только специально разработанные дополнительные общеразвивающие программы социально-педагогической направленности, в содержании которых будут учтены их актуальные социальные потребности, обусловленные реальными жизненными компетенциями. Так, у Т.В. Лисовской выявлены критерии и показатели сформированности жизненных компетенций детей и подростков с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями в соответствии с жизненно важными потребностями. Критериями и показателями сформированности жизненных компетенций, по её мнению, могут выступать «успешность использованной жизненной компетенции в нарастающем количестве сформированных направлений деятельности, степень самостоятельности (выполнение по образцу, по подражанию, совместно со взрослым), уровневость (продуктивный, репродуктивный и пассивный) и показатель – способность оречевлять действия» [5, с. 199]. Назрела необходимость проведения исследований с целью определения критериев и показателей сформированности жизненных компетенций и у совершеннолетних лиц с ОВЗ и инвалидов, которые следует учитывать при оценке качества реализации дополнительных обще развивающих программ. Необходимо проводить исследования жизненных компетенций обучающихся, анализ, осмысление и выделение порядка, фаз их становления на любом возрастном этапе с целью определения алгоритма формирования и моделирования актуальной образовательной среды.

Литература

1. Ильина Г.М., Кобрина Л.М. Дополнительное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в системе профессионального обучения и предпрофессиональной подготовки // Вестн. ЛГУ им. А.С. Пушкина: науч. журн. – Т. 3. Педагогика. – 2015. – № 4. – С. 67–74.

2. Кобрина Л.М., Дрозденко И.Г. Ресурсный центр профессиональной подготовки как форма социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестн. ЛГУ им. А.С. Пушкина: науч. журн. – Т. 3. Педагогика. – 2014. – № 1. – С. 53–60.

3. Кобрина Л.М., Дрозденко И.Г. Профессиональная подготовка как средство интеграции и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование: материалы X междунар. науч. конф., 23–24 апр. 2014 г. / под общ.ред. проф. В.Н. Скворцова. – СПб: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2014. – Т. II. – С. 22–25.

4. Коробейников И.А., Инденбаум Е.Л., Бабкина Н.В. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития: проект. – М.: Просвещение, 2013. – 48 с.

5. Лисовская Т.В. Жизненные компетенции детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями: содержание и критерии сформированности // Специальное образование: материалы X междунар. науч. конф. 23–24 апр. 2014 г. / под общ.ред. проф. В.Н. Скворцова. – СПб: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2014. – Т. II. – 340 с.

6. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон от 29 дек. 2012 г. – № 273-ФЗ.

7. Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам: приказ Минобрнауки России от 29.08.2013 г. – № 1008.

УДК 37

Формирование коммуникативной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

Канюка Мария Ивановна

Студентка НИУ БелГУ
«Белгородский государственный
национальный исследовательский университет»
г. Белгород
Научный руководитель:
Садовски Марина Владимировна
доцент кафедры дошкольного и специального
(дефектологического) образования
НИУ БелГУ «Белгородский государственный
национальный исследовательский университет»
г. Белгород

Аннотация

В статье описывает актуальность проблемы формирования коммуникативной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья в условия инклюзивного образования. Говорится о необходимости реализации такого направления, как формирование коммуникативной компетенции у детей данной категории, так как любым детям, вне зависимости от состояния их здоровья необходимо общение, а для общения должны быть сформированы определенные предпосылки и компетенции, сформированность которых будет говорить о возможности полноценной коммуникации. Поэтому формирование коммуникативной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья именно в условия инклюзивного образования, будет содействовать формированию данной компетенции как у детей в норме, так и у детей с ОВЗ.

Ключевые слова: коммуникативная компетенция, инклюзивное образование, дети с ОВЗ.

Summary

The article describes the problem of forming communicative competence in children with disabilities in terms of inclusive education. Speaks of the necessity of such directions, as formation of communicative competence in children in this category, as any children, regardless of their health status and the need to communicate, and to communicate needs to be shaped to specific requirements and competencies, the formation of which will talk about the possibility of full communication. Therefore, the formation of communicative competence in children with disabilities in terms of inclusive education will contribute to the formation of this competence in children in norm and children with disabilities.

Key words: communicative competence, inclusive education, children with disabilities.

На современном этапе идет модернизация российского образования, которая определяет необходимость нового качества образования как важную задачу образовательной политики XXI века.

Решением проблемы типичной для российского образования, когда дети хорошо владеют набором теоретических знаний, но испытывают значительные трудности в деятельности, которая требует использования полученных знаний для решения конкретных жизненных задач или проблемных ситуаций, особенно это касается такой категории, как дети с ограниченными возможностями здоровья, которые идут по пути своего развития, как дети в норме, но имеют определенные особенности, является введение компетенций в нормативную и практическую составляющую образования.

Особое внимание в последнее время уделяется ключевым компетенциям, этот процесс развивается как под влиянием международных тенденций, так отчасти и независимо от них. Одной из ведущих компетенций личности, в том числе и ребенка, является коммуникативная компетенция, которая многими исследователями признана стержневой, поскольку лежит в основе других компетенций.

Под коммуникативной компетенцией понимается приобретенное в процессе естественной коммуникации или специально организованного обучения особое качество личности, складывающееся из нескольких составляющих, в числе которых можно выделить языковую, предметную, лингвистическую и практическую [2].

Коммуникативная компетенция в дошкольном и младшем школьном возрасте рассматривается как:

−совокупность умений, определяющих желание субъекта вступать в контакт с окружающими;

−умение организовать общение, включающее умение слушать собеседника, умение эмоционально сопереживать, проявлять эмпатию, умение решать конфликтные ситуации и т.п.;

−знание норм и правил, которым необходимо следовать при общении с окружающими [3].

Наличие тяжелых расстройств приводит к нарушению коммуникативной функции, выражающееся в снижении потребности в общении, которое проявляется в несформированности форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенностях поведения (незаинтересованность в контакте, неумении ориентироваться в ситуации общения, негативизм), в стойких нарушениях процесса общения, сказывающееся отрицательно на установлении и поддержании контактов со сверстниками и взрослыми, и создаются серьезные проблемы на пути развития и обучения детей.

Проанализировав модель поэтапного развития коммуникативной компетентности в различных государственных образовательных учреждениях Е.А. Смирновой [1], мы рассматриваем дошкольную и школьную ступени, в которых отмечаются компоненты коммуникативной компетенции, необходимые для полноценного общения ребенка. В таблице 1 представлены компоненты коммуникативной компетенции для дошкольников и школьников.

Таблица 1.

Характеристика компонентов коммуникативной компетенции

Компоненты	Дошкольная ступень образования	Школьная ступень образования
Прогнозирование и программирование коммуникативной ситуации	Умение держаться до конца общения, как со знакомым, так и незнакомым партнером.	Ожидание результативности (положительной или отрицательной) в любой коммуникативной ситуации
Знания, эрудиция	Первоначальное представление о способах речевого и неречевого общения (интонация, жесты, мимика и др.).	Знания дисциплин обязательных и факультативных. Общая социально-коммуникативная эрудиция, представление о коммуникативной компетенции и компетентности
Средства общения (вербальные и невербальные)	Наряду с вербальными умение пользоваться жестами понятными для собеседника и понимать невербальные средства общения партнера (пользоваться мимикой, интонацией).	Умение использования кинесики и учет экстралингвистических факторов в ходе любого типа общения
Управление коммуникативной ситуацией	Умение задавать вопросы, отвечать на вопросы в ходе общения.	Умение включаться, «вживаться» в ход общения, вести диалог, ориентироваться в зависимости от обстоятельств, коммуникативной ситуации
Коммуникативная культура (общая и	Культура языкового и речевого общения с учетом регионального	Знания традиций культуры и языка страны и своего края

национальная)	компонента (говоры, специфика лексики).	
Ориентировка на социального партнера	Собеседник, сверстник, педагог, родители, бабушки, дедушки, родственники	Педагог, друг, родители, одноклассники, младшие друзья
Речевая компетенция	Овладение элементарными нормами синтаксиса, морфологии: связность, последовательность речевого высказывания (описание, повествование, рассуждение) Знание речевого этикета, представления о традициях.	Грамотность (речевая и языковая) в рамках стандарта

Из таблицы, следует, что для овладения коммуникативной компетентностью детям необходимо овладеть множеством компонентов коммуникативной компетенции, только тогда ребенок будет чувствовать себя комфортно среди других детей, взрослых.

Образование детей с особыми потребностями является одной из основных задач для страны, что является необходимым условием создания действительно инклюзивного общества, где каждый сможет чувствовать причастность и востребованность своих действий. Необходимо дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом.

Наиболее гуманным и эффективным всем мировым сообществом признано совместное обучение. В российской образовательной политике одним из главных становится развитие инклюзивного образования.

Инклюзивное образование дает возможность всем детям в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада и школы, также обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива, направлено на развитие способностей, необходимых для общения.

Вышесказанное об инклюзивном образовании подтверждает то, что формирование коммуникативной компетенции будет эффективным при совместном обучении. Так как детям в дошкольном и школьном возрасте необходимо общение, взаимодействие друг с другом, а полноценное общение может сформироваться только при условии наличия собеседников, в работе с коллективом.

Таким образом, формирование коммуникативной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования является актуальной задачей, которой необходимо заниматься. Сформированность коммуникативной компетенции поможет детям быстрее социализироваться в обществе, чувствовать себя увереннее, общаться с сверстниками и взрослыми. В условиях инклюзивного образования формирование коммуникативной компетенции у детей с ОВЗ будет наиболее эффективным, так как дети в норме будут совершенствовать свои уже имеющиеся компетенции, а дети с ОВЗ, общаясь с детьми в норме, будут стремиться постигать что-то новое, нужное им, чтобы не отличаться от других, чтобы их понимали, и относились к ним, как ко всем остальным детям.

Литература

1. Смирнова, Е.А. Формирование коммуникативной компетентности: Теория и практика проблемы. Монография. – Шуя: Весть, 2006. – 165 с.

2. Столяренко, Л.Д. Психология общения / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 317 с.

3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Текст]. – М: Перспектива, 2014. – 32 с.

УДК 371.322-057.875-056.26

Специфика организации самостоятельной работы для студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения

Карамышева Дарья Юрьевна
ассистент кафедры
Социально-педагогических технологий и
педагогики девиантного поведения
Гуманитарно-педагогической академии
ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета
им. В.И.Вернадского», г.Ялта

Аннотация

В статье рассматривается самостоятельная деятельность студентов в вузе, как вид учебной деятельность. Раскрыты основные условия организации самостоятельной работы студентов, ее особенности в условиях высшей школы, определены условия доступности и эффективности это процесса для высшего инклюзивного образования.

Ключевые слова: самостоятельная работа студентов, аудиторная и внеаудиторная работа, мотивация, индивидуализация самостоятельной работы, работоспособность, визуальное, аудиальное восприятие, сохранность здоровья, доступность.

Summary

The article discusses the independent activity of students in high school, as a form of educational activity. The basic conditions of organization of independent work of students, its features in the conditions of higher school, the conditions for the availability and effectiveness of this process for inclusive higher education.

Key words: independent work of students, classroom and extracurricular activities, motivation, individualization of independent work, performance, visual, auditory perception, safety health accessibility

Самостоятельная работа студентов в Вузе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Государственным стандартом предусматривается, как правило, 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов. В связи с этим, обучение в вузе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения [2, с. 4]. Поэтому самостоятельная работа должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

В процессе инклюзивного образования в высшей школе самостоятельная работа занимает особое место. С одной стороны, организация самостоятельной работы студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) требует повышенного внимания: учета особенностей здоровья, особенностей познавательных процессов, физических и умственных возможностей студента, соблюдения режима труда и отдыха. С другой стороны, именно самостоятельная работа студентов в процессе инклюзивного образования дает возможность получить необходимые знания и навыки, раскрыть творческий потенциал, найти доступные формы работы, что обеспечивает эффективность процесса образования в высшей школе.

Ряд научных отечественных исследований посвящен вопросам организации самостоятельной работы студентов в условиях вуза. Так, Т.Н. Фадеева, Н.В. Дурнева разработали методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов в вузе. О.В. Шейкина проанализировала особенности внеаудиторной работы как одного из видов самостоятельной работы студентов. И.В. Быстрова выделила основные особенности обучения студентов с инвалидностью в условиях высшей школы и дала рекомендации по работе с данной категорией студентов. Д.В. Зайцев рассмотрел условия эффективного

обучения студентов с ограниченными возможностями. Однако специфике организации самостоятельной работы студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения уделяется недостаточно внимания.

Как и для любого другого вида деятельности, для самостоятельной деятельности характерны определенные составляющие, такие как сущность деятельности, задачи, цели, виды деятельности, условия, обеспечивающие эффективность деятельности и ее результат. Рассмотрим подробнее каждый из этих компонентов. Организация самостоятельной работы в высшей школе рассматривается в качестве системы мер по воспитанию активности и самостоятельности как черт личности, по выработке умений и навыков рационально приобрести полезную информацию [7, с. 1]. Данное явление понимается также рядом авторов как система организации педагогических условий, которые обеспечивают управление учебной деятельностью, протекающей в отсутствие преподавателя. В некоторых изданиях самостоятельная работа отождествляется с самообразованием.

Таким образом, с одной стороны самостоятельная работа рассматривается как вид деятельности, направленный на стимулирование активности и самостоятельности студентов, с другой стороны в качестве системы мероприятий, обеспечивающих руководство самостоятельной деятельностью студентов. Сущность самостоятельной работы заключается в наличии специально организованной деятельности студентов, результата деятельности, технологии процесса учения [7, с. 3]. Эти параметры позволяют определять самостоятельную работу как специально организованную систематическую учебную деятельность, основанную на определенной технологии процесса учения и направленную на развитие познавательной и творческой активности личности.

Если рассматривать цель и основные задачи организации и осуществления самостоятельной работы студентов, необходимо сказать о том, что они совпадают с целями и задачами всего процесса обучения в целом, но имеют свои индивидуальные аспекты. Цель самостоятельной работы студентов – подготовка специалистов высшей категории, которая направлена на формирование системы фундаментальных и профессиональных знаний, умений и навыков, свободно используемых в практической деятельности [4, с.5]. Кроме того, самостоятельная работа студентов направлена на развитие самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня. Эти направления и входят в основные задачи самостоятельной деятельность, также это вид деятельности студентов развивает познавательные способности, исследовательские умения; помогает систематизировать и закрепить полученные теоретические знания, формирует интерес к учебно-познавательной деятельности.

В образовательном процессе высшего учебного учреждения выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная [3, с.4]. Конкретные формы внеаудиторной самостоятельной работы могут быть самыми различными, в зависимости от цели, характера, дисциплины, объема часов, определенных учебным планом. Такие, как подготовка к лекциям, семинарским и лабораторным занятиям; реферирование статей, изучение учебных пособий; выполнение контрольных работ; написание тематических докладов, рефератов и эссе на проблемные темы; аннотирование монографий; выполнение исследовательских и творческих заданий; написание курсовых и дипломной работ; составление библиографии и реферирование по заданной теме; создание наглядных пособий по изучаемым темам; самостоятельное изучение темы в рамках «круглых столов» и др.

Если рассматривать основные условия организации самостоятельной работы студентов, необходимо в первую очередь обратить внимание на такой аспект, как мотивацию студентов к деятельности. Для любой категории студентов именно осознание полезности, нужности, результативности, успешности, доступности деятельности и будет ее важнейшей мотивацией. Существуют следующие стимулы к выполнению самостоятельной работы студентами вуза:

1. Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в лекционном курсе, в методическом пособии, то отношение к выполнению задания существенно меняется в лучшую сторону и качество выполняемой работы возрастает.

2. Участие студентов в творческой деятельности. Это может быть участие в научно-исследовательской, опытно-конструкторской или методической работе, проводимой на той или иной кафедре.

3. Важным мотивационным фактором является интенсивная педагогика. Она предполагает введение в учебный процесс активных методов, прежде всего игрового тренинга, в основе которого лежат инновационные игры.

4. Участие в олимпиадах по учебным дисциплинам, конкурсах научно-исследовательских или прикладных работ и т.д.

5. Использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки, рейтинг, тесты, нестандартные экзаменационные процедуры)

6. Поощрение студентов за успехи в учебе и творческой деятельности (стипендии, премирование, поощрительные баллы) и санкции за плохую учебу. Например, за работу, сданную раньше срока, можно повышать оценку, а в противном случае ее снижать [4, с. 13].

Кроме того, существуют и другие индивидуальные факторы мотивации студентов. Так опросы и анкетирования студентов вузов показали, что для значительной части студентов одним из основных побуждающих мотивов в учебе является стремление оправдать надежды и доверие родителей. Другой мотив – личная требовательность к себе. Немалая часть студентов считает, что в основе недостаточно высоких результатов в учебе лежит их незнание, как организовать свою учебную деятельность. Современный студент проявляет больший интерес к интерактивным технологиям обучения. Учитывать эти потребности студентов значит, заботиться о привлекательности формы подачи знаний, ее обновлении, налаживать отношения сотрудничества.

Также важным условием организации самостоятельной работы является соблюдение этапности и обоснованности процесса, при этом важно определить цели и уровень готовности к выполнению той или иной формы самостоятельной деятельности, правильно спланировать программу своих действий и реализовать эту программу практически. Это требование касается, как студента, осуществляющего самостоятельную деятельность, так и преподавателя, являющегося одним из организаторов самостоятельной деятельности студентов.

Деятельность преподавателя должна быть четко, грамотно организована и структурирована – это еще одно условие организации процесса самостоятельной работы. Особенно важно преподавателю грамотно организовать самостоятельную работу при обучении студентов с ОВЗ. Работая со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, преподаватели выделяют следующие трудности: низкая общеобразовательная база студентов-инвалидов, завышенная оценка своих возможностей, частые жалобы на сложности, требования снисхождения к инвалидности и ожидания помощи, высокий уровень инфантилизма [9, с. 3]. Эти трудности могут оказывать негативное влияние и на процесс организации самостоятельной деятельности студентов с ОВЗ, поэтому есть определенные аспекты, которые преподаватель должен учитывать выстраивая самостоятельную деятельность студентов данной категории в условиях высшей школы. К ним относятся следующие:

1. Психологические условия успешности самостоятельной работы студентов. Здесь нужно сказать о взаимоотношениях между студентами и преподавателем. Так в инклюзивном образовании особенно важен установленный визуальный, аудиальный, кинестетический контакты, которые станут основной хорошей коммуникации между преподавателем и студентом. Кроме того уровень сложности задания необходимо учитывать

при работе со студентами с инвалидностью обязательно, зная психофизиологические особенности.

2. Профессиональная ориентированность дисциплин. Работая со студентами с инвалидностью преподаватель должен рассмотреть необходимость и полезность каждого вида самостоятельной деятельности и возможность использования его в будущей профессии.

3. Ограниченный бюджет времени студента. При формировании временного объема своего предмета преподаватель должен учитывать общую суммарную нагрузку студентов. Для студентов-инвалидов превышение нагрузке может привести к снижению работоспособности, переутомлению и ухудшению состояния здоровья.

4. Индивидуализация самостоятельной работы студентов. Индивидуальный подход к каждому студенту обязательно должен проводиться с учетом особенностей здоровья, познавательных процессов, возможностей студентов. При этом преподаватель может менять сроки выполнения заданий, интенсивность работы, формы работы, потребности во вспомогательных средствах, способы контроля и оценки итоговых результатов в зависимости от физических и психологических особенностей студентов с ОВЗ.

Таким образом, при организации самостоятельной деятельности важными условиями являются мотивация студентов к самостоятельной деятельности, этапность проведения деятельности и правильная организация данной деятельности со стороны преподавателя.

Если рассматривать более подробно самостоятельную работу студентов с ограниченными возможностями здоровья в с условиях вуза, то следует отметить, что необходимым и важным условием является ее доступность. Доступность самостоятельной работы включает в себя несколько компонентов: повышение работоспособности студента, использование наиболее доступных и эффективных форм и методов работы, применение современных инновационных технологий, повышающих эффективность труда, использование современного оборудования и аппаратуры, облегчающей самостоятельную работу для студентов с ОВЗ.

При обучении студентов-инвалидов в группе вместе с обычными студентами условием эффективности обучения будет выступать создание системы комплексного социального, а также психолого-педагогического сопровождения студента с ограниченными возможностями здоровья [1, с.3].

Кроме того, студенты с ОВЗ и преподаватели, работающие с такими студентами обязательно должны использовать специально разработанные методические рекомендации для каждой категории студентов, к каждому применять индивидуальный подход. Рассмотрим подробнее некоторые из этих аспектов.

Эффективность усвоения поступающей информации зависит от работоспособности человека в тот или иной момент его деятельности. Работоспособность– способность человека к труду с высокой степенью напряженности в течение определенного времени. Различают внутренние и внешние факторы работоспособности. К внутренним факторам работоспособности относятся интеллектуальные особенности, воля, состояние здоровья [8, с.2] К внешним: организация рабочего места, режим труда и отдыха; уровень организации труда умение получить справку и пользоваться информацией; величина умственной нагрузки. Так как студенты с ОВЗ с значительной степени имеют проблемы, связанными с внутренними факторами работоспособности, акцент в деятельности им необходимо делать на внешние. При выполнении самостоятельной работы необходимо соблюдать последовательность и систематичность деятельности, следить за ритмом работы, чередовать режим труда и отдыха. Очень существенным фактором, влияющим на повышение умственной работоспособности, являются систематические чередование умственной и физической деятельности (насколько позволяют возможности студента с инвалидностью), что полностью восстанавливает работоспособность человека. После длительной самостоятельной деятельности студентам с ограниченными возможностями здоровья рекомендуется посещение специально оборудованных кабинетов для реабилитации,

кабинетов психологической разгрузки, занятия лечебной гимнастикой, физической культурой.

Относительно форм и методов проведения самостоятельной работы, важен индивидуальный подход. Учитывая особенности нозологии студента необходимо применять те формы работы, которые смогут одновременно раскрыть способности студента, при этом реализуя его возможности. Так для студентов с нарушениями слуха важен визуальный контакт, наглядность, выразительность и яркость образов, возможно применение фото-видео-материалов, работа с электронными ресурсами, мультимедия, сопровождение конспектов схемами, рисунками, использование заданий творческого характера, при выполнении которых студент пишет или печатает текст, работа в формате презентаций PowerPoint и т.д.

Возможности лиц с нарушениями слуха в устной коммуникации учитываются при организации всего образовательного процесса в вузе. Учебный процесс проходит при постоянном использовании студентами индивидуальных слуховых аппаратов [5]. Для студентов с нарушениями зрения важно аудиальное восприятие, поэтому возможно использование различных звукозаписывающий устройств, изданий, написанных шрифтом Брайля, раздаточного материала, который можно почувствовать на ощупь, уделить большее внимание многочисленным повторениям, работе с компьютером также уделить повышенное внимание. Так важны: подбор индивидуальных настроек экрана монитора в зависимости от диагноза зрительного заболевания; использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране; применение программ экранного доступа для озвучивания информации; реализация принципа работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши; использование «горячих» клавиш; освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре. Современная электроника и брайль могут и должны дополнять и расширять возможности друг друга. Существуют устройства, совмещающие в себе преимущества обоих способов доступа к информации – это брайлевские строки, электрические печатные машинки, брайлевские принтеры, электронные записные книжки с брайлевским дисплеем и т. п. [6, с.4-5]. Для студентов с нарушениями опорно-двигательной системы важно исключить переутомляемость, и чередовать виды деятельности и нагрузки. Выполнение заданий с использованием интернет-ресурсов и компьютерных технологий заменят посещение библиотек, для которого требуются дополнительные, часто сложные для студента передвижения. Итогом самостоятельной подготовки данной категории обязательно должны быть выступления перед аудиторией. Это поможет победить внутренние барьеры и станет хорошей мотивацией для дальнейшей самостоятельной деятельности. Таким образом, каждая категория студентом с ограниченными возможностями здоровья требует тщательного изучения психофизиологических особенностей и индивидуального подбора форм и методов самостоятельной работы.

Итак, самостоятельная работа студентов с инвалидностью и ОВЗ в вузе, как вид деятельности, имеет свои специфические особенности, учет которых обеспечивает эффективность и доступность этой деятельности. Самостоятельная работа не только обеспечивает подготовку будущих специалистов своей профессии, но и развивает в студентах организованность, ответственность, раскрывает творческий потенциал. Мотивация, этапность, обоснованность организации самостоятельной работы студентов обеспечивает ее эффективность для любой категории, в том числе и для студентов с ограниченными возможностями здоровья. Именно благодаря самостоятельной работе студенты с инвалидностью в условиях высшей школы могут реализовать свои возможности, раскрыть способности, приобрести необходимые умения и навыки.

Литература

1. Зайцев Д.В. В центре внимания студент – инвалид: журнал «Высшее образование в России» / Зайцев Д.В. – 2009. – №5. – 7с.

2. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы / Т.Н. Фадеева, Н.В. Дурнева // МГГУ им. М.А. Шолохова. – Москва; 2010. – 48 с.

3. Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы / А.А. Докукина // Российский экономический университет им. Плеханова. – Москва; 2012. – 21 с.

4. Организация самостоятельной работы студентов /Гончарова Ю.А.: методические рекомендации для преподавателей. – Воронеж: Воронежский государственный университет, 2007.– 20 с.

5. Речицкая Е.Г., Яхнина Е.З. Профессиональное образование в вузе как закономерный этап развития непрерывного образования лиц с нарушениями слуха // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сб. материалов II Международной научно-практической конференции – Москва: 2013 –Информационно-методический портал по инклюзивному и специальному образованию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=55

6. Соколов В.В. Современные компьютерные технологии в инклюзивном обучении студентов с глубокими нарушениями зрения // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. –2011. Материалы международной научно-практической конференции 20-22 июня 2011: под ред. С.В. Алехиной. –М.: МГППУ, 2011 – Информационно-методический портал по инклюзивному и специальному образованию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=107

7. Сущность и содержание самостоятельной работы студентов в условиях вуза/ Томашевская О.Б., Малиновская Н.А.: журнал «Вестник Балтийского Федерального университета им. Канта». – 2011. – № 11. – с 6.

8. Учебно-методический комплекс дисциплины «Математическая обработка данных психолого-педагогических исследований» / Двоеглазова М. Ю. // Мурманский государственный гуманитарный университет– Мурманск; 2012 – 16 с.

9. Шувалова И.Н.Специфика профессионального обучения студентов с ограниченными возможностями в высшем учебном заведении // Проблемы современной науки и образования / Шувалова И.Н – 2016. – № 2. – С. 5

УДК 37

Личность педагога в современном инклюзивном образовании

Климко Наталья Владимировна
кандидат педагогических наук
КИУ имени В.Г. Тимирясова (ИЭУП)
(г. Казань)

Аннотация

В статье раскрывается суть современного инклюзивного образования, обосновывается то, что личность педагога является одной из ключевых фигур эффективного процесса обучения в условиях инклюзии, а так же важность использования индивидуального подхода к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивное образование, личность педагога, индивидуальный подход к обучению.

Summary

The article describes the nature and content of a modern inclusive education. It is proved that the identity of the teacher is one of the key figures in an effective learning process in terms of inclusion and it is important to use individual approach to children with disabilities.

Key words: inclusive education, the identity of the teacher, an individual approach to teaching.

В современном мире происходит совершенствование всех сфер жизни, в том числе, и сферы образования. Для современного этапа совершенствования образования характерно, прежде всего, осознание и переосмысление обществом своего отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья. Отказ общества от деления детей на нормальное большинство и ненормальное меньшинство подтверждается появлением такого понятия как «дети с особыми образовательными потребностями». Этот термин концентрирует внимание не на отклонениях от нормы в психическом или физическом развитии ребёнка, а, наоборот, на потребностях таких детей в особых условиях образования, на ответственности общества за реализацию этих потребностей. В настоящее время мы можем наблюдать изменение отношения к другим, необычным людям – людям не таким как мы. Общество начинает уважать их и признавать их права на уникальность. Особо ярко подобная ситуация наблюдается в идеологии инклюзии, которая считается с природными задатками, интересами и способностями таких людей. Инклюзивное образование учитывает то, что каждый обучаемый – уникальная и неповторимая личность со своими интересами, потребностями и способностями, требующая индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания, пластичности в разработке учебных программ, учитывающих эти особенности. Именно поэтому при реализации индивидуального подхода учитель должен проявлять высокий профессионализм, включающий в себя такие качества, как этичность, деликатность, гибкость, умение слушать и понимать. Помимо этого, инклюзивное образование имеет свою собственную систему ценностей, основными принципами которой можно назвать такие, как: каждый человек, независимо от способностей и достижений, имеет право на образование и поддержание приемлемого уровня знаний, общение, дружбу, поддержку, самовыражение и личный прогресс.

Для того чтобы инклюзивное образование было эффективным, действующим, необходимо менять сознание всего общества и, в первую очередь, – преподавателей, претворяющих в жизнь политику инклюзии, которая должна стать естественной составляющей их профессионального мышления. Именно личность преподавателя является одной из главных проблем инклюзивного образования. Педагог должен быть носителем и транслятором духовно-нравственных ценностей, обладать высокой культурой и профессиональной компетентностью.

Однако в настоящее время в образовательные организации приходят работать молодые специалисты свободно мыслящие, владеющие новыми технологиями, образованные, но при всем при этом с низким уровнем нравственности и духовности. Они не готовы работать с такими необычными детьми и вкладывать в них свою душу. И, скорее всего, именно такие педагоги вряд ли станут носителями идей инклюзии.

Именно личность педагога и стиль его работы влияет на психоэмоциональную атмосферу внутри обучаемой группы, класса, воздействует на создание доступной среды обучения, на реализацию принципов благоприятного общения, партнерства и сотрудничества. Педагог, реализуя идеологию инклюзии, должен излучать доброту и гуманность, проявлять терпение и уважение к обучаемому ребенку, не терять чувство меры и самообладания. Учитель инклюзивного класса или группы не должен забывать, что именно он ответственен за физическое, эмоциональное, интеллектуальное и духовное здоровье обучаемых им детей, поэтому именно он создает благоприятную среду и условия для получения знаний. Любая исходящая от него информация должна быть позитивной, не унижающей и не принижающей личности обучаемых. Он должен быть доброжелательным, беспристрастным и благосклонным ко всем без исключения, укреплять их самоуважение и веру в свои силы, направлять их к дальнейшему совершенствованию. Также, преподаватель поддерживает в своих воспитанниках развитие самостоятельности, желание сотрудничать и помогать другим. Во время оценивания достижений обучаемых, педагог не должен забывать об объективности и справедливости, не завышая и не занижая искусственно оценки. Немаловажным фактором является культура речи и общения, благодаря чему становится

возможным не переходить на оскорбления и унижения во время конфликтов, даже если оппонент не всегда прав. Главной задачей педагога в такой ситуации будет выслушать и понять мнение, выстраивая компромиссную модель поведения. В целом, в рамках инклюзивного образования этический облик преподавателя как наставника, старшего товарища очень важен. Он должен сочетать в себе благородство даже в мыслях, не говоря уже о словах и поступках, быть преданным своему делу и искренним с обучаемыми детьми.

В рамках процесса инклюзивного образования преподавателю важно использовать и сочетать различные подходы в своей работе. Одним из главных подходов в рамках инклюзии можно считать индивидуальный подход к детям с ОВЗ, зависящий от личности преподавателя, выстраивающего методику и стратегию прогрессивного обучения. Индивидуальный подход к обучаемым исходит из учета их личностных характеристик и знания психологии.

Он направлен на создание подходящих и комфортных условий обучения, учитывающих индивидуальные особенности каждого ребенка, таких как особенности высшей нервной деятельности, темперамент и соответственно характер, скорость протекания мыслительных процессов, уровень сформированности знаний и навыков, работоспособность, умение учиться, мотивацию, уровень развития эмоционально-волевой сферы и т.д. Так же должны быть учтены и специфические особенности, свойственные детям с определенной категорией нарушения развития. Индивидуальный подход позволяет не только вести педагогическую работу в целом, но и специально обращать внимание на отдельные выраженные недостатки развития каждого ребенка путем избирательного использования необходимых в данном случае методов и средств.

Принцип индивидуального подхода позволяет не отказываться от участия в образовательном процессе детей, для которых общепринятые способы обучения оказываются неэффективными. Благодаря индивидуальному подходу становится возможным развитие детей с тяжелыми и множественными нарушениями через другое, доступное для них содержание обучения, через особый его темп, ритм и организацию, использование специфических приемов и способов коррекционно-педагогической работы.

Несмотря на необходимость индивидуально дифференцированного подхода к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья, не стоит забывать о принципе коллективного характера обучения и воспитания, так, как только в едином учебном коллективе получится максимально решить задачи личностного развития детей и их успешной социальной адаптации. В этом и заключается мастерство педагога, чтобы правильно использовать все имеющиеся средства и подходы для обучения и воспитания детей.

В условиях инклюзивного образования по-настоящему ценен тот учитель, который обладает знаниями в педагогике и психологии, медицине и физиологии, имеет стремление к саморазвитию и самосовершенствованию, высокую культуру, любит свою работу и мастерски владеет ее тонкостями и, конечно же, любит детей, какими бы разными они ни были.

В целом, инклюзивное образование – это специфическая форма организации учебно-воспитательного процесса, в которое принимается и понимается любой обучаемый независимо от индивидуальных особенностей. Это процесс совместного образования обычных и необычных детей, в рамках которого реализуется методика индивидуального подхода. Инклюзия – это даже своеобразная философия, которая позволяет удовлетворять потребности в образовании всех людей, раскрывает и развивает их индивидуальные способности, поддерживает и придает уверенность в себе, способствует хорошей адаптации, социализации, самореализации, приобретению коммуникативного, психологического и социального опыта. Особенно это важно для детей с ОВЗ. В рамках инклюзии учитываются индивидуальные особенности и интеллектуально-личностный потенциал, которые развиваются, переводятся в созидательное русло и оцениваются с позитивной точки зрения.

Все это создает условия для дальнейшего проявления и жизнедеятельности необычного ребенка в социуме. Итогом внедрения подобного образования является гармонически развитая личность, способная к самостоятельной и полноправной жизни, не противопоставляющая себя обществу и не скрывающаяся от него, не чувствующая отчуждения и унижения. И в этом процессе огромная роль отводится личности педагога, как человеку, ведущему по этому, порой сложному и извилистому, пути.

Литература

1. Нигматов, З.Г. Инклюзивное образование: история, теория, технология /З.Г. Нигматов, Д.З. Ахметова, Т.А. Челнокова; под. ред. З.Г. Нигматова; Институт экономики, управления и права (г. Казань). – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управление и права, 2014. – 220 с.

УДК 159.9.07; 159.922; 376.42; 376.2; 376.3

Психолого-педагогическая готовность участников образовательных отношений инклюзивных школ к общению с детьми с ОВЗ

Кожалиева Чинара Бакаевна
кандидат психологических наук, доцент
ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет»
институт психологии, социологии и социальных отношений,
г. Москва
Шулекина Юлия Александровна
кандидат педагогических наук, доцент
ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет»
институт специального образования и комплексной реабилитации,
г. Москва

Аннотация

Статья затрагивает актуальные и проблемные вопросы инклюзивного образования детей, имеющих различные отклонения в развитии. В соответствии с нормативными документами, с 2016 года все обучающиеся должны быть включены в общую систему начального школьного образования, что создает трудности обеспечения психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Для педагогов начального общего образования, работающих в инклюзивных классах/школах, в статье предлагаются авторские рекомендации по комфортному включению таких детей в общее образовательное пространство, безопасному для всех участников образовательных отношений.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, образовательные возможности, общение с детьми с ОВЗ, инклюзивное образование, профессиональные компетенции, опросник для педагогов.

Summary

The article addresses topical and problematic issues of inclusive education of children with disabilities. All students must be included in the primary school system in accordance with the regulations from 2016, this creates difficulties in providing psychological and pedagogical support of students with disabilities. The article offers the author's recommendations for teachers of inclusive classrooms/ schools at the level of General primary education on presenting the inclusion of children in the General educational environment safe for all participants of educational relations.

Key words: children with disabilities, educational possibilities, communication with children with disabilities, professional competences, questionnaire for teachers.

Законодательно закрепленная система образования в России предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) совместно с нормально развивающимися детьми. Для них рекомендована разработка индивидуальных адаптированных программ, учитывающих специфику их развития.

Реализация таких программ должна основываться на принципе комплексного подхода, согласно которому сопровождение осуществляется разными специалистами медико-психолого-педагогического профиля.

В сложившейся образовательной ситуации психолого-педагогическое сопровождение учащихся с ОВЗ проводится педагогами и психологами без специального образования, без знания психологии этой категории детей.

В помощь специалистам авторы предлагают опросник для первичного профессионального знакомства с ребенком, у которого педагог и/или психолог подозревает нарушенное развитие. Предлагаемые характеристики описывают проявления дизонтогенеза, которые являются специфическими и не зависящими от возраста ребенка. Одни и те же проявления можно фиксировать у детей разного возраста, разных нозологических категорий большой группы лиц с ограниченными возможностями здоровья, так как учащиеся одного инклюзивного класса могут различаться по указанным критериям.

Данный опросник позволяет педагогу изучать особенности детей на начальных этапах взаимодействия и планировать программу его обучения с учетом индивидуального и дифференцированного подхода. Опросник также позволяет учителю выявлять коммуникативные трудности ребенка с целью обеспечения эффективного общения с ребенком в классе, корректировать и предупреждать возможные конфликтные ситуации в межличностных отношениях детей.

Варианты нарушений у детей и сочетания эти нарушений могут быть различны и достаточно разнообразны. В опроснике, который прошел первичную апробацию, авторы постарались учесть специфические проявления различных вариантов отклоняющегося развития, выражающиеся в поведении, эмоциональном выражении потребностей детьми с разными вариантами дизонтогенеза, которые они демонстрируют при первом знакомстве с ребенком и часто неспециалистами могут быть интерпретированы неверно. Простой и понятный формат опросника призван помочь педагогу без специального образования и профессиональных компетенций дефектолога увидеть особенности каждого ребенка на начальных этапах работы.

Опросник состоит из нескольких разделов, позволяющих педагогу составить максимально подробный актуальный портрет младшего школьника, отражающий его индивидуальность. Заполнение опросника на разных этапах обучения ребенка способствует объективной оценке динамики его достижений в коммуникативной сфере и адаптации к учебному учреждению в течение первого года обучения.

Первый раздел включает перечень характеристик, позволяющих оценить состояние коммуникативной сферы обучающегося. При этом большое внимание уделено невербальным средствам общения, которые могут игнорироваться учителем. Даны примеры языковых и неязыковых средств общения, которые используют дети в общении с другими людьми (взрослыми и детьми).

Второй раздел содержит характеристики поведения и поведенческих реакций обучающегося в ситуациях взаимодействия со взрослыми и детьми, а также когда ребенок один; в ситуациях свободной деятельности, когда поведение ребенка никем/ничем не ограничивается, и обусловленной, когда ребенок вынужден адаптироваться к заданной цели /вербальному или невербальному действию со стороны педагога.

В третьем разделе представлены характеристики эмоциональной сферы обучающегося (вербальные и невербальные формы агрессивности, эмоциональная ригидность, лабильность, др.).

В четвертом разделе подробно раскрыты особенности сенсорной сферы обучающегося. Даны характеристики возможных реакций ребенка на сенсорные, тактильные сигналы, специфика чувствительности к внешним стимулам разной модальности.

В пятом разделе перечислены характеристики деятельности обучающегося. Оцениваются не только психологические атрибуты деятельности (целенаправленность, осмысленность, переключаемость, темп), но и возможные особенности обучающегося в разных видах деятельности.

Шестой раздел представлен перечнем сформированных к моменту наблюдения навыков бытовой ориентировки и самообслуживания, а также новых навыков, которым школьник научился («подсмотрел и присвоил») и может продемонстрировать в различных ситуациях взаимодействия с окружающими, в том числе в новой для него школьной обстановке.

В седьмом разделе перечислены характеристики двигательной и моторной сфер. Описаны специфические проявления моторной сферы в организованной взрослым (потенциальные возможности) и самостоятельной (актуальные возможности) деятельности ребенка.

Работа с указанным опросником проста. Педагог отмечает наличие или отсутствие у ребенка представленных характеристик посредством маркеров да/нет; обработка результатов проводится методом их количественного анализа. Более подробная характеристика опросника и его анализ приводится в новейших публикациях авторов.

Применяя данный опросник, педагог всегда должен помнить о том, что полученные данные не являются показателями психолого-педагогической готовности школьников к обучению, а могут и должны служить профессиональному ориентированию учителя в специальных образовательных возможностях детей и создании условий для удовлетворения их образовательных потребностей в учебной деятельности.

Литература

1. Кожалиева Ч.Б. Актуальные вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья //Проблемы интеграции и адаптации детей и подростков с ограниченными психофизическими возможностями в социальной среде: сб.статей. М., МГПУ, 2014. С.80-82.

2. Кожалиева Ч.Б. Личность ребенка с ментальными нарушениями в контексте новых стандартов образования /ГБОУ ВО МО «Академия социального управления».Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно- практических конференций / Науч. ред. Л.Н. Горбунова. [электронный ресурс]. – М.: АСОУ, 2015. – 3151 с. http://www.asou-mo.ru/conf-e.shtml

3. Кожалиева Ч.Б. Проблемы организации качественного образования умственно отсталых детей в условиях новой системы образования // VIII Международный теоретико-методологический семинар «Теория, история и методология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями». 14 марта 2016 года. М., 2016. С. 99-106.

4. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Возможности социокультурной адаптации ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии // Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: материалы II Междунар. конгресса по сложным нарушениям речи и поведения «Аутизм. Алалия. Инновации» – М.: изд-во МПСУ. 2016. С. 294-300.

5. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Условия выбора языкового материала учебных инструкций в обучении детей с ментальными нарушениями // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия «Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика». 2016. Т.22. №1. С. 197-201.

6. Шулекина Ю.А. Алгоритмы взаимодействия учителя и ученика при работе с современным учебным текстом // Современные тенденции образования лиц с ОВЗ:

материалы науч.-практ. конф., проводимой в рамках мероприятий «Дни наукиМГПУ-2014». Часть 1. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ. 2014. С. 194-199.

7. Шулекина Ю.А. Стратегии смыслового восприятия речи младших школьников с общим недоразвитием речи // Системная психология и социология – М.: МГПУ. 2013. №8 (II). С. 33-41.

8. Шулекина Ю.А., Киреева И.П. Условия психолого-педагогической подготовки дошкольников и младших школьников с аутизмом к школьному обучению // XIV Мнухинские чтения. Межд. науч. конф. «Роль психических расстройств в структуре школьной дезадаптации», 24 марта 2016 года. Сб. статей – СПб: Альта Астра, 2016. С. 232-236.

УДК 37

Использование инновационных технологий при проведении занятий по физическому развитию детей с ограниченными возможностями здоровья

Козырева Л.А.,
инструктор по физической культуре
высшей квалификационной категории
ГБУ Республики Крым, осуществляющее обучение
«Крымский республиканский центр
психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
г. Симферополь, Республика Крым

Аннотация

В статье речь идет о роли здоровьесберегающих инновационных технологиях в коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Приведены традиционные и нетрадиционные виды комплексного подхода на развитие ориентации в пространстве, координации и равновесия, основных двигательных навыков, сенсорной интеграции. Особое внимание уделяется важности использования нетрадиционного спортивного оборудования на занятиях.

Ключевые слова: здоровьесберегающие инновационные технологии, ограниченные возможности здоровья сенсорная интеграция, комплексный подход, нетрадиционное спортивное оборудование, социальное взаимодействие, социальные навыки, физическое развитие.

Summary

The article focuses on the role of health-innovative technologies in correctional-developing work with children with disabilities (HIA). Presents traditional and non-traditional holistic approach to the development of spatial orientation, coordination and balance, basic motor skills, sensory integration. Particular attention is paid to the importance of using non-traditional sports equipment in the classroom.

Keywords: Health-innovative technologies, disabilities, sensory integration, an integrated approach, non-traditional sports equipment, social interaction, social skills, physical development.

Двигательная активность является важным условием развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Возрастает значение здоровьесберегающих технологий, которые являются неотъемлемой частью всей системы коррекционно-развивающей и воспитательной работы. Они помогают сформировать и овладеть знаниями, навыками и умениями, которые помогут ребенку адаптироваться в социальной среде, преодолеть психологические барьеры и обеспечить создание прочной основы здоровья.

Они являются важными факторами в укреплении здоровья детей, их физического развития и воспитания, а также профилактике заболеваний. Физическая культура помогает

расширить двигательные возможности детей с ОВЗ, поэтому, важное значение имеет организация системы сознательных, целенаправленных действий педагогов и специалистов[2].

Цель здоровьесберегающих технологий заключается в том, чтобы помочь ребенку максимально развиться с учётом индивидуальных особенностей состояния здоровья и имеющихся устойчивых отклонений, способствовать развитию его жизнеспособности и адаптации[6].

Основными задачами правильного физического развития являются: развитие и коррекция крупной и мелкой моторики, развитие основных двигательных навыков и умений, укрепление здоровья, повышение работоспособности, формирование знаний о здоровье и гигиене, улучшение физической активности и в целом качества жизни детей с ОВЗ. Когда говорим о коррекционных задачах, то имеем в виду не только дефекты или нарушения опорно-двигательного аппарата, но и нарушение сенсорных систем: речи, слуха, зрения, вестибулярной системы, эмоционально-волевой сферы, интеллекта и других функциональных систем. Когда коррекционные мероприятия невозможны, то необходимо формирование пространственно-временной ориентировки и дифференциация движений. При том или ином заболевании или ограничении мобильности ребенка необходимо проводить обязательную профилактическую работу [7].

В процессе физического воспитания решаются не только коррекционно-компенсаторные задачи, но и образовательные, лечебно-оздоровительные и воспитательные, с учетом возраста, пола, степени физического развития [9].

Основные принципы физического воспитания детей с ОВЗ – это учет противопоказаний по использованию методов и средств физического развития, создание условий и максимальное использование времени для занятий физическими упражнениями [8].

Проводя занятия по физической культуре, необходимо, для каждого ребенка, учитывать рекомендации всех специалистов. В основе организационной деятельности лежит систематизация занятий. Важным составляющим в системе здоровьесберегающих технологий является поэтапное и своевременное включение родителей в совместную деятельность. Должны предусматриваться как традиционные технологии обучения, стимулирования и сохранения здоровья, так и нетрадиционные коррекционные мероприятия, учитывая индивидуальные и возрастные особенности детей с ОВЗ. Основная задача специалистов и педагогов научить родителей инновационным педагогическим технологиям по организации деятельности ребенка и осуществлению комплексно-оздоровительной работы. К сожалению, в силу сложившихся обстоятельств, многие родители, зная важность коррекционно-оздоровительных мероприятий, не соблюдают режим дня и питания, не делают утром гимнастику и необходимые коррекционные упражнения, не посещают с детьми спортивных мероприятий. А ведь для того, чтобы сохранить и улучшить здоровье ребенка, необходима колоссальная совместная работа родителей и специалистов. Поэтому регулярные занятия являются жизненно необходимыми для детей с ОВЗ[4].

На коррекционно-развивающих занятиях наиважнейшими и необходимыми являются упражнения на правильное дыхание, для формирования осанки, развитие пространственной ориентации, общеразвивающие упражнения с предметами и без, на точность выполнения движений, упражнения и игры с мячами, эстафеты. Еще раньше К. Д. Ушинский, С. Л. Рубинштейн, П. П. Блонский уделяли внимание проблеме игровой деятельности ребенка [3].
Для обеспечения сохранности здоровья детей необходим комплексный подход, который включает в себя систему традиционных и нетрадиционных (инновационных) коррекционно-развивающих занятий с использованием традиционного и нетрадиционного спортивного оборудования.

Утренняя гимнастика, включающая в себя элементы кинезиологических упражнений, выполняется как в группах, так и на индивидуальных занятиях, имитация движений

способствует формированию у детей представление о средствах двигательной функции; очень нравятся детям занятия ритмической гимнастикой, которые проводятся под музыку; гимнастика развивает гибкость, ловкость и координацию движений; пальчиковая гимнастика развивает мелкую моторику, стимулирует речевые и моторные центры ребенка, проходит под интересный стишок; подвижные игры способствуют развитию ловкости, быстроты, координации и выходу накопившихся запасов энергии, прививают коммуникативные навыки и выравнивает психоэмоциональное состояние ребенка; дыхательная гимнастика способствуют насыщению организм кислородом;
коррекционная гимнастика способствует выравниванию имеющихся недостатков в физическом развитии; релаксация помогает детям сконцентрироваться, расслабиться, снять возбуждение и напряжение.

К нетрадиционные видам упражнений относится игровой самомассаж, в основу которого заложен принцип закаливания и формирования у детей сознательного стремление к собственному оздоровлению; сказкотерапия, когда обыгрывается ситуация с помощью любимых персонажей.

Креативная гимнастика, направленность которой опирается на применение в работе нестандартного оборудования «Дорожки здоровья», балансировочная дорожка «Построй баланс»; и даже обычные прогулки на свежем воздухе оказывают закаливающее воздействие на организм в естественной среде в разное время года[1].

На своих занятиях я использую как традиционное, так и нетрадиционное оборудование: напольные круги «Гонже» – это особые тактильные диски-тренажеры, которые позволяют детям в игровой форме развивать свои физические способности и сенсорное восприятие, помогают развивать тактильные ощущения, умение ребенка рассказать свои ощущения, способствуют профилактике плоскостопия, формированию правильной осанки; балансировочная платформа «Зигзаг», дети, стараясь удержать равновесие, развивают координацию и точность движений, ориентацию в пространстве; балансировочная дорожка «Построй баланс» предназначен для тренировки ходьбы по ограниченной площади опоры, по наклонной плоскости для развития равновесия, устойчивого положения ног и ориентации в пространстве, развивает координацию, а возможность менять положение досок, проводить различные соревнования, игры и эстафеты делают его универсальным; мягкий конструктор, способствует развитию творческих качеств ребенка; сухой бассейн для рук помогает развивать мелкую моторику и тактильное восприятие; фитбол-мячи предназначены для проведения занятий по фитбол-гимнастике, которая включает в себя весь спектр оздоровительного воздействия на детский организм, развиваются физические качества ребенка, повышается работоспособность, понижается утомляемость, способствует развитию творческих способностей и фантазии, положительно воздействует на эмоциональную сферу детей[5].

Подводя итог, я могу сделать вывод о том, что комплексный подход к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), при участии специалистов и родителей и с использованием инновационных здоровьесберегающих технологий, позволяет детям раскрыть свой потенциал более объемно, приобрести необходимые знания и умения, опыт общения со сверстниками и взрослыми, и получить возможность подготовится к самостоятельной жизни в будущем. Системный подход к организации физкультурно-оздоровительных и коррекционных мероприятий, внедрение здоровьесберегающих технологий на занятиях физической культурой позволяет более эффективно осуществлять коррекцию существующих нарушений в физическом развитии детей[10].

Литература:

1. Алфёрова Г.В. [Текст]/Новые подходы к коррекционно- развивающей работе с детьми с ОВЗ.// Дефектология.-2001.-№3

2. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех и для каждого. – М.: ФиС, 1988. – 208 с.

3. БорисоваН.В, Прушинский С.А.[Текст]/ Инклюзивное образование: право, принципы, практика. М.,2009.

4. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н [Текст]/Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.

5. Дмитриев А. А. Адаптивная физическая культура в специальном образовании М.; Академия; 2002.-176

6. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры / Под редакцией С. П. Евсеева.- М. : Советский спорт.-Том 1; 2005.

7. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. – М.: Просвещение, 2005

8. Развитие и коррекция двигательных нарушений учащихся с нарушением интеллекта в процессе физического воспитания. В.М.Мозговой Москва, 2005год

9. Е.С.Черник «Двигательные возможности учащихся вспомогательной школы», М. «Просвещение» 1992г.

10. Эндрюс Д.К. Роль образовательных инноваций в пропаганде здорового образа жизни в двадцать первом столетии // Теор. и практ. физ. культ. 1993, №1

УДК 616.89-008.441:82-96

Различие понятий «страх», «тревожность» в научно-методической, психолого-педагогической литературе

Королёва Анна Витальевна
студентка 2-го курса
направления подготовки 44.03.02
Психолого-педагогическое образование
профиль «Психология и социальная педагогика»
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского,
Гуманитарно-Педагогическая Академия» г. Ялта
Научный руководитель: старший преподаватель И.В. Гришко

Аннотация

В статье рассмотрен анализ понятия «страх» и «тревога» их различие и взаимосвязь.

Ключевые слова: страх, тревога.

Summary

The article the analysis of the concept of «fear» and «anxiety» the difference between them and the linkage.

Keywords: fear, anxiety.

Каждому человеку свойственно испытывать страх, который является адекватной реакцией на внешние раздражители, несущие угрозу для него, человека. Именно глубинные детские страхи зачатую приводят к деформации развивающийся личности, и это просто необходимо корригировать, так как подсознательные страхи деформируют личность. Слабо развитая база коррекции страхов в школьном возрасте очень востребована в наше время, т.к. в основном большой частью причиной возникновения страхов у детей является не совсем здоровая атмосфера в школе.

Целью статьи является анализ понятия «страх», «тревога» и «тревожность» в научно-методической литературе.

Изложение основного материала статьи.

Анализ проведённый среди литературных и электронных ресурсов дал представление о современном определении понятия страх. Так же были рассмотрены понятия «тревога» и «тревожности», определена разница этих понятий и их место в жизни ребенка.

По мнению А.С. Ситниковой – эмоциональным фоном любого страха является инстинкт самосохранения, в большей части случаев страх выступает как защитный механизм и обуславливается изменениями в психофизическом изменении высшей нервной деятельности, что заметно в увеличении частоты пульса и ускорению дыхания, значении артериального давления, а также выделению желудочного сока[4].

С точки зрения Л.С. Выготского: «Страх – очень сильная эмоция, оказывающая весьма значительное влияние на поведение индивида и перцептивно-когнитивные процессы (восприятие и познание мира). Наше внимание резко снижается, когда мы испытываем страх, заостряясь на предмете или ситуации, сигнализирующей нам об опасности. Интенсивный страх существенно ограничивает мышление, восприятие и свободу выбора индивида, создавая эффект «туннельного восприятия» (восприятие, основанное на малой доле реальности, и потому неадекватное или неполное). Кроме того, страх резко ограничивает человека в свободе поведения. Можно сказать, что в страхе личность перестает принадлежать себе, она движима одним-единственным стремлением – избежать опасности или устранить угрозу» [2].

Психологический словарь же дает такую трактовку: детский страх – это чувство беспокойства или тревожности, вызванное у детей в качестве ответной реакции на реальные или мнимую (созданную в воображении ребенка) угрозу их благополучия [1].

В.В. Лебединский утверждал, что каждый страх или вид страхов должен появляться в определенном возрасте. Он определяет страх, как необходимое условия функционирования психики ребенка. Что в сою очередь приводит к разделению страхов на возрастные и невротические:

Возрастные страхи – страхи, возникающие у детей с повышенной эмоциональной чувствительностью (ребенок сильно глубоко воспринимает все что с ним происходит), как способность отражать их личностное (восприятие себя) и психическое развитие (развитие высших психических функций), с возрастом должны изжиться.

Невротические (патогенные) страхи – страхи, выделяющиеся сильной эмоциональной окрашенностью, интенсивностью и напряжением, имеют длительный или постоянный характер. Они оказывают отрицательное воздействие на процесс формирования характера и развития личности [3].

Трактовок самого понятия «страх» огромное множество. Однако все определения сводятся к одному, что детский страх зачастую оказывается мнимым и вызывается воображением ребёнка.

Очень часто в научной литературе исследователи используют слово синоним по отношению к «страху» – «тревога».

Тревожность – специфическое переживание эмоционального неудобства, связанное с предугадыванием неблагополучия, с ожиданием возможной опасности. Тревожность делят на два вида: первое как эмоциональное состояние (настроение, аффекты, стрессы и др.) и второе как особенность личности, свойство темперамента (устойчивая совокупность психофизиологических особенностей свойственных конкретной личности, связанными с динамическими сторонами деятельности), как утверждает. В отечественной психологии их разделяют на «тревогу» и «тревожность» [5].

В самом узком смысле тревога – это эмоциональное переживание, вызванное предчувствием угрозы [2].

Взаимосвязь страхи и тревоги можно рассмотреть на примере. Попадая в ситуации где на человека влияет раздражитель страха, он (человек пугается) испытывает эмоцию страха,

постепенно это эмоция перерастает, при постоянном воздействии раздражителя в состояние страха – тревогу. Долгое нахождения в данном состоянии приводит к неврозам.

Вывод: не смотря на схожесть понятия «страх» и «тревога», у этих определений есть небольшое отличие. Большинство авторов (Л.С. Выготский, В.В. Лебединский, А.С. Ситникова) выделяют разницей между этими понятиями то, что страх – это реакция на конкретно существующую опасность; тревога – это состояние предчувствия опасности без видимой на то причины (причина объективна только в сознании личности испытывающей тревогу).

Проще говоря тревожность – это состояние носящие длительный характер. Страх, в свою очередь, – это эмоция которая моментально проходит и возникает в момент опасности (реальной или мнительной) и имеет свойство переходить из эмоции в состояние тревожности.

Литература:

1. Астапов, В. М. Тревожность у детей [Текст] / В. М. Астапов: Уч. Пособие. – СПб: Питер, 2004. – 224с.

2. Выготский Л.С. История развития высших психических функций //Собр. соч. – М.: Педагогика, 4-е издание, 2001. – 345с.

3. Психология здоровья дошкольника: Учебное пособие / Под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб: Речь, 2010. – 413 с.

4. Ситникова, А. С. Детские страхи [Электронный ресурс] / А. С. Ситникова – Режим доступа: http://www.psytren.ru/list/110 – Загл. с экрана.

5. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. – 304с. // Электронный ресурс / Режим доступа: http://psychlib.ru/mgppu/pri/PRI-001-.HTM – Загл. с экрана.

УДК 37

Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт волонтёрской деятельности студентов

Криницына Алина Михайловна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень
Носова Наталья Викторовна
аспирант ШГПИ, ассистент
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень
Плясовских Кристина Валерьевна
студент ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Аннотация

В статье представлен практический опыт сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья студентами-волонтёрами. Отмечены трудности, с которыми встречаются волонтёры при сопровождении детей с ОВЗ.

Ключевые слова: дефектолог, волонтёр, сопровождение, дети с ОВЗ.

Summary

The article presents practical experience of supporting children with disabilities student volunteers. Marked difficulties faced by volunteers in the support of children with disabilities.

Key words: the speech pathologist, volunteer, support, children with disabilities

В России волонтерское движение существовало в виде службы сестер милосердия, тимуровского и пионерского движений, всевозможных обществ охраны природы и памятников. Поскольку волонтёрство – это сознательная, добровольная и не оплачиваемая деятельность, то любой, кто сознательно и бескорыстно трудится на благо других, может называться волонтером.

Синоним слова «волонтёр» – слово «доброволец». Юридическое определение добровольца или волонтера дано в статье 5 Федерального закона РФ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» от 7 июля 1995 года: «Добровольцы – это граждане, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного труда в интересах благо получателя, в том числе в интересах благотворительной организации» [8].

Цели благотворительной деятельности: социальная защита и поддержка.

Основные принципы волонтерской деятельности:

- желание помогать людям добровольно,
- добросовестность и ответственность,
- милосердие,
- великодушие,
- законность (деятельность волонтера не должна противоречить законодательству РФ).
- готовность учиться самому,
- желание делиться своим опытом.

В Институте психологии и педагогики ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет» волонтёрское движение зародилось не на пустом месте. В институте учатся студенты по программе бакалавриата «Специальное дефектологическое образование», направление Логопедия. Дефектолог (в силу своей профессиональной деятельности) в качестве специалиста работает с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Поэтому, желание студентов быть волонтёрами очень органично для данной профессии, поскольку психологическая несостоятельность и социально-психологической ограниченность данной категории обучающихся требует особого сопровождения таких детей в процессе жизнедеятельности [2].

«Точка старта» волонтёрской деятельности в ТюмГУ – весна 2015 года. В рамках предмета «Онтогенез психоречевой деятельности» преподаватель Г. М. Криницына предложила студентам-логопедам буквально «погрузиться в волонтёрство» на базе частного Центра речевого и познавательного развития «Речь» (далее Центр). Идея понравилась многим, и студенты начали работу по подготовке практико-ориентированных проектов.

Проекты были представлены 16.04.2015 года на 66-й студенческой научно-практической конференции ТюмГУ, после чего началась реализация их «в жизнь». Уже в июле 2015 года на базе Центра был получен первый опыт волонтёрской деятельности в качестве логопедов-волонтеров. Волонтёры сопровождали детей со сложными сочетанными дефектами на занятиях дефектологов, логопедов и психологов. Детям из малообеспеченных семей студенты и оказывали коррекционную помощь на безвозмездной основе. После занятий волонтёры ждали детей в игровой комнате, где увлекали их в разные игры. Игры студенты подбирали разные, но у каждого дня была своя лексическая тема, которой и соответствовали задания и игры. При этом в играх могли участвовать все дети без исключения, что помогало им открывать новый мир дружбы, соучастия в общем деле, чувство поддержки со стороны взрослых и других детей.

Эта работа длилась все лето в процессе прохождения практики и после её окончания.

Практические результаты волонтёрской деятельности были проанализированы, и представлены осенью на научно-практических конференциях ТюмГУ: «День Науки» и «Новые идеи – Новый мир». После подведения итогов конференции состоялся первый форум

«Логопед-волонтёр», где студенты делились впечатлениями и предлагали новые идеи по реализации и доработке проектов.

Важную роль играет готовность студента-волонтёра к взаимодействию с детьми с ОВЗ. Акцент на этом делают специалисты «Международного компетентностного центра инклюзивного образования» (далее МКЦИО), реализующего международный проект TEMPUS IV 543873-TEMPUS-1-2013-1-DE-TEMPUS-JPCR «Подготовка и повышение квалификации педагогов и образовательных менеджеров к работе с гетерогенными группами и организациями» на базе ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет» [1, 7].

Л. М. Волосникова и Н. Н. Малярчук рассматривают готовность педагогов к обучению и воспитанию учащихся с ОВЗ «в качестве когнитивно-психологического и ценностного образования, которое включает в себя ряд взаимосвязанных компонентов [5, 6]:

1. аксиологический (отношение к инклюзии как к благу, позитивному социально-педагогическому явлению, ресурсу развития ребенка, группы и всего российского общества);
2. эмоционально-мотивационный (положительное отношение к детям с ОВЗ, интерес педагога к профессиональной деятельности, связанной с их обучением и воспитанием);
3. когнитивный (знания об особенностях детей с ОВЗ и характере профессиональной инклюзивной деятельности, позволяющие обеспечить её содержательное и процессуальное наполнение соответственно решаемым задачам и конкретным жизненным ситуациям);
4. волевой (сосредоточение внимания на проблемах и ресурсах обучающихся с ОВЗ, высокая целеустремленность на достижение положительного результата в обучении и воспитании особых детей, настроенность, способствующая обеспечению этой успешности, педагогический оптимизм);
5. операционально-компетентностный (владение в целом определёнными компетенциями инклюзивной деятельности, а в частности – конкретными методами, способами и приёмами);
6. коммуникативный (применение различного рода коммуникаций, том числе информационных, сетевых в процессе обучения, развития и воспитания детей в инклюзивной среде);
7. рефлексивный (самооценка педагогом своей компетентности в вопросах инклюзивного образования)» [6, с.256].

Н. Н. Малярчук убеждена, что «развитие аксиологического и эмоционально-мотивационного компонентов готовности педагогов к работе с обучающимися с ОВЗ может осуществляется только при осознании ими здоровьесберегающей и здоровьесозидающей Миссии российского учителя» [4, с. 257], которая рассматривается через призму философии инклюзивности (ведущая идея: проблема кроется не в учащемся с ОВЗ, а в самой системе образования) [3].

С целью формирования готовности студентов-волонтёров к взаимодействию с тотально слепыми людьми, на базе МКЦИО были организованы обучающие курсы «Психолого-педагогическое сопровождение слабовидящих студентов». Они включали темы: «Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями зрения», «Сопровождение тотально слепого студента в образовательном пространстве вуза», «Технологии обучения лиц с нарушениями зрения».

Опыт, полученный студентами-волонтёрами на базе Центра и МКЦИО, был положен в основу сопровождения детей с ОВЗ, потребность в котором возникла у специалистов Областного Департамента образования и науки Тюменской области при проведении V областного форума «Жизнь без преград».

Форум – это место встречи детей-инвалидов, их родителей, педагогов и специалистов органов управления образованием, курирующих вопросы психолого-медико-педагогического сопровождения детей в процессе образования. На форуме обсуждались

вопросы введения федеральных государственных образовательных стандартов для детей с ОВЗ. Проводились методические секции для специалистов, и родителей детей-инвалидов по вопросам особенностей развития, обучения и воспитания. Учителя общеобразовательных организаций были приглашены на мастер-классы по внедрению образовательно-реабилитационных технологий в работе с детьми с ОВЗ.

Форум проходил 5 декабря 2015 года в рамках Международного дня инвалидов на базе школы №15 г. Тюмени. Место проведения форума обусловлено организацией в этой школе безбарьерного пространства на уровне мировых стандартов (специальные подъемники, в которых дети на колясках могут подняться на нужный им этаж, две лифтовые кабины, специальные туалетные комнаты, у классных кабинетов отсутствуют пороги, а педагоги школы проходят специальную подготовку). И, всё же, это обыкновенная средняя образовательная школа, построенная для микроучастка, она не нацелена на специальное обучение детей только с ограниченными возможностями здоровья.

Перед студентами-волонтёрами (в волонтёрскую группу вошли студенты-логопеды и студенты-психологи) была поставлена задача: сопровождение детей с нарушениями слуха, речи, зрения, интеллекта, ОДА, задержкой психического развития. Для её выполнения было необходимо:

- встречать детей у входа школы (с целью – снять ощущение тревоги, неуверенности при посещении незнакомого учреждения);
- организовывать коллективные игры (задача – подружить детей друг с другом, создать праздничное настроение, вселить уверенность в себя, почувствовать себя радостным);
- помощь педагогам в проведении мастер-классов.

Студенты-волонтёры столкнулись с определёнными трудностями на разных этапах работы. Например, волонтерам был заранее выдан план действий с разными категориями детей, но инструктажа на месте работы (в школе №15 г. Тюмени) не было.

В первую минуту при виде этих особенных детей у волонтёров возникло чувство тревоги и волнения (и оно было не без основания, поскольку родители данных детей выполняли титанический труд ежедневно), но большая часть студентов быстро с этим справилась. Данное задание студентам-логопедам было выполнять легче, поскольку у них был опыт работы на базе Центра, а вот студенты-психологи без команды руководителя старались ничего не предпринимать. Игровая деятельность также давалась не всем, мало кто из волонтёров решался подойти к родителям и взять в сопровождение их ребёнка. Поразила психологическая готовность родителей: они без каких-либо сомнений отдавали своих детей на попечение волонтёрам.

Приглашённые педагоги школ вместе с волонтерами участвовали в мастер-классах по внедрению в образовательный процесс реабилитационных технологий. Поскольку не существовало конкретного объяснения, что требуется делать на мастер-классах, волонтеры зачастую действовали по ситуации. На тех секциях, где работа студентов приветствовалась, был получен колоссальный опыт взаимодействия с детьми с ОВЗ.

Завершился форум концертом учеников данной школы. Родители выразили благодарность педагогам и студентам-волонтёрам за помощь в организации мероприятия. Студенты-логопеды были очень рады тому, что им предоставили возможность оказать помощь тем, кто в этом очень сильно нуждается. Кроме того, пройден еще один этап к достижению цели – освоению профессии дефектолога.

Литература

1. Волосникова Л. М.К вопросу о теории и практике инклюзивного образования / Л. М. Волосникова,В. М. Чимаров, Н. Н. Малярчук // Валеология. 2015. № 1.С. 37-42.

2. Голиков Н. А. Ребёнок-инвалид: обучение, развитие, оздоровление. Дети с особой миссией / Н. А. Голиков. Ростов н/Д: Феникс, 2015.428 с.

3. Ле-ван Т.Н. Отношение педагогов к собственному здоровью как фактор эффективности реализации ими здоровьесозидающей функции // ВестникРУДН. Серия «Педагогика и психология». №3. 2015. С. 84-89.

4. МалярчукН.Н. Health preserving and health building education / Н.Н. Малярчук //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. № 1. С. 183-189.

5. Малярчук Н.Н. Барьеры в реализации инклюзивного образования/ Багатоманітність культур як педагогічна проблема: збірник наукових статей/ Бердянський державний педагогічнний університет; укладач Гуренко О.І. – Бердянськ: Видавець: Ткачук О.В., 2015. С. 268-272.

6. Малярчук Н.Н. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования/ Н.Н. Малярчук, Л.М. Волосникова //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. Том 1. №4С. 251-267.

7. http://www.utmn.ru/obrazovanie/dopolnitelnoe-professionalnoe-obrazovanie/tsentr-inklyuzivnogo-obrazovaniya/

8. www.f-.ru/sociologiya_i_obshhestvoznanie/volonterskoe_dvizhenie_v_rossii.html

УДК 37

Сетевое взаимодействие как механизм реализации федерального образовательного стандарта начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Е.К. Кругла,
учитель-логопед
С.А. Сеит-Арифова,
педагог-психолог
Государственное бюджетное учреждение Республики Крым, осуществляющее обучение, «Крымский республиканский центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
г. Симферополь, Республика Крым

Сегодня образовательные организации находятся на этапе внедрения и апробации федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья, который вступит в силу 01.09.2016 года.

В современном российском педагогическом образовательном пространстве остается открытым вопрос социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, который требует практической реализации. В фокусе внимания должно быть не только обучение детей с ОВЗ, но и социализация данной категории детей, которым крайне важно адаптироваться для максимального участия в жизни общества наравне со сверстниками.

Каждый специалист, который вовлечен в работу по внедрению федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, должен быть знаком с необходимой нормативно-правовой базой, которая регламентирует отношения всех участников образовательного процесса.

Согласно Постановления Правительства РФ от 17 марта 2011 г.№175» Одним из приоритетных направлений государственной политики должно стать создание условий для предоставления детям-инвалидам с учетом особенностей их психофизического развития равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных и других образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования (далее – обычные образовательные учреждения), и с учетом заключений психолого-медико-педагогических комиссий». В Постановлении указано, что одним из целевых показателей является доля общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить совместное обучение

инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития, в общем количестве общеобразовательных учреждений.

Государственный специальный образовательный стандарт является правовым актом Российской Федерации, устанавливающим систему норм и правил, обязательных для исполнения в любом образовательном учреждении, где обучаются и воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья.

Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья требует создания условий для таких детей. Важно понимать, что преобладание академического компонента для таких детей не является достаточным для успешного развития, не менее необходимым должен быть социальный компонент, либо компонент жизненной компетенции. Соотношение академического и социального компонентов во многом зависит от состояния здоровья и уровня развития ребенка.

Специальные федеральные государственные образовательные стандарты для детей с ограниченными возможностями здоровья должны рассматриваться как неотъемлемая часть федеральных государственных стандартов общего образования. Такой подход согласуется с Декларацией ООН о правах ребенка и Конституцией Российской Федерации, гарантирующей всем детям право на обязательное и бесплатное среднее образование. Устанавливая федеральные государственные образовательные стандарты, Конституция России поддерживает развитие различных форм образования и самообразования (ст. 43 Конституции РФ).

Специальный образовательный стандарт должен стать базовым инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с ограниченными возможностями.

Необходимость разработки специального федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определена тем, что данная категория детей может реализовать свой потенциал только при условии своевременного и правильного организованного образовательного процесса, с учетом их особых образовательных потребностей.

В основе стандартов лежит принцип договоренности, согласия и взаимных обязательств личности, семьи, общества и государства.

Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с ограниченными возможностями здоровья включает в себя требования к:

- структуре, адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования (далее-АООН НОО) (в том числе к соотношению обязательной части основной общеобразовательной программы и части, формируемой участниками образовательных отношений) и их объему;

-условиям реализации АООП НОО, в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим и иным условиям;

-результатам освоения АООП НОО.

Адаптированная основная образовательная программа призвана помочь ребенку с ограниченными возможностями здоровья включиться в процесс обучения и воспитания, сохраняя здоровье и психическую активность.

Адаптированная основная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (ФЗ, ст.2, п.п. 28).

Специалистам и родителям известно, что кадровая проблема при реализации федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья коснется многих образовательных организаций. Именно поэтому повышается роль участия самих родителей в образовательном процессе: в

освоении необходимых умений и навыков тьюторской деятельности, в активном участии в социализации своих детей, ответственном отношении к рекомендациям специалистов.

Школа должна обеспечивать гарантии получения образования каждому ребенку и получения своевременной специальной психолого-педагогической помощи. Большие полномочия возложены на психолого-медико-педагогический консилиум в каждом конкретном учреждении. Именно членам консилиума предстоит определить в какой класс пойдет ребенок, т.к. территориальные или центральная психолого-медико-педагогические комиссии рекомендуют только путь и программу, по которой должен обучаться ребенок. У консилиума другая роль – глубже обследовать ребенка, определить состояние каждой стороны его психического развития и составить образовательную траекторию. Для составления образовательного маршрута важно привлекать родителей как активных участников позитивных изменений в развитии ребенка. Учителя-дефектологи и учителя-логопеды в школе могут помочь учителю, вовлеченному в инклюзивный процесс, рекомендациями, как строить свою работу на ранней стадии. Но не всегда в школах есть специалисты узкой направленности. Выходом из данной проблемы может стать сетевое взаимодействие.

Использование сетевого взаимодействия дает ряд преимуществ:

- возможность консультирование по разработке АООП НОО;

-методическая помощь педагогам образовательных организаций;

- консультирование родителей (законных представителей);

-создание банка данных специальных услуг, оказываемых образовательными учреждениями;

-использование ресурсов разных организаций в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.

В реализации коррекционно-развивающей области АООП НОО возможно эффективное взаимодействие с центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, которые имеют в своём штате учителей-логопедов, педагогов-психологов, учителей-дефектологов, работающих с детьми с разными нозологиями.

Работа с использованием сетевой формы обеспечивает образовательным организациям возможность разрабатывать и качественно реализовывать комплексные образовательные программы, строить действительно качественный индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья, получать квалифицированную консультативную методическую помощь при реализации АООП НОО всеми участниками образовательного процесса. А детям и их родителям – возможность выбора своей образовательной траектории, исходя из их возможностей, потребностей и интересов.

На уровне Республики Крым модель сетевого взаимодействия применяется на практике сравнительно недавно. Изучен опыт работы субъектов Российской Федерации. Многие практические аспекты еще только предстоит опробовать и адаптировать к региональным условиям.

В конце 2014 года в Республике Крым создано государственное бюджетное учреждение, осуществляющее обучение «Крымский республиканский центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения». У Центра уже имеется некоторый опыт взаимодействия с образовательными организациями, в частности с дошкольными организациями по подготовке детей с низкими уровнем сформированности познавательных процессов.

С образовательными организациями районов и городов Республики заключены договоры о сетевом взаимодействии. Специалисты организаций, включенных в образовательный процесс, имеют возможность получить консультативную помощь сотрудников Центральной психолого-медико-педагогической комиссии и Инклюзивного ресурсного центра по вопросам организации образовательного процесса и среды для детей с

ограниченными возможностями здоровья, обучения детей в условиях инклюзивного образования. Специалисты Инклюзивного ресурсного центра выезжают в образовательные организации для практической помощи участникам учебно-воспитательного процесса.

Для детей, нуждающихся в психолого-педагогической помощи в освоении образовательных программ, испытывающих трудности адаптации, в условиях Центра организованы коррекционно-развивающие занятия, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды, в том числе и с расстройствами аутистического спектра, умственной отсталостью, задержкой психического развития. Занятия в Центре позволяют снизить психоэмоциональное напряжение детей, увеличить ресурсы ребенка, способствуют успешной социальной адаптации, помогают детям наладить общение со сверстниками и взрослыми, не входящими в ближайшее окружение. Развивая базовые психологические функции, специалисты отдела коррекции повышают общие адаптивные возможности ребенка, позволяющие ощутить полноту жизни и радость самореализации.

Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения Республики Крым находится в начале пути по организации сетевого взаимодействия с образовательными организациями. В перспективе – освоение моделей взаимодействия со школами и организациями дополнительного образования.

Сетевое взаимодействие как механизм реализации федерального образовательного стандарта начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья представляется перспективным вариантом сотрудничества с образовательными организациями и родителями детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Литература

1.ФГОС обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. -http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/

УДК 376.42

Использование индивидуального подхода при формировании пространственных представлений у детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования

Крюковская Наталья Владимировна
кандидат педагогических наук
Учреждение образования
«Гродненский государственный университет
имени Янки Купалы»
г. Гродно

Аннотация

В статье представлен материал по использованию индивидуального подхода в условиях инклюзивного образования детей с задержкой психического развития. Проанализированы результаты изучения пространственных представлений у детей с нормальным развитием и задержкой психического развития. Реализация индивидуального подхода рассмотрена на примере формирования пространственных представлений с использованием коррекционно-развивающих видеосказок. Использование данного материала позволяет формировать пространственные представления у детей с учетом особенностей их психического развития.

Ключевые слова: задержка психического развития; индивидуальный подход, информационные технологии; коррекционно-развивающие видеосказки.

Summary

The article presents data on the use of an individual approach in conditions of inclusive education of children with mental retardation. Investigates spatial representations in children with normal development and mental development delay. Implementation of individual approach is considered on the example of the formation of spatial representations using the remedial and development videotales. The use of this material enables to form a spatial representation in children with consideration of the level of their psychological development.

Keywords: mental development delay; individual approach; information technology; remedial and developmental videoskates.

Использование индивидуального подхода является одним из важных направлений в условиях реализации инклюзивного образования. Инклюзивное, или включенное, образование – это термин, который применяется по отношению к обучению в гетерогенной среде. Оно подразумевает доступность образования, предполагает приспособление к различным потребностям всех детей, тем самым обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми образовательными потребностями.

Инклюзия представляет собой организацию процесса обучения и воспитания в дошкольных учреждениях для детей с разными типами особенностей психофизического развития. Эффективность данного процесса определяется постановкой реальных для всех детей целей и задач, возможностью ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого ребенка и максимального раскрытия его потенциала.

Одним из важных направлений подготовки ребенка к предстоящему обучению в школе является развитие у них пространственных представлений. Данный показатель психического развития составляет основу для последующего усвоения математики, овладения письмом и чтением.

Дети с задержкой психического развития к моменту окончания дошкольного учреждения оказываются неподготовленными к предстоящему обучению (Н.Ю. Борякова, Л.В. Кузнецова, Е.С. Слепович, Л.В. Яссман и др.). Они обладают меньшим запасом элементарных практических знаний и умений, чем их нормально развивающиеся сверстники. Многие исследователи (З.М. Дунаева, О.В. Защиринская, Т.В. Лисовская, Т.Д. Марцинковская, Е.С. Слепович, С.Г. Шевченко и др.) отмечают низкий уровень пространственных представлений у детей с задержкой психического развития. Ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации (Е.С. Слепович и др.). Отмечаются трудности выполнения практико-ориентированных действий, определяя длину и высоту предъявляемых объектов (Т.В. Лисовская). Значительными являются трудности в восприятии и словесном обозначении пространственных отношений между предметами[5].

Низкий уровень пространственных представлений и пространственной ориентировки детей с задержкой психического развития создают неполноценную основу для обучения в 1 классе.

Цель данной статьи – проанализировать сущность и возможности индивидуального подхода при формировании пространственных представлений в процессе обучения и воспитания детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования.

Для выявления особенностей пространственных представлений нами было проведено обследование детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием и с задержкой психического развития. Исследование было направлено на изучение уровня сформированности следующих умений: показывать верхнюю и нижнюю части тела, правую и левую руку; узнавать изображения предметов, предъявленные в перевернутом виде; выкладывать узор из предложенных элементов по образцу; моделировать фигуру из заданных элементов по образцу; изображать фигуры на листе бумаги в соответствии с

инструкцией. Перечисленные умения создают основу для усвоения элементарных математических представлений и последующего обучения математике в школе.

Изучение пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием (таблица) показало, что все исследуемые умения сформированы у них на среднем уровне. Дети показывают части собственного тела, узнают изображения предметов в перевернутом виде, выкладывают узор по образцу с учетом пространственного взаиморасположения предложенных элементов. Незначительные трудности дети испытывают при моделировании фигуры (круг и квадрат) из заданных элементов и изображении фигур на листе бумаги в заданном пространственном положении. Данное умение сформировано у 44 % и 57,1 % детей соответственно.

Проведенное исследование позволило сделать вывод о том, что у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития отмечается низкий уровень сформированности пространственных представлений. 32,7 % детей знают расположение частей собственного тела, успешно показывают их. Однако наряду с этим можно говорить о несформированности целостного образа предметов, сниженном запасе представлений об окружающем мире и низкой познавательной активности детей. Самые низкие значения у воспитанников с задержкой психического развития были отмечены по показателю умения моделировать фигуру (круг и квадрат) из заданных элементов (умение сформировано у 4,1 % детей). Трудности у 81,6 % детей возникают при необходимости изобразить фигуры на листе бумаги в соответствии с заданным пространственным расположением.

Таблица

Умения ориентироваться в схеме собственного тела и на плоскости	Умение сформировано		Умение не сформировано	
	воспитанники с нормальным развитием	воспитанники с нарушениями психического развития	воспитанники с нормальным развитием	воспитанники с нарушениями психического развития
Умение показывать верхнюю и нижнюю части тела, правую и левую руки	85 (93,4 %)	16 (32,7 %)	6 (6,6 %)	33 (67,3 %)
Умение узнавать изображения предметов, предъявленные в перевёрнутом виде	54 (59,3 %)	5 (10,2 %)	37 (40,7 %)	44 (89,8 %)
Умение выкладывать узор из предложенных элементов по образцу	60 (66 %)	10 (20,4 %)	31 (34 %)	39 (79,6 %)
Умение моделировать фигуру из заданных элементов по образцу	40 (44 %)	2 (4,1 %)	51 (56 %)	47 (95, 9 %)
Умение изображать фигуры на листе бумаги в соответствии с инструкцией	52 (57,1 %)	9 (18,4 %)	39 (42,9 %)	40 (81,6 %)

Количественные показатели сформированности пространственных представлений у детей с нормальным развитием и задержкой психического развития (данные представлены в абс. числ. и в %)

Особую сложность для детей с задержкой психического развития при выполнении заданий составляет необходимость мысленно соединять представленные элементы для получения целостного образа. Данная мыслительная активность у воспитанников снижена. У

детей отмечаются трудности распределения внимания и невозможности учитывать несколько параметров при ориентировке на плоскости.

Анализ полученных результатов позволяет говорить о неоднородности детей как с нормальным развитием, так и с задержкой психического развития по уровню сформированности пространственных представлений. Это обусловливает то, что процесс обучения и воспитания с детьми в условиях инклюзии организуется на основе использования индивидуального подхода. Такая организация позволяет учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка и ориентироваться на их потенциальные возможности.

Одним из средств реализации индивидуального подхода в условиях инклюзии является использование информационных технологий. Использование принципа применения информационных технологий в специальном образовании (И.В. Больших, О.И. Кукушкина, Н.Н. Малофеев и др.) направлено на максимальное включение компьютера в учебно-воспитательный процесс. Компьютер представляет собой «универсальное средство познавательно-исследовательской деятельности, успешно решает традиционные и коррекционные задачи, строит новые «обходные пути», обеспечивает продуктивно-экспериментальную деятельность, развивает и обогащает эмоционально-волевую сферу ребенка с проблемами в развитии» [4, с. 10]. Информационные технологии расширяют арсенал средств педагога, помогая «достраивать» те условия обучения и воспитания, которые необходимы для решения развивающих и коррекционных задач, но не могут быть созданы при помощи традиционно применяемых средств (О.И. Кукушкина) [1].

Компьютерные программы имеют преимущество перед другими формами игр: они наглядно демонстрируют ролевые способы решения игровых задач, представляют собой наглядную опору, стимулирующее средство для развития детей с нарушениями развития (И.А. Никольская) [3].Применение компьютера в работе с детьми с задержкой психического развития направлено на развитие интереса, формирование образного мышления, возможность индивидуализации обучения, моделирование жизненных ситуаций, которые невозможно увидеть в повседневной жизни [2, с. 292].

Использование информационных технологий на занятиях способствует созданию у детей интереса, формированию у них мотивационно-целевого компонента деятельности. С их помощью ребенок рано начинает понимать, что предметы на экране – это не реальные вещи, а только знаки этих реальных вещей. Таким образом, у детей начинает развиваться так называемая знаковая функция сознания, то есть понимание того, что есть несколько уровней окружающего нас мира – это и реальные вещи, и картинки, схемы, слова или числа и т.д. [6].

В одной из предыдущих работ нами было обосновано эффективное использование коррекционно-развивающих видеосказок в процессе обучения и воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития [5]. Разработка подобных материалов и их использование в условиях инклюзии позволяет достаточно успешно организовывать учебно-воспитательный процесс. При наличии одной и той же задачи, стоящей перед педагогом, есть возможность подготовки коррекционно-развивающих видеосказок с учетом уровня развития пространственных представлений у детей.

Подготовка коррекционно-развивающей видеосказки для использования в условиях инклюзивного образования заключается в следующем. Первоначально детям в видео режиме демонстрируется собственно сказка, объединенная в единый обучающий сюжет в соответствии с поставленной целью. Данный видео сюжет является одинаковым для детей с нормальным развитием и задержкой психического развития. После просмотра предлагаемого материала идет выполнение заданий. Для развития мотивационно-целевой основы деятельности всем детям задание предлагает герой с экрана. Данная часть коррекционно-развивающей видеосказки включает в себя блок заданий, которые наполняются разным содержанием в зависимости от: сформированности мотивационно-целевой основы деятельности детей, уровня развития пространственных представлений, продолжительности работоспособности (истощаемости психических функций), возможности контроля своей

деятельности, необходимости помощи со стороны педагога. Наличие заданий разного уровня и содержания обеспечит возможность одновременно осуществлять учебно-воспитательный процесс с детьми дошкольного возраста с нормальным развитием и с задержкой психического развития.

После выполнения задания по просмотренной видеосказке осуществляется закрепление полученных знаний и умений. Для этого разрабатывается серия компьютерных заданий, соответствующих изучаемой тематике: от легкого до сложного уровня. У детей есть возможность выбрать самостоятельно или с помощью педагога задание определенного уровня. После выполнения одного задания ребенок может перейти к более сложному для закрепления умений.

Подобные коррекционно-развивающие видеосказки выполняют несколько функций при формировании пространственных представлений:

– информационно-познавательную, предполагающую сообщение информации, расширение словарного запаса, представлений детей об окружающем мире;

– развивающую – повышение уровня развития познавательных процессов и личности детей;

– обучающую – формирование умений, необходимых для выполнения практических действий с использованием пространственных представлений;

– оценочную – дети получают возможность увидеть оценку своей деятельности, что в последующем приведет к формированию способности оценивать деятельность самостоятельно.

Таким образом, использование в учебно-воспитательном процессе коррекционно-развивающих видеосказок позволит реализовать индивидуальный подход в условиях инклюзивного образования, что обеспечит эффективность формирования пространственных представлений и подготовку детей к обучению к школе.

Литература

1. Кукушкина, О. И. Использование информационных технологий в различных областях специального образования: автореф. дис. ... доктора пед. наук: 13.00.03 / О. И. Кукушкина. – М., 2005. – 58 с.

2. Лихачева, Е. Н. Коррекционное направление компьютерных технологий при обучении детей, испытывающих трудности при усвоении дошкольной образовательной программы / Е. Н. Лихачева, В. В. Лихачев // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 3. – С. 291–294.

3. Никольская И. А. Информационные технологии в специальном образовании / И. А. Никольская // Коррекционная педагогика. – 2004. – № 2 (4). – С. 47–50.

4. Петкевич, И. Е. Применение информационных и коммуникационных технологий в специальном образовании / И. Е. Петкевич // Дэфекталогія. – 2006. – № 1. – С. 3–13.

5. Флёрко, Н. В. (Крюковская, Н. В.) Использование коррекционно-развивающих видеосказок для формирования пространственных представлений у дошкольников с задержкой психического развития / Н. В. Флёрко(Н. В. Крюковская) // Информационные системы и коммуникативные технологии в современном образовательном процессе : сб. науч. тр. / ИПЦ «Прокростъ» ; редкол. : Т. С. Волкова, Ю. Б. Шувалова ; М-во образ.и науки Пермского края, федеральное гос. бюджет. образ. учреждение высшего образ. «Пермская гос. с.-х. акад. им. акад. Д. Н. Прянишникова», Центр социально-псих. исследов., Белорусский гос. агр. техн.ун-т. – Пермь : ИПЦ «Прокростъ», 2014. – С. 102–106.

6. Хазиева, Н. Ю. Компьютерные игры в дошкольном учреждении [Электронный ресурс] / Н. Ю. Хазиева. – Режим доступа: http://festival.1september.ru/articles/524179/. – Дата доступа: 06.07.2012.

УДК 376.1

Проектирование содержания адаптационных дисциплин для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: опыт регионального вуза

Леханова Ольга Леонидовна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Череповецкий государственный университет»
г. Череповец

Аннотация

В статье описан опыт Череповецкого государственного университета по проектированию содержания адаптационных дисциплин для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В работе описаны основные подходы к проектированию адаптационных дисциплин и региональный опыт проектирования их содержательного наполнения.

Ключевые слова*:* высшее профессиональное образование, инвалидность, ограниченные возможности здоровья, адаптационные дисциплины, инклюзивное образование.

Summary

The article describes the experience of the Cherepovets State University to design the content adaptation courses for students with disabilities and disability. The paper describes the main approaches to the design of adaptive disciplines and regional experience in the design of their substantive content.

Key words: higher professional education, disabilities, adaptive discipline, inclusive education

В последние годы российское общество отчётливо демонстрирует готовность к реализации новых форм взаимоотношения с людьми, имеющими инвалидность и ограниченные возможности здоровья. Появилось большое количество публикаций, телепередач, фильмов, пропагандирующих идею равных прав и демонстрирующих возможности людей с проблемами в развитии. Философия инклюзивного образования становится привычной и принятой большинством членов общества идеологией и основой для осуществляемых в стране преобразований. Происходящие изменения в основном сводятся к трансформации нормативно-правового поля, регламентирующего жизнь данной категории населения, к модернизации содержания и форм получения образования людьми с ограничениями по здоровью в РФ, к видоизменению общего социального контекста отношения общества и государства к запросам и потребностям людей с ограничениями функций жизнедеятельности.

Высшие учебные заведения, реализуя один из уровней образования в РФ и функционирую в рамках существующего в стране нормативного регламента ([10], [15]. [16]), призваны обеспечить студентам с ОВЗ и инвалидностью равные права в образовательном процессе, создать необходимые для этого специальные условия, обеспечить включение коррекционной составляющей в структуре реализуемых учебных планов и образовательных программ. В стандартах высшего образования нового поколения (3+; 4) выделен соответствующий пункт, предполагающий возможность освоения обучающимися с ОВЗ и инвалидностью адаптационных дисциплин. Именно адаптационные дисциплины содержат реабилитационный потенциал и предназначены для устранения влияния ограничений здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов на формирование общекультурных, и профессиональных компетенций с целью достижения запланированных результатов освоения основной образовательной программы.

В существующих в РФ методических разработках ряда вузов ([3], [6], [7], [8], [9], [11], [13], [14]), а также в материалах учебно-методического центра, реализовавшего в 2015 г.

под руководством Б.Б. Айсмонтаса межвузовский проект по разработке и апробации модели учебно-методического центра дистанционного обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ [1] представлены материалы, позволяющие представителям вузам получить общее представление о реабилитационных возможностях образования, о сущности и содержании процесса адаптации образовательной программы, учебных дисциплин и условий обучения в ходе высшего инклюзивного образования. Е.А. Мартынова и Д.Ф. Романенкова [8], описывая опыт включения в процесс высшего образования инвалидов адаптационных дисциплин, называют в качестве таковых «Технологии социальной интеграции в условиях образовательной и трудовой деятельности» (МГТУ имени Н.Э. Баумана), «Социально-психологический практикум», «Правовые основы социальной поддержки» (Новосибирский ГТУ), «Компьютерные технологии в инклюзивном образовании» (Омский ГПУ), «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний», «Технологии интеллектуального труда» (Челябинский ГУ). Однако, учитывая академическую свободу вузов и необходимость принятие во внимание региональной специфики обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ, каждая образовательная организация высшего образования встаёт перед необходимостью разработки собственного пакета учебных и методических материалов. В связи с этим представляется интересным опыт по использованию реабилитационного потенциала вуза в части проведения адаптационных дисциплин, реализуемый в ФГБОУ ВПО «Череповецкий государственный университет». Преимущества вуза в данном аспекте связаны с наличием в университете кафедры дефектологического образования, функционирующей четверть века и объединяющей коллектив специалистов в области диагностики, коррекции и компенсации нарушений в развитии, а также с тем, что в ЧГУ с 2013 года реализуется Целевая программа (ЦП) Формирования универсальной среды и функционирует созданный в связи с этим Ресурсный центр (РЦ) поддержки обучающихся в ЧГУ и работающих с этой категорией лиц [2], [4], [5]. Программа нацелена на создание в университете универсальной безбарьерной среды, позволяющей обеспечить совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушения развития, устранение социальной разобщенности инвалидов и обучающихся, не являющихся инвалидами, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию лиц с ограниченными возможностями здоровья во все сферы деятельности университета, обеспечить беспрепятственный доступ к услугам, оказываемым университетом. Одним из блоков, разработанных РЦ материалов являются комплекты рабочих программ, учебно-методических материалов и ФОСов по адаптационным дисциплинам, направленным на коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующим социальной и профессиональной адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Структурно адаптационные дисциплины объединены в три функциональных модуля:

1 модуль – Специализированный адаптационный модуль (реализуется в 1-4 семестрах в условиях специально сформированных групп).

2 модуль – Адаптивная физическая культура (реализуется в 1-6 семестрах как в условиях специально сформированных групп, так и в условиях совместного обучения).

3 модуль – Программа личностного и профессионального развития (реализуется в 1-6 семестрах в условиях совместного обучения).

Вслед за Е.А. Мартыновой и Д.Ф. Романенковой [8] мы полагаем, что все модули адаптационных дисциплин должны иметь педагогическую и коррекционную направленность. Педагогическая направленность адаптационных модулей – содействие полноценному формированию у лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов системы компетенций, необходимых для успешного освоения программы подготовки в целом по выбранному направлению. Эти дисциплины «поддерживают» изучение базовой и вариативной части образовательной программы, направлены на социализацию, профессионализацию и адаптацию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, способствуют их адекватному профессиональному самоопределению,

возможности самостоятельного построения индивидуальной образовательной траектории. Коррекционная направленность адаптационных модулей – совершенствование самосознания, развитие личностных эмоционально-волевых, интеллектуальных и познавательных качеств у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Существенная составляющая этой направленности адаптационных модулей – компенсация недостатков предыдущих уровней обучения, коррекционная помощь со стороны педагогов специального образования. В соответствие с направленностью формируется содержание адаптационных дисциплин, реализуемых в Череповецком государственном университете.

Первый модуль, «Специализированный адаптационный модуль», объединяет четыре дисциплины: «Введение в инклюзивный образовательный процесс высшего профессионального образования», «Технологии учебной деятельности», «Адаптивная психология и технологии формирования жизнестойкости и копинг-поведения», «Профессиональная адаптация и основы социально-правовых знаний».

«Введение в инклюзивный образовательный процесс высшего профессионального образования» – курс, направленный на ознакомление студентов с ОВЗ и инвалидностью с особенностями организации образовательного процесса в университете с учётом особых образовательных потребностей обучающихся. В ходе освоения курса студенты учатся определять специальные образовательные условия с учётом особых образовательных потребностей и психофизических особенностей. Дисциплина содержит три раздела: 1) высшее инклюзивное образование в ЧГУ – история, современное состояние, перспективы развитии; 2) регламенты доступности объектов и услуг в высшем инклюзивном образовании; 3) межведомственное взаимодействие в реализации практики высшего инклюзивного образования.

2. «Технологии учебной деятельности» – дисциплина, формирующая способность к самоорганизации учебной деятельности с использованием современных образовательных и информационных технологий, в том числе с использованием ассистивных и компенсаторных информационных и коммуникационных технологий с учетом ограничений здоровья обучающихся и их особых образовательных потребностей. Дисциплина призвана научить студентов применять технологии самоорганизации учебной деятельности в высшем инклюзивном образовании. Дисциплина состоит из двух разделов:1) технологии организации образования студентов с учётом психофизического состояния и особых образовательных потребностей; 2) технологии интеллектуального труда и работы с информацией. Дистанционные образовательные технологии.

3. «Адаптивная психология и технологии формирования жизнестойкости и копинг-поведения» – курс, направленный на развитие адаптивных возможностей, обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, активизацию их личностного потенциала для максимальной реализации творческого потенциала в учебной и профессиональной деятельности, формирующий способность к учебной и профессиональной коммуникации. Курс содержит три раздела: 1) адаптации, преодоления стресса и копинг поведение; 2) межличностное общение в образовательной среде; 3) технологии формирования жизнестойкости и копинг-поведения.

4. «Профессиональная адаптация и основы социально-правовых знаний» – курс, формирующий способность адаптироваться к различным жизненным и профессиональным условиям с учетом ограничений здоровья обучающихся. В ходе освоения курса студенты осваивают основы социально-правовых знаний в сфере образования и социальной защиты инвалидов, учатся определять алгоритм действий по адаптации к различным жизненным и профессиональным условиям с учетом ограничений здоровья. Содержание дисциплины представлено двумя разделами: 1) профессиональное самоопределение и развитие лиц с ОВЗ и инвалидностью; 2) основы социально-правовых знаний инвалидов.

Второй модуль «Адаптивная физическая культура» является вариантом реализации

дисциплины «Физическая культура» для лиц с ОВЗ и инвалидностью, является обязательной и ведётся в 1-6 семестрах. Цели и содержание курса включают формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности. В ходе занятий студенты с ОВЗ и инвалидностью осваивают содержание, включающее общее (1-4 раздел) и дифференцированное (5 раздел) для разных нозологических групп содержание: 1) физическая культура как часть культуры общества и личности; 2) развитие физических способностей в адаптивной физической культуре; 3) контроль и самоконтроль в процессе занятий физическими упражнениями; 4) физическая реабилитация. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями; 5) физическая культурапри нарушениях зрения, слуха, речи, ОДА, эмоциональных расстройствах, соматических заболеваниях.

Третий модуль «Программа личностного и профессионального развития» [12] является общим для всех студентов, проходящим обучение в ЧГУ. В ходе занятий по программе профессионального и личностного развития создается когнитивно-мотивационная база для формирования основных общекультурных и профессиональных компетенций, в т.ч. в вопросах формирования инклюзивной культуры и толерантной среды. Курс способствует адаптации обучающихся к новым условиям, активизации и адаптационного потенциала, профилактике возникновения дезадаптивных реакций. Освоение студентами содержания отдельных разделов программы выступает основой для формирования у них навыков и умений, востребованных как в образовательной, так и в профессиональной деятельности. Реализуемая в вузе Программа личностного и профессионального развития структурно состоит из представленных следующих разделов: 1) командообразование; 2) основы эффективного общения и управление конфликтами; 3) введение в инклюзивное образование

Основы самопознания и самообразования (саморазвития); 4) основы самоорганизации; 5) основы проектирования и техники публичных выступлений; 6) общие вопросы построения карьеры; 7) технологии трудоустройства.

Возможность проведения адаптационных дисциплин в вузе обеспечена:

- Наличием профессиональных кадров, проводящих занятие с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.
- Специальной подготовкой кураторов академических групп будущих первокурсников для сопровождения реализации адаптационных дисциплин и обеспечения адаптации студентов к вузу
- Специальной подготовкой кураторов – игротехников и студенческих кураторов (из числа студентов старших курсов, прошедших специальные курсы и выполняющих роль ассистентов в процессе проведения занятий)
- Наличием специального структурного подразделения (РЦ), а также профессиональных дефектологов и психологов, готовых реализовать адаптационные дисциплины
- Наличием специалистов по АФК и реализуемым проектом по здоровьесбережению и здоровьесохранению студентов ЧГУ

Имеющийся опыт и существующие подходы показывают, что в случае заинтересованности и создания специальных условий вузы обеспечивают адекватное содержание и эффективное освоение адаптационных дисциплин обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных образовательных потребностей. Реализация адаптационных дисциплин призвана обеспечивать коррекцию и компенсацию имеющихся у студентов нарушений и активизировать их реабилитационный потенциал для достижения

целей социокультурной и профессиональной реабилитации, социальной и трудовой адаптации данной группы населения.

Литература

1. Айсмонтас Б.Б Опыт разработки и апробации модели учебно-методического центра дистанционного обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ // Научно-образовательная информационная среда XXI века: Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции / Под ред. Н.С. Рузанова. – Петрозаводск, 2015. – С. 6-12.

2. Денисова О.А., Леханова О.Л. Высшее образование лиц с ОВЗ и инвалидностью: проблемы и пути их решения в современной Росси // Особые дети в обществе: Сборник научных докладов и тезисов выступлений участников I Всероссийского съезда дефектологов. 26–28 октября 2015 г. – М.: АНО «НМЦ «СУВАГ», 2015. – С. 48-52.

3. Денисова О.А., Леханова О.Л. Опыт решения проблемы инклюзивного образования в региональном вузе // Специальное образование: материалы XI междунар. науч. конф., 22–23 апр. 2015 г. / под общ. ред. проф. В. Н. Скворцова. – СПб: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2015. – Т. I. – С. 33-36

4. Денисова О.А., Леханова О.Л., Букина И.А. Ресурсный центр инклюзивного образования вуза как условие формирования новой парадигмы высшего профессионального образования // Развитие воспитательного пространства вуза в свете государственных требований к качеству профессионального образования: Сборник научно-методических материалов / Выпуск II / Сост. и науч. ред. Н.Ю. Синягина, Е.Г. Артамонова. – М.: АНО «ЦНПРО», 2014. – 208с. С.62-65.

5. Денисова, О.А., Леханова, О.Л. Роль высшего образования в создании условий для инклюзивного образования в Вологодской области // Инклюзивное образование: результаты, опыт, перспективы: Сборник материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. Алёхиной. – М.: МГППУ, 2015. – С. 235-244.

6. Инклюзивное образование в вузе студентов с инвалидностью и ОВЗ: организация обучения, особенности обучения студентов с различными нозологиями, профориентационная работа, психолого-педагогическое сопровождение: методические рекомендации для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ. – Москва, 2015.

7. 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. – С. 271-281.

8. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф.Подходы к разработке адаптированных образовательных программ для профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 3.-С. 211- 219.

9. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Романович Н.А.Адаптационные модули (дисциплины) как педагогические компоненты инклюзивного профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2. – С. 301-313.

10. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса. – М., 2014. – №1АК-44/05ВН от 08.04.2014 г.

11. Проектирование структуры и содержания профессионального образования инвалидов: монография / под общ. ред. Г.С. Птушкина. – Новосибирск: НГТУ, 2009. – 295 с.

12. Психолого-педагогическое сопровождение развития общекультурных компетенций студентов вуза: Практико-ориентированная монография /Е.Ю. Малышева, Н.В. Макарова, О.А. Апуневич и др.; Под ред.Е.Ю. Малышевой,Н.В. Макаровой. – Череповец: ЧГУ, 2016. – 171 с.

13. Станевский А. Т. Проектирование содержания университетского технического образования инвалидов по слуху // Профессиональное образование инвалидов. – М., 2000. – С. 85–88.

14. Станевский А.Г., Крикун В.М. Планирование индивидуально- ориентированной организации учебного процесса студентов с инвалидностью на всех курсах МГТУ им. Н.Э. Баумана на основе оказания услуг поддержки для обеспечения доступности образовательных программ технического университета // Наука и образование. – 2012. – № 02. – С. 56-65.

15. Федеральный закон об образовании в Российской Федерации. – М., 2013 – № 273 – ФЗ от 29.12.2012 (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 № 99-ФЗ, от 07.06.2013 № 120-ФЗ, от 02.07.2013 № 170-ФЗ, от 23.07.2013 № 203-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ).

16. Федеральные требования к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащению образовательного процесса. – М., 2013. – № 062412 ВН от 26.12.2013 г.

УДК 364

Некоторые аспекты профессиональной реабилитации инвалидов

Литвинова Наталья Николаевна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»
г. Ялта

Аннотация

В статье представлен анализ профессиональной реабилитации инвалидов на базе «Ессентукского профессионального училища-центра реабилитации детей-инвалидов и молодых инвалидов».

Ключевые слова: профессиональная реабилитация, трудоустройство, профессиональное самоопределение.

Summary

The article presents an analysis of the vocational rehabilitation of persons with disabilities on the basis of «Essentuki vocational schools-rehabilitation center of disabled children and young invalids».

Key words: vocational rehabilitation, employment, professional self-determination.

В современном обществе роль личности как участника производства и организатора собственной профессиональной жизни существенно возрастает, конкурентоспособность современного специалиста выступает необходимым условием для профессионального становления личности. В этих условиях профессиональное становление молодых инвалидов существенно осложняется, в связи с ограничением возможностей данной категории граждан.

Профессиональная реабилитация и трудоустройство инвалидов в Российской Федерации осуществляется по нескольким направлениям. В стране существует сеть специализированных учебных заведений для инвалидов (профессионально-технических училищ и техникумов-интернатов для инвалидов), в 1990 г. был создан специальный ВУЗ для инвалидов.

Существующая система профессионального образования инвалидов предусматривает получение специальности в стационарных условиях как в системе профессионального образования Министерства социальной защиты, так и в системе общего профессионального образования. Такое положение исключает из круга обучающихся лиц не способных посещать стационарные учебные заведения, и, в то же время, как показывает опыт, обладающих значительной потенцией для приобретения определенных профессий – гуманитарного

профиля, легкого физического и надомного труда, являющихся в настоящее время конкурентоспособными и престижными, позволяющими инвалиду, найти свое место в жизни и реализовать себя. Как правило, это инвалиды I и II группы с тем или иным поражением опорно-двигательного аппарата, терапевтическими заболеваниями, но с сохранным интеллектом, памятью, зачастую с пониженной работоспособностью, но с большим желанием работать. Обучение инвалидов с поражением подобного рода тем более необходимо, что современная концепция социальной защиты, разработанная Минсоцзащиты России, предусматривает адресную и действенную социальную помощь в первую очередь таким социально мало защищенным категориям. Помощь эта должна быть не столько пассивная, денежная, материальная, сколько активная, направленная на получение профессиональной подготовки, соответствующей возможностям и желаниям инвалида. И начинать такую профессиональную подготовку надо со школы, с приобщения к труду в самых простейших и посильных формах с трудового обучения [2, с. 1-13].

Активное и раннее вовлечение инвалидов с тяжелой патологией в общественно-полезную деятельность в специально созданных условиях – важный фактор профилактики утяжеления заболевания, в восстановлении нарушенных функций организма [1, с. 3].

Необходимо отметить, что вопросы профессионального самоопределения и профориентации разрабатывались отечественными психологами и реабилитологами еще в первые послевоенные годы. С целью возвращения инвалидов Великой Отечественной войны к полноценной жизни и трудовой деятельности предлагалось решение следующих задач: поднять психологический тонус инвалида, вселить в него веру в возможность приспособления к труду; наметить для инвалида конкретные виды профессиональной деятельности, доступные ему и учитывающие прежние трудовые навыки, уровень образования, а также вид дефекта или заболевания, полученного на фронте; обсудить вместе с инвалидом возможности и пути его приспособления к новому виду деятельности.

В отечественной реабилитологии сложилась достаточно устоявшаяся система принципов и методологических подходов к профессиональной ориентации инвалидов, под которой понимается процесс выявления трудовых способностей и возможностей человека на основе изучения его интересов, мотивов, психологических, психофизиологических особенностей с учетом профессиональных навыков.

Задачей профориентации инвалида, как и здорового человека, является оказание помощи в выборе профессии, соответствующей индивидуальным свойствам личности и доступной ему по состоянию здоровья. Профориентация инвалида, однако, имеет свои специфические особенности. Если в отношении здорового человека при решении этого вопроса основное значение имеет изучение его интересов, психологических особенностей личности, то применительно к инвалиду доступность профессии определяется не только личностными, но и, главным образом, клиническими, психофизиологическими особенностями и в значительной степени возможностями адаптации больного организма к выбираемому профессиональному труду. Подчеркивается, что профориентация инвалидов является начальным этапом в системе мероприятий по их социально-трудовой реабилитации, от которого зависит эффективность последующих этапов – профессионального обучения и рационального трудоустройства.

При отборе инвалидов для профессионального обучения необходимо руководствоваться основными принципами профессиональной ориентации и в первую очередь – системным подходом [3, с. 1-7].

В настоящее время понятие реабилитации значительно расширилось. В него входит кроме восстановления работоспособности, проведение мер, направленных на предоставление инвалидам возможности, наряду со всеми членами общества жить полноценной активной жизнью, духовного совершенствования путем получения соответствующего образования, обеспечения вспомогательными средствами и т.п. Важнейшим аспектом комплексной

проблемы реабилитации при этом выступает организация непрерывного образования, которая позволяет предоставить инвалидам перечисленные возможности.

Система непрерывного образования включает профессиональную подготовку, начиная от профессионально-технической до получения высшего образования, повышения квалификации, переквалификацию специалистов всех уровней. Профессиональное образование имеет особое значение, так как именно оно обеспечивает наиболее полную интеграцию инвалида в обществе, давая ему источник материального благополучия, способствуя тем самым улучшению морально-психологического состояния молодого инвалида.

Профтехучилища системы Министерства социальной защиты населения РФ является основной формой подготовки квалифицированных рабочих из числа инвалидов и включает различные виды профессионального образования: от учебно-курсовой подготовки, переподготовки и повышения квалификации рабочих до обучения сложным рабочим профессиям.

Достаточно небольшой выбор профессий, отсутствие престижных и, главное, низкий шанс получить высшее образование, делают инвалидов мало конкурентоспособными в условиях рыночной экономики. В то же время, психологические особенности определенной категории инвалидов – способность к скрупулезному труду, усидчивость, высокая ответственность при выполнении работ, в определенных случаях и высокий интеллектуальный потенциал, – обусловливают необходимость совершенствования системы профессионального образования инвалидов, включая высшее.

Специальное образование детей с ограниченными возможностями здоровья относится к числу вопросов, актуальность которых не утрачивает своего значения. В Стратегии развития системы образования до 2020 года определены два основных направления развития специального (коррекционного) образования: создание системы условий для стабильного функционирования ныне действующей государственной системы специального образования всех категорий детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и проектирование системы специального образования XXI века.

Серьезное внимание уделяется профессиональной подготовке обучающихся, воспитанников специальных (коррекционных) школ и школ-интернатов. В основном учащиеся с ограниченными возможностями получают начальное профессиональное образование по таким направлениям как: «швея», «слесарь» (металлообработка), «мастер отделочных, строительных работ» и др. Из числа выпускников специальных (коррекционных) школ-интернатов большинство выпускников обучаются в учреждениях начального профессионального образования, менее 20 % – в учреждениях среднего профессионального образования, и только около 1% – в учреждениях высшего профессионального образования, из них меньше половины трудоустроены.

Организация допрофессиональной трудовой подготовки в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида является одним из важнейших направлений образовательного процесса, так как обеспечивает в дальнейшем более широкие возможности трудоустройства выпускников, получения ими профессионального образования, что является одним из факторов их успешной социализации, поэтому министерством образования продолжается работа в этом направлении. Это предполагает создание условий для углубленной трудовой подготовки в государственных специальных (коррекционных) образовательных учреждениях [16].

Одним из специализированных образовательных учреждений является государственное образовательно-оздоровительное реабилитационное учреждение «Ессентукское профессиональное училище-центр реабилитации детей-инвалидов и молодых инвалидов», которое было создано с целью содействия достижению материальной независимости детей–инвалидов и молодых инвалидов, находящихся на обучении, их социальной адаптации за счёт проведения комплекса мероприятий по образовательной,

профессиональной, медицинской и социальной реабилитации. В училище-центре обучаются дети-инвалиды и инвалиды I, II, III групп от 15 до 30 лет с различными заболеваниями опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы, органов дыхания, эндокринной системы, нарушениями слуха (слабослышащие и глухонемые), зрения.

Центр был основан в 1943 году во время Великой Отечественной Войны как реабилитационный госпиталь для раненных солдат. В 1970 году он преобразуется в ПТУ – интернат для инвалидов с единственной профессией слесарь-ремонтник. Как центр реабилитации училище стало развиваться с 1988 года, широко используя для оздоровления молодых инвалидов бальнеологические и климатические возможности курорта Ессентуки, всего региона Кавказских Минеральных Вод, так как было очевидно, что без здоровья, без социализации личности инвалида нельзя получить квалифицированного специалиста и просто разностороннего человека, свободного от комплексов и стрессов. В 1999 году Ессентукское ПТУ – интернат для инвалидов было преобразовано в государственной образовательно-оздоровительное реабилитационное учреждение «Ессентукское профессиональное училище – центр реабилитации молодых инвалидов».

В настоящее время – это обновленный центр с огромной территорией, оснащенный современной необходимой медицинской аппаратурой, информационными технологиями и специализированным обучающим профессиональным оборудованием.

В центре работают квалифицированные специалисты: социальные педагоги; психологи; воспитатели; мастера производственного обучения; медицинские работники узкого и широкого профиля; юрист; повара; диетолог.

Ежегодно обучаются в центре и проходят комплексную реабилитацию более 500 детей-инвалидов и молодых инвалидов. У них есть возможность учиться адаптироваться в обществе, бороться с комплексами, самореализоваться как личность, получать профессию, предлагаемую центром. К ним относятся: мастер по ремонту телеаппаратуры и радиоаппаратуры; мастер сапожного дела; цветовод-декоратор; художественный дизайн и резка по дереву; портной; оператор ЭВМ;

Наполнить жизнь подростка положительными эмоциями, помочь обрести в ней смысл и найти свое место в социуме – задача школьных педагогов, в том числе ведущих трудовое обучение. Именно через трудовое обучение в Центре пытаются дать подростку ощущение внутренней гармонии, радость творчества, способность изменить к лучшему свой образ жизни, найти в ней смысл. Обучение на фоне положительных эмоций, с учетом физических возможностей и психосоматических особенностей ребенка – непременное условие психогигиены, соблюдение которой также является одним из требований принципа индивидуализации.

Помимо, медицинской, психологической, профессиональной реабилитации, учащиеся центра проходят творческую реабилитацию, где их обучают петь и танцевать, так, например, слабослышащие и глухонемые дети умеют очень красиво танцевать, участвуют в различных городских и краевых конкурсах, а дети с заболеванием «бронхиальная астма», осваивают хоровое пение.

Воспитанники училища не могут использовать свой физический потенциал целиком, поэтому большая часть нагрузки ложится на эмоциональную и умственную сферу. Для этого была создана комната психологической разгрузки, где в атмосфере спокойствия и теплоты молодые люди настраиваются на коммуникабельность, бесконфликтность в общении, поддержание душевного равновесия. В училище ребята занимаются разнообразными видами спорта. Это легкая атлетика, дартс, гиревой спорт, армрестлинг, шахматы, шашки, волейбол, плавание. Часто проводятся городские и краевые спартакиады и спортивные праздники, в которых команды училища регулярно участвуют.

В рамках социальной реабилитации осуществляется психолого-педагогическая коррекция, оказывается психологическая помощь инвалидам. Развиваются новые формы социальной реабилитации: библио-, иппотерапия, творческая реабилитация путем

привлечения обучающихся к занятиям в различных кружках и студиях по интересам. Занятия по танцтерапии и введены в расписание уроков.

Подводя итог, можно отметить, что Центр реабилитации детей-инвалидов и молодых инвалидов, успешно справляется с поставленными перед ним задачами по комплексной реабилитации и профессиональному обучению. На протяжении многих лет помогает многим детям с ограниченными возможностями, вступить во взрослую трудовую жизнь, уверенными в себе и своих возможностях.

Во всем мире и в России в частности растет процент молодых инвалидов, это связано с разными факторами, к которым можно отнести и экологию и ухудшение генетического фонда и высокий уровень травматизации. На современном этапе развития нашего общества необходимо больше внимания уделять профессиональному становлению подростков с ограниченными возможностями и молодых инвалидов, так как эффективная социализация невозможна без профессионального самосовершенствования.

Литература

1. Дубинина И.А. Формы и методы организации труда инвалидов/ Лекции – [Текст]. СПб., 2002 (с.3), с. 3

2. Организация трудового и профессионального обучения детей-инвалидов в условиях школьного учебно-производственного комбината (УПК) // Серия «ВТЭК», 2005. Вып. 1 (с. 1-13), с. 1-13

3. Социально-психологические аспекты профессионального самоопределения инвалидов// Серия «ВТЭК. Социально-трудовая реабилитация инвалидов» – М., 2006. Вып. 2, с. 1-7

УДК 374.32

Использование развивающих технологий обучения Марии Монтессори с детьми с нарушением органов зрения в инклюзивном дошкольном образовании

Лопотов Сергей Олегович,
студент группы 11-СП, 1 курса,
специальности психология и социальная педагогика
Гуманитарно-педагогической академии (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета
им. В.И. Вернадского» в г. Ялте
Научный руководитель:
Моцовкина Е.В.
Кандидат педагогических наук
Доцент кафедры социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения

Аннотация

В работе рассматривается технологии обучения Марии Монтессори на развитие детей с ограниченными возможностями органов зрения.

Ключевые слова: Мария Монтессори, инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями органов зрения.

Summary

The paper deals with technology training Maria Montessori on the development of children with disabilities visual organs.

Keywords: Maria Montessori, inclusive education, children with disabilities are the organs of vision.

Актуальность. Инклюзивное образование основано на том, что все дети, несмотря на физические, интеллектуальные и иные особенности имеют равные права на образование. Процесс обучения и развития детей с ограниченными возможностями органов зрения может быть более динамичным, если использовать накопленный опыт итальянского врача и педагога Марии Монтессори.

Анализ последних публикаций. В последнее время многие ученные (Афанасьева Т.И., Кеда Е., Пасс Ю., Сумнительный К.Е.) занимались исследованием и внедрением в практику педагогического наследия Марии Монтессори. Константин Евгеньевич Сумнительный - доктор педагогических наук, директор Московского Центра Монтессори неоднократно в своих работах заявляет о том, что технологии обучения М.Монтессори развивают моторику, координацию движений и улучшают восприятие всех сенсорных систем ребёнка, что является жизненно важным для детей с ограниченными возможностями органов зрения [3].

Цель исследования заключается в том, чтобы показать положительное влияние развивающих технологии обучения М. Монтессори используемых для детей с ограниченными возможностями органов зрения в инклюзивном дошкольном образовании.

Основное содержание статьи. Изучение развивающих технологий обучения Марии Монтессори используемых для детей с ограниченными возможностями органов зрения является очень актуальной задачей, поскольку не только образование, но и самообслуживание для таких детей тяжелая ежедневная проблема. Эту задачу ребёнок научится постигать только с помощью специального обучения.

Опыт воспитания детей по системе Монтессори в условиях нашей страны представлен в работе Т.И. Афанасьевой [1], в которой выделены некоторые общие методические подходы к процессу образования в дошкольных учреждениях.

Для реализации инклюзивного образования у детей с ограниченными возможностями органов зрения очень важны дидактические (развивающие) предметы, игрушки. Правильно подобранные по форме, величине, количеству, являются прекрасным средством развития детей с подобными нарушениями в развитии для детей в любом возрасте. На первом этапе контакта ребёнка с простыми предметами основной задачей является знакомство с этим предметом, объяснение эго предназначения, его формы, размера, материала из которого он изготовлен и т.д.

На втором этапе необходимо показать ребёнку многообразие подобных предметов и их схожести. Объяснить причину такого многообразия. Научить его самостоятельно узнавать и различать эти предметы. На следующем этапе актуальным становиться ознакомление с функциями этих предметов и построением различных логических цепочек из них.

Подобные техники не только обогащают чувственный опыт ребенка, но и учат его мыслить. Основная задача взрослого состоит в том, чтобы с помощью таких простых объектов, предметов быта, игрушек обратить внимание ребенка на различные их свойства, научить его выполнять задачи на подбор их по сходству и различию. В таких практических действиях, как соединение, разъединение, нанизывание предметов развиваются мыслительные операции анализа, синтеза, обобщения и др.

Рамки-вкладыши М. Монтессори и геометрические рамки-вкладыши дают ребенку замечательную возможность «прочувствовать пальцами» форму геометрических фигур. Такое знакомство ребёнка с сенсорными эталонами форм помогает освоить абстрактные понятия, развивая при этом логическое мышление.

Познавательные рамки-вкладыши с изображениями самых разных предметов окружающего мира (животные, фигуры, фрукты и др.) способствуют развитию внимания, наблюдательности, речи, памяти, стимулируют умение классифицировать предметы по определенным признакам.

Выводы. Развивающие технологии обучения Марии Монтессори, используемые для детей с ограниченными возможностями органов зрения в инклюзивном дошкольном образовании, остаются очень актуальными и в наше время, поскольку именно такие техники

являются первыми шагами в обучении детей с подобными проблемами здоровья. Без базисной основы познания окружающего мира, заложенного этими развивающими технологиями невозможно дальнейшее обучение для таких детей, всеми остальными необходимыми знаниями, которое выработало современное человечество.

Литература.

1. Афанасьева Т.И. Учить по Монтессори (из опыта работы). М., МЦМ, 1996. - 48 с.
2. Кеда Е., Пасс Ю. Метод Монтессори в России // Дошкольное воспитание. - 1994. - №4. - С.38-39.
3. Сумнительный К.Е. Как помочь ребенку построить себя? (Беседы о Монтессори-педагогике). М. МЦМ,1999. - 64с.

УДК: 373

Вопросы становления и развития инклюзивного дошкольного образования

Маханева Ольга Германовна
учитель-дефектолог
Частное общеобразовательное учреждение
Прогимназия № 63 ОАО «РЖД»
г. Батайск

Аннотация

В статье автор обосновывает необходимость становления системы дошкольного инклюзивного образования. Представленные автором в статье результаты проведенного исследования позволили выявить ключевые проблемы и определить основные направления развития системы инклюзивного дошкольного образования.

Ключевые слова: инклюзия, система дошкольного образования.

Summary

In the article the author substantiates the necessity of formation of system of preschool inclusive education. Presented by the author in the article the results of researches have allowed to identify key issues and determine the main directions of development of system of inclusive preschool education.

Key words: inclusion, the system of preschool education.

Стремление России, как государства, стать конкурентоспособным, вернуть лидирующие позиции в мировой политике, вызвало необходимость проведения реформ, связанных с развитием человеческого потенциала, прежде всего образования. В образовании процесс преобразования происходит постоянно, так как образовательная система есть социальный институт, оперативно реагирующий на стремительно развивающийся прогресс. Одной из самых значимых реформ в образовании, на сегодняшний день, можно назвать введение инклюзивного образования, так как это не только новый взгляд на образование, это новый взгляд на место человека в обществе, на ценностные изменения общества в целом.

Путь к инклюзивному образованию начался с подписания 24 сентября 2008 года, в Нью-Йорке, от имени Российской Федерации Конвенции о правах инвалидов, принятой резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН, 13 декабря 2006 года. Вторым шагом к реализации инклюзии в системе отечественного образования стала принятая государственная программа «Доступная среда» 2011-2020 гг. Для обеспечения высокого жизненного уровня инвалидов и их социальной защиты, предприняты меры по установлению благоприятных условий на рынке труда, повышение степени доступности инвалидов к информации, организации обучения и воспитания в системе общего и профессионального образования, закрепленное вступлением в силу 1 сентября 2013 года федерального закона «Об образовании в Российской Федерации». Закон обеспечивает государственную гарантию

инвалидам в реализации их прав на образование, в том числе по средству инклюзии. В статье 2 п.27 закона «Об образовании в РФ» под инклюзивным образование понимается «обеспечение равного доступа к образованию всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [2].

Понимая под образованием единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, отметим, что включение воспитанников и обучающихся с инвалидностью и ОВЗ должно происходить на всех уровнях общего и профессионального образования, в том числе и на уровне дошкольного образования. Регулирует отношения в сфере дошкольного образования ФГОС ДО, в котором раскрыты основные условия получения качественного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья, без дискриминации. При этом, следует уделить большое внимание диагностике и коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для этих детей языков, методов, способов общения и условий, в максимальной степени способствующих получению дошкольного образования, а также социальное развитие этих детей, в том числе посредством организации инклюзивного образования.

Современный процесс образования строится на основе интеграции каждого обучающегося в образовательное пространство, независимо от его потребностей, нужд, национальной принадлежности. Суть инклюзии заключается в том, что не ребенок подстраивается по среду, а инклюзивная образовательная среда подстраивается под ребенка. Успешность инклюзии строится на заинтересованности всех участников образовательных отношений, а именно от воспитанников или обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников и организаций, осуществляющих образовательную деятельность в лице администрации.

Следует отметить, что чаще всего в регионах по данным Центра «Народная экспертиза» внедрение инклюзивного образования носит бессистемный характер, попытки выглядят «неподготовленными и в результате оборачиваются механическим сокращением коррекционных школ» [3]. Такой результат связан с рядом факторов, к которым можно отнести нехватку квалифицированных педагогических кадров, специальных средств, методического обеспечения, отсутствие без барьерной среды. Таким образом, с целью эффективного внедрения инклюзии в современную систему отечественного образования необходимо начинать такую работа с уровня дошкольного образования. Ряд дошкольных образовательных организаций имеют определенной опыт работы с детьми, имеющими речевое нарушение разной степени выраженности. Следует использовать такой опыт при разработке и создании инклюзивных групп в системе дошкольного образования.

Реализация инклюзивного подхода ложится на плечи непосредственно педагогических работников, работающих с детьми. «Изменение профессиональных установок педагогов и уровня их профессиональных компетентностей является первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии»[4].Готовность педагогов к реализации реформ в образовании определяется законом об образовании: «Педагогические работники обязаны осуществлять свою деятельность на высоком профессиональном уровне; соблюдать правовые; нравственные и этические нормы, учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями; систематически повышать свой профессиональный уровень» [2].

Готовы ли родители (законные представители) к таким переменам. Наиболее мотивированными, в данной ситуации, остаются родители ребенка, имеющего особые образовательные потребности, но родители других детей могут быть не готовы или даже категорически против такого «соседства».

Нами было проведено анкетирование, на базе ЧОУ Прогимназия № 63 ОАО «РЖД» г. Батайск, призванное выявить отношение к инклюзии в масштабе одного конкретно взятого образовательного учреждения. Родителям воспитанников дошкольных групп было предложено высказать свое мнение о совместном воспитании и развитии воспитанников детского сада, в том числе дошкольников с ограниченными возможностями здоровья [1]. Уже на стадии предварительных подсчетов ситуация показалась нам неутешительной: 56 % респондентов не готовы даже обсуждать предложенную тему, отказавшись от участия в опросе по тем или иным причинам. Большинство из принявших участие в анкетировании родителей детей дошкольных групп высказались по основной части вопросов положительно. Так 66% считает, что проблема адаптации детей с ОВЗ к жизни в обществе может быть решена, в случае если дети с ОВЗ будут расти и развиваться вместе со здоровыми детьми, но при этом лишь 45% считают, что должно быть совместное воспитание в одной группе детского сада, тогда как 72% опрошенных отдают предпочтение совместным играм во дворе, на улице, 56%приветствуют совместное общение после занятий в кружках, секциях, 33% допускают близкую дружбу, а 21% предпочитают, чтобы такого рода общение происходило случайно на улице. При этом 10% участников опроса считают, что детей с ОВЗ необходимо воспитывать их отдельно от других детей.

Ответом на следующий вопрос было предложено определить: «На какие преимущества могут рассчитывать воспитанники ДОО в процессе совместного развития и воспитания с детьми с ОВЗ?» Мнения распределилось следующим образом: 74% считают, что их дети научатся помогать другим; 60% предполагают, что совместная деятельность расширит представления детей о жизни; 43% выразили уверенность, что дети станут добрее, 42%, что получат опыт сочувствия, сострадания, 30%, что дети научаться быть терпимыми. К сожалению 3% опрошенных считают, что положительных моментов в процессе совместного развития и воспитания с детьми с ОВЗ нет.

Среди отрицательных моментов совместного развития и воспитания для воспитанников ДОО чаще других названы снижение успеваемости и темпа развития – по 21%. Наибольшее беспокойство вызывает опасение, что со стороны специалистов и воспитателей снизится внимание к здоровым детям – это мнение 34% респондентов. Отрадно то, что наибольшее количество выборов – 36% – не находят отрицательных моментов совместного развития и воспитания.

Тем временем, преимущества, на которые могут рассчитывать дети с ОВЗ и его родители, в случае совместного развития и воспитания с воспитанниками ДОО, неоспоримы: ребенок с ОВЗ с детских лет научится взаимодействовать с другими детьми – 54%;сможет получить дополнительную поддержку со стороны сверстников- 25%;будет чувствовать себя более полноценно, участвуя в жизни детского коллектива наравне с другими детьми – 57%;общаясь с другими детьми, ребенок с ОВЗ будет активно развиваться – 48%;у него появится больше возможностей проявить свои способности в различных видах деятельности, общения – 39%;для родителей факт обучения их ребенка в обычном детском саду, школе положительно скажется на их психологическом самочувствии – 46%.

Комментируя следующий этот раздел опросника, большинство родителей были единодушны. Предполагая, какие отрицательные моменты для ребенка с ОВЗ и его родителей, возникнут в случае совместного обучения и воспитания с воспитанниками ДОО, чаше других прозвучал ответ: «Неоднозначное отношение со стороны других воспитанников ДОО».Каких же условия необходимо создать, при которых было бы возможно введение системы совместного обучения здоровых детей и детей с ОВЗ в образовательных организациях? С наиболее популярными выборами нельзя не согласиться: разработка специальных образовательных программ – 59%;дополнительная подготовка педагогов – 45%;

Создание таких условий как снижение наполняемости групп – 34%, увеличение количества педагогов – 36% и введение дополнительного финансирования – 31% в

ближайшее время вряд ли будет возможным, а вот необходимости формирования общественного мнения, предложенной всего 19% опрошенных, должно отвести ведущую роль в создании модели инклюзивного дошкольного образовательного учреждения.

Какой же педагог нужен, по мнению родителей, для того, чтобы инклюзия стала неотъемлемой частью дошкольного образования, какими дополнительными умениями и навыками должны владеть воспитатели, работающие в образовательных организациях, где совместно обучаются, воспитываются здоровые дети и дети с ОВЗ? Прежде всего, необходимы специальные знания особенностей развития детей с ОВЗ – 74%, они должны любить детей и быть терпимыми – 50%, владеть навыками оказания поддержки, предотвращения конфликтов – 40%;

Педагогические и воспитательные усилия родителей и педагогов направленны на ребенка. Становление его как личности есть результат их совместных усилий. Каждый ребенок чувствует себя «другим», не таким как все, это волнует его, но не мешает, до тех пор, пока не становиться причиной всеобщего отторжения. Признавая право ребенка оставаться самим собой, задача взрослых: и педагогов, и родителей, научить строить отношения детей друг с другом, с другими людьми.

Литература

1. Анкета для родителей о реализации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации, http://www.e-mcfr.ru

2. Закон «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ от 29.12.2012 – URL: http://base.consultant.ru

3. Итоги экспертного опроса: инклюзивное образование вводится бессистемно. 2016, МЦФЭР. – URL: http://narexpert.ru/

4. Педагог инклюзивной школы: новый тип профессионализма С.В. Алехина, Л.П. Фальковская 2014, Москва, Педагогический университет 1 сентября;

УДК 376.112.4

Волонтерство – практико-ориентированный вид деятельности будущих дефектологов

Макарова Марина Сергеевна
Старший преподаватель кафедры
дефектологии и возрастной физиологии
ФГБОУ «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Аннотация

В статье рассматривается волонтерство в качестве практико-ориентированного вида деятельности студентов-дефектологов, описываются компетенции и личностные качества, которые определяют готовность студента-логопеда к работе в инклюзивной образовательной среде, представлен опыт развития волонтерского движения в г. Тюмени.

Ключевые слова: волонтерство, инклюзивная среда, готовность, личностные качества.

Summary

In this article deals with volunteering as a practice-oriented activities of students future experts in the field of defectology, describes the competence and personal qualities that define the readiness of students-speech therapy to work in an inclusive educational environment, presented the experience of the volunteer movement in the city of Tyumen.

Keywords: volunteering, inclusive environment, a readiness, personal qualities.

Процессы, связанные с толерантностью и инклюзией приобретают все более глобальный характер. В России педагогическим сообществом инклюзивное образование ассоциируется с обучением и воспитанием лиц с инвалидностью [1].

Введение в ФЗ «Об образовании» понятий «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ) (физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий) и «инклюзивное образование» (обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей) создало совершенно новую ситуацию в образовании. Учителю необходимо быть готовым к тому, что в общеобразовательную школу придут особые дети: с задержкой психического развития, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями эмоционального развития и поведения, с патологией речи, слуха, зрения и др. [3].

В педагогике сформировалась потребность в специалистах, способных осуществлять взаимодействие с различными категориями детей и социальными группами, обеспечивая процесс их интеграции в единое сообщество. Из вузов необходимо выпускать студентов-дефектологов, способных на этапах дошкольного детства осуществлять коррекционную работу с целью эффективной социализации детей с особыми образовательными потребностями и их успешной адаптации к условиям общеобразовательной школы.

Подготовка дефектологических кадров требует осознания того, что будущие специалисты должны овладеть не только достаточными теоретическими знаниями, но и системой компетенций (общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных и профессионально-прикладных), которые определены в ФГОС ВО [7, с. 70; 5, с 8-14].

Отметим, процесс инклюзии будет качественным при подготовке высококвалифицированных дефектологов при условии формирования у них готовности к работе в инклюзивной среде. Н.Н. Малярчук и Л.М. Волосникова рассматривают готовность педагогов к обучению и воспитанию учащихся с ОВЗ в качестве «когнитивно-психологического и ценностного образования», которое включает в себя следующие взаимосвязанные компоненты: аксиологический, эмоционально – мотивационный, когнитивный, волевой, операционно-компетентностный, коммуникативный, рефлексивный [4, с.232].

Непременным условием эффективного профессионального обучения является включение студентов в непосредственную «живую» педагогическую деятельность (в этом и заключается практико-ориентированность образовательного процесса) уже на первых курсах обучения. Чем раньше произойдет реальное погружение студента в инклюзивное образовательное пространство, тем выше будет его готовность к профессиональной деятельности.

Уверены, одним из перспективных направлений работы по повышению профессиональной компетентности студентов-дефектологов является организация волонтерского движения.

Волонтерство для России не нововведение, а давняя традиция. Ранее оно существовало в виде службы сестер милосердия, тимуровского и пионерского движений, всевозможных обществ охраны природы и памятников. Синоним слова «волонтёр» – слово «доброволец». Юридическое определение волонтёра дано в статье 5 ФЗ РФ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» от 7 июля 1995 года: «Добровольцы – это граждане, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного труда в интересах благополучателя, в том числе в интересах благотворительной организации» [8]. Основные принципы волонтерской деятельности: желание помогать людям добровольно, добросовестность и ответственность, милосердие, великодушие, законность, готовность учиться самому, желание делиться своим опытом.

Методологической основой волонтёрской деятельности выступают социально-личностный и индивидуально-дифференцированный подходы. Данный вид деятельности: 1) способствует формирование у студентов готовности к профессиональной деятельности; 2) дает возможность познакомиться со структурой учреждений для обучения и воспитания лиц с ОВЗ; 3) позволяет наблюдать за детьми, определять их особенности; 4) дает возможность, самостоятельно планировать и разрабатывать коррекционную работу по сопровождению детьми с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве.

В г. Тюмени существует опыт организации волонтерского движения «Логопед-волонтер», зародившегося на базе центра речевого и познавательного развития «Речь» Г.М. Криницыной. «Речь» выступает в качестве ресурсного центра по подготовке детей с ограниченными возможностями здоровья к инклюзии в общеобразовательное пространство [2, с. 201].

На базе данного центра первокурсники-волонтеры осуществляют следующие виды деятельности:

- практическую помощь в социальной адаптации и самореализации детям с нарушениями речи;
- подготовку памяток и буклетов для родителей, имеющих детей с речевыми нарушениями;
- проведение развивающих занятий и тренингов;
- проведение массовых акций, выставок, соревнований, игр;
- распространение информации (через раздачу полиграфии, расклейку плакатов, первичное консультирование и сопровождение детей с нарушениями психоречевого развития и их семей);
- проведение мониторинга эффективности волонтерской деятельности.

Сделаем акцент на том, что будущие логопеды, погружаясь в волонтерскую деятельность, овладевают методами эффективного общения в микро- и макросоциуме. В. И Сухомлинский писал: «Что такое хороший учитель? Это, прежде всего человек, который любит детей, находит радость в общении с ними, верит в то, что каждый ребенок может стать хорошим человеком». При этом величайший педагог-гуманист отмечал, что для эффективного общения важны определенные качества педагога: широта научного кругозора, эрудиция, владение современным характером знаний, убежденность, самокритичность, искренность, целеустремленность, гибкость, способность владеть собой и, что очень важно, необходимость осмысления и «самоподачи» своей любви к детям [6, с.44-49].

Заключение

Участие в волонтёрском движении предъявляет особые требования к личности волонтёра-логопеда: его умению понять, принять и оказать помощь, быть способным к кропотливой, длительной, сложной в эмоциональном плане работе [5]. В этой связи, огромное значение имеет формирование личностных компетенций учителя-дефектолога, воспитание великодушия как профессионально важного качества личности специалиста-логопеда.

В процессе волонтёрского сопровождения студенты овладевают: способностью к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ для лиц с особыми образовательными потребностями, готовностью к психолого-педагогическому сопровождению семей, воспитывающих детей с ОВЗ, способностью к взаимодействию с общественными и социальными организациями (учреждениями образования, здравоохранения, культуры и др.) с целью формирования и укрепления сознания «принятия и понимания» и принимающего и помогающего поведения по отношению к лицам с ОВЗ.

В целом, участие студентов в волонтерской практико-ориентированной деятельности формирует у них качества, которые необходимы каждому современному педагогу:

психолого-педагогическая зоркость и наблюдательность, организаторские способности и педагогический такт.

Литература

1. Волосникова Л. М.К вопросу о теории и практике инклюзивного образования / Л. М. Волосникова, В. М. Чимаров, Н. Н. Малярчук // Валеология. – 2015. – № 1.– С. 37-42.

2. Криницына Г.М. Ресурсы социального партнёрства в инклюзивном пространстве: из опыта работы негосударственного Центра речевого и познавательного развития «Речь» /Г. М. Криницына, Н. Н. Малярчук. 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.): Материалы / Под ред. Н.М. Прусс. – Казань, Университет управления «ТИСБИ», 2016. С. 200-205.

3. Малярчук Н. Н. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования/ Н. Н. Малярчук, Л. М. Волосникова //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. – 2015. – Том 1. №4 – С. 251-267.

4. Малярчук Н. Н. Готовность педагогов кработе с учащимися с ОВЗ: опыт работы Международного компетентностного центра инклюзивного образования / Н. Н. Малярчук, Л. М. Волосникова. 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.): Материалы / Под ред. Н.М. Прусс. –Казань: Университет управления «ТИСБИ», 2016. – С. 232-239.

5. Макарова М. С. Формирование профессиональной стрессоустойчивости и толерантности как необходимых социально-личностных профессиональных компетенций у студентов специального дефектологического образования/ З.В. Поливара, Г.М. Криницына, А.И. Куприянова, М.С.Макарова, М.С. Жукова Н.В., К. Н. Мамедова /Сборник методических материалов по сопровождению семей и детей с проблемами коммуникации и социальной адаптации. – Тюмень – 2014-2015 – с.70.

6. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Г. Багрова и др.; под ред. Е.Г. Речицкой. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – С. 44-49.

7. ФГОС ВО, стандарт// Министерства образования и науки Российской Федерации. – 2013 – с. 8-14.

8. www.f-.ru/sociologiya_i_obshhestvoznanie/volonterskoe_dvizhenie_v_rossii.html

УДК 37.1

Фонд оценочных средств по освоению обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами адаптационного модуля «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний»

Мартынова Елена Александровна
доктор педагогических наук, профессор
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет»
г. Челябинск

Аннотация

В статье изложено содержание фонда оценочных средств и способы предоставления их в доступной форме для обучающихся в образовательной организации высшего образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов с целью оценки качества освоения ими адаптационного модуля «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний». Приведено структурно-процессуальное содержание и формы текущего и промежуточного контроля успеваемости. Планомерность, объективность оценивания и значение этих факторов для повышения уровня освоения запланированных компетенций

основаны на использовании предложенной технологической схемы балльно-рейтинговой системы.

Ключевые слова: высшее образование, адаптационный модуль, компетенции, оценочные средства, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья, инвалид.

Summary

The article sets up the content of the Fund of assessment tools and ways of presenting them in an accessible form for persons with disabilities and disabled students, studying at educational organizations of higher education, aimed to quality assessment of the adaptation module «Social adaptation and social-legal knowledge». Provided the structural and procedural content and forms of the current and untermediate control of progress. The technological scheme of point-rating system provides the regularity, objectivity of assessment and importance of these factors to increase the level of development planned competences.

Kew words: higher education, adaptation module, competences, assessment tools, persons with disabilities, disabled

Адаптационные модули являются существенными компонентами адаптированной образовательной программы при инклюзивном обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – с ОВЗ) и инвалидов в образовательной организации высшего образования [2]. Адаптационные модули – это «элементы адаптированной образовательной программы высшего образования, направленные на минимизацию и устранение влияния ограничений здоровья обучающихся с ОВЗ и инвалидов при формировании необходимых компетенций, а также индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений, способствующие освоению образовательной программы, социальной и профессиональной адаптации» [1, с.69]. Одним из востребованных на первых курсах обучения является модуль «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний». Планомерное освоение рассматриваемого модуля предполагает следующие этапы и критерии формирования общекультурных компетенций ОК-7, ОК-6 и ОК-4.

1. Компетенция ОК-7 «Способность к самоорганизации и самообразованию». Первый этап – способность осуществлять постановку целей и обозначать приоритеты, вести краткосрочное планирование и следование плану. Второй этап – способность ранжировать цели и осуществлять планирование индивидуальной среднесрочной и долгосрочной деятельности. Третий этап – способность осуществлять постановку целей и обозначать приоритеты, планирование деятельности других людей.

2. Компетенция ОК-6 «Способность работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия». Первый этап – способность активного участия в работе команды (вносит вклад в выполнение заданий, продвигает идеи доверия и фокусируется на совместной работе).

Второй этап – способность внести вклад в консолидацию действий и развитие команды, продвижение идей коммуникации, создание атмосферы доверия в команде. Третий этап – способность управления группами, интеграции членов коллектива и ориентация на высокую эффективность работы.

3. Компетенция ОК-4«Способность использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности». Первый этап– способность определить отрасль права, нормы которой подлежат применению в конкретном случае; назначение органов государственной власти, местного самоуправления; назначение и специфику деятельности по охране и защите прав человека. Второй этап – способность определять и выбирать способы защиты прав, владеть методикой решения ситуаций, требующих применения правовых норм. Третий этап– способность найти нормы права, необходимые для решения в конкретной социально-правовой ситуации, выделить правоотношение, определить участников, разрешить задачу верно.

Содержание адаптационного модуля» Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний» складывается из трех разделов:

Раздел 1. Социальная и профессиональная адаптация – психика и организм человека

Раздел 2. Социальная и профессиональная адаптация – профессиональное самоопределение и развитие.

Раздел 3. Основы социально – правовых знаний.

Изучение данного модуля базируется на дисциплинах гуманитарного, социального, экономического циклов базовой части учебного плана и на дисциплине «Безопасность жизнедеятельности». Рекомендуемая трудоемкость адаптационного модуля составляет две зачетных единицы, выделяемые в факультативной или вариативной части учебного плана на первом или втором курсе обучения. В общий объем входят лекции, практические занятия, а также самостоятельная работа. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета[3].

При оценке знаний по адаптационным модулям в силу их специфического назначения встают нестандартные задачи формирования содержания и доступной формы оценочных средств. Фонды оценочных средств следует разрабатывать с акцентом на познание собственных особенностей, обучающихся с ОВЗ и инвалидов и их влияния на социальную адаптацию, профессиональную деятельность и общение.

Для текущего контроля успеваемости на практических занятиях и консультациях целесообразно использование опросов различной формы, оценка активности участия обучающихся в социально-активных групповых методах: тренингах, дискуссиях, деловых, ролевых играх; результатов, полученных с помощью компьютерных программ-тренажеров и тестирования; анализа представленных в виде презентаций результатов самостоятельных реферативных, творческих и проектных работ. Учитываются также посещение и активность работы на лекциях, на практических занятиях, на консультациях, успешное привлечение электронных источников, качество презентационных докладов и проектов.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения лиц с ОВЗ и инвалидов предусматривается использование технических средств, необходимых в связи с их индивидуальными особенностями. При необходимости лицам с ОВЗ и инвалидам предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на выполнение заданий, а сама процедура может проводиться в несколько этапов. Также она предусматривает предоставление заданий оценочных средств в формах, адаптированных к ограничениям здоровья и восприятия информации обучающимися с ОВЗ и инвалидами –в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в печатной форме шрифтом Брайля, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода и пр. Форма предоставления ответов на задания–письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно на языке Брайля, с использованием услуг ассистента, устно [4]. Инструкция по порядку проведения процедуры оценивания также предварительно предоставляется обучающимся в доступной форме.

Для повышения качества учебной работы и, соответственно, повышения оценки знаний обучающимся с ОВЗ и инвалидам в доступной форме предоставляются рекомендации по усвоению лекционного материала; по подготовке к практическим занятиям; по самостоятельной работе с литературой, электронными материалами, тестами; по подготовке и участию в учебной дискуссии, тренинге, деловой, ролевой игре; по подготовке реферата; по подготовке социального проекта; по подготовке к зачету; по использованию общих и специальных информационных технологий [5].

Приведем практикуемые в нашем преподавании формы текущего контроля, осуществляемого поэтапно, по итогам освоения трех разделов модуля.

Текущий контроль по разделу 1 «Социальная и профессиональная адаптация– психика и организм человека» осуществляется на основе подготовленной самостоятельной работы и реферата, представленного студентом для защиты на практическом занятии. Целью самостоятельной работы по разделу 1 является определение психологических свойств

восприятия человека и их проявления. Предлагаемые преподавателем темы самостоятельных работ носят следующий характер: «Определить, какой процесс памяти проявляется в приведенных примерах», «Решение психологических задач на смекалку и креативность мышления», «Из перечня предъявляемых слов выделить те, которые относятся к личностным качествам, психическим процессам или состояниям», «Наиболее предпочтительное сочетание типов темперамента для выстраивания человеческих взаимоотношений» «Определить основной тон своих эмоциональных состояний», «Анализ дневника самонаблюдения», «Мое эмоциональное состояние за последние три месяца» и пр. Поощряется желание студента предложить собственную тему самостоятельной работы, связанную с их личными психологическими наблюдениями. Затем на основе собранных данных об своих индивидуально-психологических особенностях готовится реферат на тему «Индивидуально-психологический портрет моей личности» и представляется к защите на практическом занятии.

Текущий контроль по разделу 2 «Социальная и профессиональная адаптация – профессиональное самоопределение и развитие» также осуществляется на основе подготовленной самостоятельной работы и реферата на соответствующую тему, представленного для защиты. При этом важно опираться на полученные психолого-характерологические особенности личности, выявленные при изучении предыдущего раздела. Предлагаемые преподавателем темы самостоятельных работ носят следующий характер: «Как вы понимаете взаимосвязь между способностями человека и выбираемой им профессией», «Подобрать профессии, рекомендуемые с учетом группы заболеваний и противопоказаний», «Становление моего профессионального самоопределения на разных стадиях возрастного развития», «Подобрать профессии исходя из требований, предъявляемых человеком к профессии на основе типов классификации (по предмету, объекту, средств, условий труда и т.д.)», «Дать оценку ситуации, складывающейся на рынке труда в нашем регионе», «Перспективность выбранной профессии через 4-6 лет», «Оценить преимущества выбранной профессии, определить недостатки и достоинства своего профессионального выбора» и пр. Затем по итогам полученных представлений о мотивах выбора профессии, описании самой профессии, изученных показаний и противопоказаний, аргументов и обоснованности этого выбора, а также результатов проведенных тренингов на темы, связанные с технологией выбора профессии и психологического тестирования готовится и защищается реферат на тему «Обоснование моего профессионального выбора».

Текущий контроль по разделу 3 «Основы социально – правовых знаний» осуществляется на основе проекта, подготовленного на предложенную преподавателем или выбранную самостоятельно тему и представленного для защиты на практическом занятии. Предлагаемые преподавателем темы самостоятельных работ носят следующий характер: «Реализация беспрепятственного доступа инвалидов к информации», «Реализация беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры», «Обеспечение гарантий трудовой занятости инвалидов», «Особенности социализации детей-инвалидов», «Отражение проблем инвалидов в СМИ и средствах Интернет», «Уровень толерантного отношения к инвалидам как показатель гуманности общественности отношений и развития социальной интеграции и демократии», «Реализация прав детей-инвалидов на образование, на право выбора типа образовательного учреждения», «Реализация прав инвалидов на высшее образование» и др. Данное задание предполагает достаточно высокую подготовку по предыдущим разделам, определенную развитость исследовательских и социальных навыков. Проект состоит из обоснования актуальности темы, анализа современного состояния вопроса на практике, анализа международных, российских и региональных нормативно-правовых актов по теме, обзора учебной литературы и печатных изданий по истории и современному состоянию вопроса в России (желательно в сравнении с опытом других стран), обзора публикаций на данную тему в СМИ, материалов, размещенных в сети Интернет, в том числена специальных сайтах,

освещающих проблемы инвалидов, разработки анкет, обоснования целевой аудитории по изучению состояния проблемы и эффективности выдвинутых способов ее разрешения; проведения опросной части проекта; анализа полученных результатов с использованием примеров собственного опыта и материала, собранного в своем регионе проживания, подготовки презентации по результатам проекта и его защиту.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Оценочные средства для зачета могут быть представлены двумя частями: вопросы к ответу на зачете по всему материалу и база вопросов для тестирования. Вопросы к зачету охватывают все основные разделы и темы изучаемого модуля. Тесты могут быть составлены в разных композициях и формах и могут охватывать отдельные, наиболее важные и актуальные темы. Оценочные критерии устанавливаются преподавателем по технологической карте балльно-рейтинговой системы по каждой из составляющих семестровой работы обучающегося с ОВЗ или инвалида в процессе освоения адаптационного модуля. Это – микрозачеты (по трем разделам), реферат по разделу 1, реферат по разделу 2, проект по разделу 3, результаты тестов, ответ на зачете. Интегральный критерий оценивания в балльно-рейтинговой системе – сумма баллов за все оцениваемые компоненты учебы.

Литература

1. Мартынова Е.А. К разработке образовательного адаптационного модуля, формирующего способность адаптироваться к различным жизненным и профессиональным условиям с учетом ограничений здоровья обучающихся в системе профессионального образования. //Западно-Сибирский педагогический вестник. –2014. –№ 2. – С. 77-88.

2. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Романович Н.А. Адаптационные модули (дисциплины) как педагогические компоненты инклюзивного профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. //Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2; URL: http://www.science-education.ru/129-21709 (дата обращения: 18.09.2015).

3. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф. Требования к специальным условиям обеспечения инклюзивного образования инвалидов в организациях профессионального образования. // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2013. – №4 (20). – С. 98-102.

4. Методические рекомендации к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса //Письмо Минобрнауки России от 08.04.2014 г. № АК-44/05вн.

5. Федоров, В. А., Колегова Е.Д., Педагогические технологии управления качеством профессионального образования: учебное пособие. – М.: Академия, 2008. –208 с.

УДК: 159,9

Особенности индивидуальных образовательных траекторий взрослых лиц с ОВЗ и инвалидностью

Медведева Елена Юрьевна
Кандидат психологических наук, доцент
ФГБУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет имени К. Минина»
Г. Нижний Новгород.
Ольхина Елена Александровна
Кандидат психологических наук, доцент
ФГБУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет имени К. Минина»
Г. Нижний Новгород.

Аннотация

В статье представлены результаты анкетирования взрослых лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по вопросам обучения в средних и высших учебных заведениях. Анализируются трудности и проблемы, связанные с получение профессионального образования этой категорией граждан.

Ключевые слова: взрослые с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью; профессиональное образование; индивидуальные образовательные траектории.

Summary

The article presents the results of a questionnaire survey of adults with disabilities and learning disabilities in secondary and tertiary education. Analyses the difficulties and challenges associated with obtaining vocational education this category of citizens.

Key words: adults with disabilities and disability; professional education; individual educational trajectory.

В современной России сложилась единая система специального и инклюзивного образования, обеспечивающая удовлетворение особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. Традиционно данная система охватывает дошкольный и школьный возраст. Вопросы постшкольного сопровождения лиц с ОВЗ и возможности получения ими профессионального образования остаются малоизученными. Вместе с тем проблемы, связанные с вопросами профессионального образования лиц с ОВЗ и инвалидностью нуждаются в детальном теоретическом и практическом изучении.

Для проведения экспериментального исследования, направленного на изучение особенностей индивидуальных образовательных траекторий для взрослых лиц с ОВЗ и инвалидностью нами была разработана анкета, имеющая следующие структурные элементы:

- вводная часть, в которой содержится приветствие и обращение к респонденту с объяснением целей исследования;
- контактные вопросы, помогающие привлечь лиц с ОВЗ и инвалидностью к заполнению анкеты;
- основная часть, вопросы которой направлена на раскрытие темы об уровне образования, причинах по которым лица с ОВЗ и инвалидностью не продолжали свое образование и трудностях, с которыми они сталкивались в процессе обучения
- заключительная часть, включающая благодарственные слова в адрес респондентов.

В анкетирование приняли участие 32 инвалида по зрению в возрасте от 35-45 лет. При его проведении было выявлены четыре типологические группы исходя из уровня образования респондентов.

Первую группу составили испытуемые, не имеющие среднего и высшего образования (21,8%). Среди причин, повлекших отсутствие профессионального образования у данной категории респондентов, они называли семейные обстоятельства и материальные трудности. На сегодняшний день инвалиды по зрению высоко оценивают значимость среднего и высшего образования. Они считают залогом успешного трудоустройства и важнейшим средством получения новых знаний и профессиональных компетенций обучение в вузах и сузах. Все респонденты отметили, что хотели бы получить среднее или высшее образование, но интересующие их специальности им недоступны по состоянию здоровья (программист, технолог, педагог-психолог и др.). Данная группа испытуемых не отвергает наличие прохождения программ дополнительной профессиональной переподготовки и курсов повышения квалификации. Они отмечают, что предлагаемый перечень программ не отвечают их запросам и не востребованы на рынке труда.

В качестве приоритетной формы обучения респонденты без профессионального образования выбирают вечерние и очные формы, хотя их возможности в данном

направлении ограничены рамками возраста. Они считают, что отсутствие образования является препятствием для успешного трудоустройства особенно в сочетании с ограниченными возможностями здоровья. Все испытуемые в 100% случаях высказали мысль о том, что они хотели бы получить образование в настоящее время. Но они считают, что в вузах и сузах не созданы специальные условия для обучения разных групп инвалидов.

Вторую группу среди обследуемых составили респонденты, имеющие среднее профессиональное образование (62,5%). Среди них 15% имеют педагогические специальности, 55% профессию массажиста, 25% специальности технического профиля и 5% специальности народного художественного творчества. К причинам, не позволившим им продолжить образование, испытуемые отнесли в 30% случаев семейные обстоятельства, в 65% наличие ограничений по здоровью. Они твердо уверены, что наличие патологии не даст им возможности получить высшее образование.

У 5% респондентов отмечается двойственная точка зрения на необходимость продолжать свое обучение в вузе. С одной стороны, они определили, что уровень имеющегося у них среднего образования является достаточным. С другой стороны, испытуемые признались, что причинами отсутствия у них высшего образования являются психологические проблемы, связанные с трудностями в общении.

Однако для 95% участников эксперимента данной группы высшее образование имеет весомое значение. Они считают, что его наличие повышает социальный статус человека и предает уверенность в своих силах. Не хотят продолжать обучение в вузе 5% респондентов, в том числе и по своей специальности. При этом они не против повышать имеющуюся у них квалификацию, а также высказывают заинтересованность пройти профессиональную переподготовку по направлению психология.

В высшей школе хотят обучаться 35% человек из данной группы респондентов, но их профессиональный выбор до конца не определен. Отдают предпочтение высшему образованию 60% испытуемых. Однако они не имеют возможности его получить из-за отсутствия времени и большой занятости на работе. Поэтому для них основополагающее значение приобретает прохождение различных программ дополнительного профессионального образования.

Необходимо отметить, что респонденты со средним образованием, ориентированы на дистанционные и заочные формы обучения в отличии от респондентов первой группы. Они считают их наиболее подходящими и обеспечивающими возможность продолжения непрерывной трудовой деятельности. В данной группе респондентов не вызвал затруднений вопрос о вузах и сузах, в которых создана безбарьерная среда для лиц с ОВЗ и инвалидностью. Среди примеров 35% участников анкетирования называют, функционирующий тифлоцентр для поддержки незрячих и слабовидящих студентов, созданный на базе ННГУ им. Н.И. Лобачевского. Не имеют информации о вузах и сузах создающих специальные условия обучения для лиц с ОВЗ и инвалидностью 65% испытуемых. При этом все респонденты второй группы отмечают, что работа в этом направлении является прямой обязанностью средней и высшей школы. В учебных заведениях, в которых обучались испытуемые в 100% случаев безбарьерная среда отсутствовала, что вызывало большие трудности в обучении незрячих и слабовидящих студентов.

Кроме этого 55% участвующих в анкетировании, считают, что преподаватели высшей школы не будут учитывать последствия их зрительной патологии. Когда как 40% респондентов полагают, что наличие у них ограничений по здоровью помешает им в полном объеме усвоить учебный материал.

Таким образом, респонденты второй группы в целом положительно оценивают необходимость получения высшего образования, но испытывают проблемы психологического характера, ограничивающие их доступ к высшему образованию.

В третью группу были отнесены ответы тех анкетируемых, кто уже имеет высшее образование (6,3%). Они целенаправленно выбрали свою специальность и считают высшее образование безусловной ценностью и отводят ему важную роль в процессе трудоустройства. Продолжать свое обучение в магистратуре и/или в аспирантуре по выбранному направлению подготовки планируют 50% испытуемых. Оставшиеся 50% респондентов не ставят для себя подобных задач. При этом все испытуемые хотели бы обучатся по дополнительным программам профессиональной переподготовки и проходить курсы повышения квалификации с целью расширения своих профессиональных компетенций.

Имея опыт обучения в вузах респонденты данной группы, утверждают, что в них не была создана безбарьерная среда. С возникающими трудностями, такими как: поиск нужной аудитории, работа с визуальной информацией и п.т. им приходилось справляться самостоятельно. Большое количество времени они затрачивали на самостоятельную работу и самообразование.

Таким образом, респонденты третьей группы хотят обучаться в магистратуре и/или аспирантуре и считают необходимым создание в вузах безбарьерной среды.

Самую малочисленную группу (3,4%) составили респонденты, которые в данный момент обучаются в вузе, на базе среднего профессионального образования. Они приняли решение повысить уровень своего образования для улучшения своих условий труда и повышения заработной платы. Данная категория испытуемых убеждена, что диплом о высшем образовании является главной гарантией работы и панацеей от увольнения.

В вузах, где они проходят обучение в настоящее время, безбарьерная среда отсутствует. Хотя в ней нуждаются 100% испытуемых данной группы. По их мнению, высшая школа должна разрабатывать индивидуальные маршруты сопровождения, включающие в себя создание специальных условий, наличие специализированной библиотеки и тифлотехники. Это позволит им преодолеть имеющиеся трудности в усвоении учебного материала.

Таким образом, в ходе исследования были выделены четыре группы испытуемых в соответствии с уровнем их образования, определены причины, по которым респонденты не продолжали свое образование и вскрыты трудности, с которыми сталкиваются незрячие и слабовидящие испытуемые. Кроме этого доказана необходимость наличия безбарьерной среды в образовательных организациях высшей и средней школы.

Результаты анкетирования позволили определить основные направления в реализации индивидуальных образовательных траекторий для лиц с ОВЗ и инвалидностью. В вузах и сузах, реализующих практику инклюзивного образования, по нашему мнению, должна быть создана комплексная система сопровождения лиц с ОВЗ и инвалидностью включающая в себя:

- безбарьерную предметно-пространственную среду;
- службу координаторов по инклюзии;
- подготовленный профессорско-преподавательский состав;
- высокий уровень толерантной культуры.

Это позволит сделать доступным и качественным профессиональное образование взрослых с ОВЗ и инвалидностью.

Литература

1. Алексеев, О. Л. Профессиональное образование инвалидов по зрению [Текст]: метод. пособие / О. Л. Алексеев, Д. В. Алексеева. – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2007. – 84 с.

2. Зарубина, И.Н. Проблемы профессионального образования лиц с нарушением зрения/ И.Н. Зарубина// Дефектология. – 2004. –№ 3. – С. 29-32.

3. Концептуальная модель системы непрерывного профессионального образования инвалидов: диссертация... доктора педагогических наук: 13.00.08 / Старобина Елена Михайловна. – СПб.: РГПУ, 2004. – 381с.

4. Медведева, Е.Ю., Ольхина, Е.А. Формирование толерантного отношения у студентов непедагогических направлений подготовки к лицам с ограниченными возможностями здоровья в рамках преподавания дисциплины «Ребенок с ОВЗ в образовательном и социокультурном пространстве» / Е.Ю. Медведева, Е. А. Ольхина // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-2. – С. 541-551.

5. Профессиональное образование инвалидов и лиц с ограниченными возможностями: Методические рекомендации. -Сыктывкар.: КРИРО, 2013 .- 37 с.

УДК 37.013.43

Решение проблем детской инвалидности через создание детской игровой площадки

Медведева Светлана Александровна
старший преподаватель,
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г. Ярославль
Неволина Юлия Васильевна,
специалист территориального отдела по социальной поддержке населения и охране труда Мэрии города Ярославля

Аннотация

В статье идет речь о том, с какими проблемами сталкиваются дети-инвалиды; о роли семьи в процессе интеграции ребёнка-инвалида; о подходах и моделях работы с детьми с ОВЗ; участие детей-инвалидов в досуговой деятельности.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, инвалидность, инклюзивное воспитание.

Summary

The article focuses on the challenges faced by children with disabilities; the role of the family in the integration process of the disabled child; on approaches and models of work with children with disabilities; the participation of children with disabilities in recreational activities.

Key words: children with special needs, disabilities and inclusive education.

Детей, о которых будет говориться в этой статье, называют детьми-инвалидами. Эти дети особенные, не такие как все. У них все по-другому и развитие, и восприятие мира и поведение. Таких детей очень часто не воспринимает наше общество, их пытаются «оттолкнуть», обидеть, их просто не замечают. Мы неравнодушны к этой проблеме и попытаемся выяснить, что же включает в себя понятия «инвалид», «инвалидность».

Инвалидность – одна из человеческих особенностей, чем больше мы о ней будем знать, тем лучше мы сможем понимать людей, чьи возможности ограниченны. Человек с инвалидностью постоянно сталкивается в своей жизни с различными ограничениями. Ограничение – это когда ты не можешь легко и просто делать то, что для других людей естественно и привычно. Ограничения в возможностях, обусловлены физическими, психологическими, сенсорными отклонениями. Вследствие этого возникают различные барьеры, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того чтобы они могли жить полной жизнью. Инвалидность представляет собой социальный феномен, избежать которого не может ни одно общество, и каждое государство сообразно уровню своего развития,

приоритетам и возможностям формирует социальную и экономическую политику в отношении инвалидов.

Дети-инвалиды – часть человеческого потенциала мира и России. Четверть нобелевских лауреатов – люди с ограниченными возможностями здоровья. Инвалидами были слепой Гомер и глухой Бетховен, Ярослав Мудрый и Франклин Рузвельт. Люди с ограниченными возможностями могут все или почти все. Им просто нужно помочь, и желательно вовремя…

В основу работы с детьми с органическими возможностями здоровья положены международные документы ООН, гарантирующие всем категориям населения равные права. Однако, для детей-инвалидов, как для некоторых других малозащищенных слоев населения, предусматривается ряд специфических прав и льгот, учитывающих их особые нужды и положение. В числе основных международных документов, защищающих и гарантирующих права этой категории детей, можно назвать следующие: «Всеобщая Декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», «Декларация о правах умственно-отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», Указ Президента российской Федерации от 2 октября 1992 г. №1156 «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности».

Исследования особенностей развития, проблем воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья были проведены С.И. Блохиной, Л. Никитиной, Е.И. Холостовой, Н.М. Назаровой, И.А. Яньковой.

Н.Н Малофеев и А.А. Дмитриев утверждают, что основной причиной изолированности детей-инвалидов от общества являются их же родители, которые, переживая за исход общения со здоровыми сверстниками, ограничивают социальные контакты своих детей. У родителей возникает ощущение неуверенности, а часто и неразрешимости проблемы обучения ребенка-инвалида в массовой школе.

Роль семьи в процессе интеграции ребёнка-инвалида и необходимость педагогических знаний и умений для родителей обосновали в своих работах Г.И. Бондаренко, М.Д. Горячева, В.В. Кузнецова.

Для описания проблем, возникающих у детей с особенностями развития, существует два подхода: медицинский или индивидуальный подход (модель) и социальный подход (модель).

Проблемами интегрированного обучения детей-инвалидов занимались: Н.М. Назарова, Л.Е. Шевчук и др.

Н.Н. Малофеев и Н.Д. Шматко в своих работах рассматривали интеграцию как закономерный этап развития системы специального образования.

Существуют различные трактовки термина интеграция в специальной педагогике, но суть их заключается в том, что инвалиды и иные члены общества, имеющие ограниченные возможности здоровья, интеллекта, сенсорной сферы и др., не являются социально обособленными или изолированными, участвуя во всех видах и формах социальной жизни вместе и наравне с остальными.

Разработка проблем специального образования в России в современных условиях идёт двумя путями. Первый путь – дифференциация и совершенствование существующей сети специальных учреждений. Второй путь – развитие новых отечественных моделей интегрированного обучения. Интеграция предполагает социальную интеграцию, т. е. интеграцию в общество, социум, а также интегрированное обучение.

Семьям, имеющим детей – инвалидов нужна не только материальная помощь, хорошее медицинское обслуживание, но и организация досуга. Досуг детей с ограниченными возможностями чаще всего реализуется в домашних условиях. Выбор данного вида досуга – скорее неизбежность, чем реальное желание детей проводить свободное время дома.

Для детей-инвалидов участие в досуговой деятельности означает осознание ими своего единения с другими членами общества, приобщение к культурным ценностям, возможность

проявить себя, т. е. «быть как все». В настоящее время активный досуг людей с ограниченными возможностями используется как метод их образования, развития, формирования личностных качеств, реабилитации, воспитания личностной и социальной культуры, расширения культурного кругозора и обмена духовными ценностями. Однако лишь единицы посещают художественную, музыкальную школы, спортивные секции, театральные студии. Время такого ребенка не структурировано, он не знает, каким образом занять свое свободное время, реализовать свои возможности, о которых, впрочем, он и сам не подозревает, а его физические возможности ограничены, в то время как для развития интеллекта имеются неограниченные возможности.

Круг интересов детей с ограниченными возможностями столь же широк, как и у здоровых. Можно даже предположить, что он шире, что объясняется психологически попыткой ребенка-инвалида компенсировать свой дефект, сделать свою среду обитания более разнообразной. Любой ребенок-инвалид, даже окруженный любовью и заботой семьи, из-за отсутствия полноценного контакта с окружающим миром своих сверстников и жизненного опыта, замененного специфическим способом существования в условиях болезни, оставаясь наедине с самим собой, начинает испытывать чувство одиночества, ощущение своей «неполноценности», следствием чего возникает подавленность, депрессия или агрессивность.

Главное, по словам Печёрских Е.А., Емельянова М.В., изменить отношение родителей к инвалидности своего ребенка, к его возможностям. Для этого необходимо познакомить родителей с идеями философии независимой жизни, которые помогут и им и самому ребенку быть более самостоятельными и расширить круг общения.

Понятие «социальная инновация» можно определить, как сознательно организуемое нововведение или новое явление в практике социальной работы, формирующее на отдельном этапе развития общества в соответствии с изменяющимися социальными условиями и имеющее целью эффективные позитивные преобразования в социальной сфере.

Мы предлагаем игровую терапию, как один из видов инновационных технологий реабилитации детей – инвалидов.

Игровая терапия – это специфический способ работы с детьми. В игре дети выражают эмоции, манипулируя средствами игры, например, игрушками. Когда специалисты участвуют с детьми в игровом процессе, они взаимодействуют с ними через признание детских мыслей и чувств, устанавливают с детьми контакт, что позволяет распознавать и конструктивно справляться с изменчивыми аффектами.

Ф. Франк подчеркивал, что игра для детей – способ научится тому, чему их никто может научить. Это способ исследования организаций в реальном мире, пространстве и времени, вещах, животных, структурах и людях.

Цель проекта:

1. «Выравнивание» возможностей ребенка, имеющего инвалидность, приближая их к возможностям других детей, возможность активного участия в жизни общества. Создать предпосылки для независимой жизни.

2. Интегирование детей-инвалидов в среду здоровых сверстников.

3. Способствование развитию навыков взаимного общения.

4. Развитие толерантного отношения к «особым» детям.

5. Помощь родителям в воспитании детей.

Задачи проекта:

1. Улучшение психического и физического состояния здоровья детей-инвалидов. Развитие творческих возможностей.

2. Создание условий для приобщения детей – инвалидов и к спорту, играм, т.е. возможности их общения, и как следствие реабилитации и социальной адаптации в обществе.

3. Сломать отчужденность между здоровыми детьми и детьми – инвалидами.

4. Пробуждение социальной активности, деятельности подростка, который традиционно воспринимался обществом, как больной, нуждающийся в милосердном отношении людей.

5. Формирование способности к выбору жизненной позиции, а не довольствование ролью пассивных потребителей льгот и привилегий, стремление к активному участию в преобразованиях, направленных на улучшение жизни общества.

На прорезиненном покрытии будут располагаться детские аттракционы, в том числе аттракционы для детей с ДЦП. Тропинки будут вымощены плиткой. Внутри комплекса будут посажены деревья и кустарники. У детей с ограниченными возможностями появится возможность тренироваться на специальных тренажерах. Площадка будет зонирована в соответствии с возрастными категориями детей: Первая зона будет включать конструкции для дошкольников: специальные высокие песочницы, большой игровой комплекс, гимнастический городок, стенка для рисования, детские качели. Вторая зона рассчитана на детей от 7 до 10 лет. Здесь будет карусель, лаз, лабиринт, игровые комплексы «автобус» и «корабль», стенка с турником и брусьями, качели, беседка. Третья зона – спортивная, преимущественно для детей от 12 до 18 лет. Здесь будут установлены тренажеры, теннисный стол, организованы площадки для игры в командные игры: футбол, баскетбол, хоккей, волейбол. Услуги, которые можно предложить:

1. На нашей площадке смогут играть как здоровые дети, так и дети-инвалиды

2. По выходным будут организовываться групповые занятия под руководством педагогов-психологов

3. Родители смогут посетить консультации психологов по вопросам воспитания детей

4. Подростки смогут посетить тренинги для личностного развития

5. спорт без границ – физические упражнения или игры малыми группами или индивидуально для детей-инвалидов, в зависимости от вида заболеваемости.

7. Обучение жестовому языку. Преподаватели, студенты и волонтеры общественных организаций смогут записаться на обучение жестовому языку. Обучение жестовому языку позволит снизить барьеры, часто возникающие при общении со слабослышащими людьми, тем самым, способствуя их активному участию в общественных процессах города.

8. Социальная адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Самое главное в проекте, чтобы первый контакт детей прошёл более-менее безболезненно и гладко, с момента открытия площадки планируются еженедельные (а потом ежемесячные) общие детские мероприятия. Они рассчитаны на совместное общение и тех, и других детей. Мероприятия будут проводить отличные аниматоры, будет психолог, будут волонтёры, поддержка, призы и сувениры и так далее. Главная задача родителей, учителей, воспитателей – научить ребенка приспосабливаться в детском коллективе, чтобы ребенок не стеснялся своей болезни, не чувствовал себя виноватым и умел бы рассказать о своей болезни сверстникам. Кроме детских мероприятий планируются несложные мастер-классы для всех детей и всех родителей, чтобы родители тоже пообщались, обменялись опытом и впечатлениями.

В качестве основных путей преодоления «инвалидного сознания» мы выделили: развитие позитивной самооценки; создание образа своего «Я» и образа окружающего мира; создание пространства (как межличностного, так и профессионального) для реализации позитивной самооценки и ее укрепления.

Реабилитация детей-инвалидов возложена в нашем государстве на медицинские учреждения и социальные службы. Несогласованность в их действиях, а также недооценка влияния социальной среды как важнейшего воспитывающего фактора нередко затрудняют процесс реабилитации. Практика показывает, что проблемы в развитии ребенка с нарушениями здоровья обусловлены не только биологическими (наследственными) факторами, но и неисполнением главных педагогических закономерностей: ограничено общение, деформирована система коллективных отношений (прежде всего со сверстниками),

отсутствует или сужена активная самостоятельная, а также совместно-раздельная деятельность. Принципиально новые подходы к реабилитации детей с ограниченными физическими и психическими возможностями удастся реализовать с помощью разработанной программы социально-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями. Таким образом, специально организованная работа социального педагога, направленная на социально-педагогическую реабилитацию детей-инвалидов должна способствовать адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями в социуме, дать возможность профессионально и творчески состояться. Реальное, практическое воплощение идей интеграции – проблема комплексная и очень сложная даже для социально и экономически благополучных стран, а тем более в условиях экономической нестабильности, как, например, в России. Сложность заключается даже не столько в том, что это требует огромных средств (переоборудования зданий, общественных мест, транспортных средств и многого другого), сколько в необходимости изменения сознания как самих людей с ограниченными возможностями, так и всех других членов общества. Однако очевидно, что уже сегодня необходимо предпринимать определенные шаги в этом направлении.

Если всё получится, это будет огромный прорыв нашего общества вперёд. Что мы получим в итоге?

1. Начнёт рушиться стена социальной изоляции детей с ограниченными возможностями. Их мир расширится и выйдет из 4 стен.

2. У них наравне с остальными детьми будет место, куда они могут пойти с родителями, покататься на качелях, поиграть в песочнице.

3. Здоровые дети увидят, что физические недостатки неважны, важен сам человек, с которым здорово и интересно общаться и играть. Они увидят другую сторону жизни, с которой им всё равно когда-то придётся столкнуться, в другом, позитивном свете. Они станут добрее и заботливее. И это обязательно почувствуется и в семье, и в школе.

4. Родители и тех, и тех детей получат новое общение, поделятся опытом. Родители обычных детей увидят, что общение их чад с детьми с ограниченными возможностями неопасно, ни физически, ни психологически.

Литература

1. Добровольская Г.А., Шабалина Н.Б. Инвалиды и общество Реабилитация детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации. Материалы международной конференции. Дубна, 5-7 октября 1992 г. С. 58-61. Добровольская Т. А; Шабалина Н. Б.

2. Маллер А.Р.Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей.- М.: Педагогика – Пресс, 1996. – 80 с.

3. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира: Хрестоматия / Сост. Л.М. Шипицина. СПб., 1997. 256с.

УДК 37

Деятельность Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ОВЗ в развитии инклюзивного образования в Республике Татарстан

Е.В. Мелина
Директор
Университет управления «ТИСБИ»,
АНО «Республиканский
межвузовский центр
по работе с лицами с ОВЗ»
г.Казань

Аннотация

В данной статье рассматривается деятельность Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ОВЗ в развитии инклюзивного образования в Республике Татарстан

Ключевые слова: Инклюзивное образование, лица с ограниченными возможностями здоровья, ресурсный центр, инвалидность

Summary:

In this article activity of the Republican interuniversity center for work with persons with limited opportunities of health in development of inclusive education in the Republic of Tatarstan is considered.

Keywords: Inclusive education, persons with limited opportunities of health, the resource center, disability.

«Люди с инвалидностью не балласт общества, это часть драгоценного человеческого капитала» – об этом заявил первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по образованию, вице-президент Всероссийского общества слепых Олег Смолин.

По мнению депутата Госдумы, обе системы – инклюзивного и коррекционного образования – должны сосуществовать. «В определенном смысле коррекционные учебные заведения могут стать ресурсным центром инклюзивного образования, поскольку есть подготовленные педагоги, накоплен определенный опыт», – подчеркнул он.

Он также заметил, что в России предполагается создать специальные ресурсные центры, как в области профессионального инклюзивного образования, так и в сфере высшего инклюзивного образования по подготовке специалистов и педагогов. «Мы имеем много талантливых специалистов из числа ребят с инвалидностью. Меня заверяет руководство МГТУ имени Н.Баумана, что средний уровень «бауманского» выпускника-инженера с инвалидностью по слуху выше среднего уровня подготовки обычного выпуска этого вуза. Также люди с инвалидностью по зрению – самые читающие в стране. Это, как утверждают специалисты, одни из лучших массажистов в стране. Среди выпускников с инвалидностью по зрению более 200 человек стали кандидатами и докторами наук», – констатировал Олег Смолин. [1]

На столь впечатляющих высказываниях депутата Госдумы стоит остановиться, чтобы перейти к акценту создания ресурсных центров инклюзивного образования.

В Межведомственном комплексном плане по вопросам организации инклюзивного профобразования и созданию спецусловий для получения профобразования инвалидами и лицами с ОВЗ на период 2016-2018 годы, утвержденным Правительством РФ Министерству образования и науки Российской Федерации предложено создать в субъектах России базовые профобразовательные организации, обеспечивающие поддержку региональных систем инклюзивного профобразования, так называемые ресурсные центры.

Целью деятельности этих центров, скорее всего, станет создание условий для эффективной разработки научного, методического, программного, информационного сопровождения и организация социально-психолого-педагогического комплексного сопровождения инклюзивного образования в учреждениях образования регионов; повышение квалификации и подготовка педагогических кадров для реализации сопровождения в инклюзивном образовательном пространстве.

Республика Татарстан активно включилась в развитие инклюзивного образования и в 2013 году во исполнение Протокола заседания Совета ректоров вузов Республики Татарстан от 29.01.2013 №10, на базе НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ» создана АНО «Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья». [2]

Основными целями деятельности Центра являются:

- усиление взаимодействия вузов, общественных объединений и организаций, органов государственной власти в части обеспечения образовательных, профессиональных, социальных, психологических и воспитательных потребностей лиц с ограниченными

возможностями здоровья, независимо от возраста, посредством равного доступа к соответствующим программам;

- способствование улучшению существующей системы профессионального образования, воспитательной работы, психологической коррекции, социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья в вузах;

- создание необходимых условий для профессиональной, социальной, психологической, медицинской реабилитации и интеграции в современное общество лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Разработан устав Центра, функциональная модель и выделены основные направления работы. Работа в центре проводится по следующим направлениям:

-научная деятельность предусматривает разработку прикладных научных исследований по проблемам инклюзивного профессионального образования, воспитательной работы, психологической коррекции, медико-социального сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья в ВУЗах, а также их последующего трудоустройства; формирование совместных планов научно-исследовательских работ с участием Республиканского межвузовского центра, рекомендаций по повышению эффективности форм, методов, технологий работы со студентами с ограниченными возможностями здоровья;

- учебно-методическая деятельность представлена разработкой в ВУЗах РТ учебных планов, программ, учебно-методических материалов для студентов с ограниченными возможностями здоровья;

- социальная адаптация и интеграция включает в себя сразу четыре направления работы. Это психолого-педагогическая деятельность (ретрансляция опыта по организации психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе ВУЗа); социокультурная деятельность (ретрансляция опыта по организации социокультурных мероприятий, проведению творческих конкурсов и мероприятий с привлечением лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшей школы); адаптивная физическая культура и ЗОЖ (ретрансляция опыта по внедрению современных адаптивных технологий в работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья, разработка и реализация программ по адаптивной физической культуре в условиях ВУЗа); медико-социальная работа (ретрансляция опыта по осуществлению работы по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида в условиях образовательного учреждения);

- профориентационная работа проводится в части разработки, внедрения и реализации программ, эффективных методов работы в области профессиональной ориентации выпускников с ограниченными возможностями здоровья специальных и общеобразовательных школ, ССУЗов;

- трудоустройство представлено ретрансляция опыта по содействию в решении проблем занятости выпускников с ограниченными возможностями здоровья учреждений профессионального образования [4].

Для реализации этих направлений Центром созданы рабочие группы, в состав которых вошли представители всех вузов республики, утвержденные ректорами вузов региона. Разработано и утверждено положение рабочих групп по направлениям, и их функционал.

Ежегодно на учебный период утверждается план работы Центра, который согласовывается с вузами и заинтересованными министерствами и ведомствами.

В план включены научно-практические мероприятия, мониторинги, культурно-массовые, спортивные, учебно-методические мероприятия, реализация совместных грантов, проектов, программ.

Первый мониторинг был проведен в 2013 году. Статданные, полученные центром, определили количественный состав студентов вузов республики, направления подготовки, их нозологии. В тот год в вузах региона обучалось 367 студентов. Из них 14% – ребенок

инвалид до 18 лет; 4% инвалиды 1 группы; 28% инвалидов 2 группы; 54% инвалиды 3 группы.

По нозологиям процентное соотношение распределилось следующим образом:

- студентов с нарушением зрения в вузах составляет 7%;
- с нарушением слуха – 19%;
- с нарушением опорно-двигательного аппарата – 27%;
- студентов по общему заболеванию 47%.

90% студентов получают образование после школы впервые, после начального и среднего профобразования – 7%, второе высшее – 3 %.

В 2015 году в вузах республики обучаются более 400 студентов с ОВЗ (в 2014 – более 500 человек).

Членами Центра направляются актуальные обращения, направленные на решение тех или иных проблем студентов с ОВЗ в Совет ректоров вузов Республики Татарстан, в Министерства и ведомства регионального и федерального значения.

Много положительных откликов получают совместные с вузами проекты Центра.

Такими яркими мероприятиями являются Республиканский творческий фестиваль и Республиканский шахматно-шашечный турнир среди студентов с ограниченными возможностями здоровья вузов и ссузов РТ.

Мероприятия нацелены на раскрытие спортивного и творческого потенциала студентов с ОВЗ, содействие реализации творческих и спортивных способностей и гармоничному развитию личности, направленных на их интеграцию, социальную адаптацию в современном мире, привлечение внимания общества к созидательно-творческой и спортивной деятельности молодежи как средству их самовыражения и самореализации, воспитание позитивного отношения к лицам с ОВЗ в новых поколениях, практическая подготовка волонтёров, пропаганда принципов общества равных возможностей т.д.

Эти цели полностью оправдывают себя, если обратиться к статистике мероприятий. В первый год (2013) количество участников не превышало и тридцати человек. В 2015 году в этих мероприятиях приняли участие более 120 студентов с ОВЗ.

С 2013 года в республике стала реализовываться практика открытой защиты дипломных работ. Цель этого, дать возможность работодателю и выпускнику провести первичный диалог с демонстрацией компетенций, которыми он овладели в процессе учебы. Безусловно, после окончания вуза молодые специалисты хотят получить работу, которая принесет моральное удовлетворение, материальный достаток и возможность реализовать свои способности. Поэтому кроме дипломных работ высокого качества студенты представляют свои портфолио и резюме, которые свидетельствуют о разносторонности их интересов, достижениях в освоении профессиональных компетенций, приобретенных за время учебы различных видах дополнительного профессионального образования (в том числе по IT–технологиям и основам предпринимательства).

Реализуя с 2014 года две федеральные и одну региональную площадки по обучению лиц с ОВЗ, позволило Центру впервые получить грант министерства экономики республики на проведение профориентационной работы и оказания содействия выпускникам с ОВЗ по теме «Правильный выбор профессии – эффективное трудоустройство». Данный грант был поддержан министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан [2].

Целью реализации гранта является оказание содействия абитуриентам-инвалидам в выборе профессии и их дальнейшем трудоустройстве. В ходе реализации проекта должны быть решены следующие задачи:

- создание модели сопровождения выпускников-инвалидов в период первого года выпуска;
- профориентационная работа абитуриентов-инвалидов в выборе профессии с учетом особенностей их заболевания и востребованности профессий на рынке труда;

- оказание содействия выпускникам-инвалидам высших учебных заведений и средних профобразовательных учреждений в трудоустройстве;

- взаимодействие с муниципальными образованиями в вопросах профориентации и дальнейшего трудоустройства выпускников-инвалидов в первый год выпуска с учетом востребованности специальностей района;

- взаимодействие с региональными центрами занятости населения по привлечению потенциальных работодателей к организации производственной практики для студентов-инвалидов и их трудоустройства (в рамках квотирования рабочих мест предприятий, согласно распределению министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан), а также возможности целевого направления на обучение;

- проведение мониторинга абитуриентов и выпускников с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных учебных заведениях республики [4].

Итогом этой работы должны стать три методических сборника – рекомендации для абитуриента, рекомендации выпускнику и рекомендации работодателям, а также информационный сборник, который будет содержать подробную статистическую информацию (мониторинг).

Литература

1. Мелина Е.В. Современные подходы в обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья в Университете управления «ТИСБИ» // Вестник «ТИСБИ». – Казань, 2015.

2. Мелина Е.В. Использование кластерного подхода в профессиональном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в Республике Татарстан //Специальная психология и педагогика: теория, практика, эксперимент: Сборник научных трудов / Под ред. А.Г. Колчиной, В.О. Скворцовой, Ю.В. Селивановой, Л.В. Шиповой. – Саратов: Издат. центр «Наука», 2015. – 175 с.

3. Мелина Е.В. Инклюзивное образование в вузе: создание доступной образовательной среды для студентов с ОВЗ: Коллект. Монография / Под ред. Н.М. Прусс. – Казань: ИЦ Университета управления «ТИСБИ», 2013. – С. 37-53.

4. http://www.tisbi.ru/home/about/struct/rmc/

УДК 376, 376.1

Создание безбарьерной среды для детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью в условиях вспомогательной школы

Меркурьева Жанна Николаевна
учитель, первая квалификационная категория
ГУО «Вспомогательная школа № 24 г. Орши»,
г. Орша, Республика Беларусь

Аннотация

Создание безбарьерной среды для детей для детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью является одной из приоритетных задач ГУО «Вспомогательная школа № 24 г.Орши». Для того, чтобы обучать таких детей в условиях вспомогательной школы необходимо создавать индивидуальные условия с учетом их психофизических особенностей. Любой человек, попадая в новую среду, будет чувствовать себя комфортно и уверенно только в том случае, если он может ориентироваться в этой среде, понимает и принимает ее предметную, пространственную, временную и смысловую организацию, способен отслеживать изменения, происходящее в ней, а также сам изменить ее.

Ключевые слова. Безбарьерная среда, умеренная и тяжелая интеллектуальная недостаточность.

Summary

The creation of a barrier-free environment for children for children with moderate and severe intellectual disabilities is one of the priorities of the STATE educational institution «Secondary school № 24 of Orsha». In order to teach these children in the conditions of auxiliary school needs to create individual conditions with consideration of their psychophysical peculiarities. Any person getting into a new environment will feel comfortable and confident only if he can navigate in this environment, understands and accepts its substantive, spatial, temporal and semantic organization that can monitor the changes in it and change it.

Key words. Barrier-free environment, moderate and heavy intellectual deficiency.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. В настоящее время среди обучающихся образовательных учреждений увеличилось число детей со сложными (комплексными) нарушениями в развитии.

Значительная часть таких детей не справляется с темпами освоения материала традиционных коррекционных программ воспитания и обучения, испытывает трудности социальной адаптации и обучения в школе. Эти дети нуждаются в особой организации воспитательно-образовательной работы, содержание, формы и методы которой должны быть адекватными их возможностям.

В нашей школе созданы классы с особой категорией учеников – для детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью. Предельная наполняемость таких классов - 5-6 человек.

В классах создана обстановка, способствующая развитию ребёнка. Соблюдается принцип зонирования, кабинет разделён на учебную зону, игровую зону, зону уединения. Благодаря зоне уединения у ребенка появляется возможность расслабиться, устранить беспокойство, возбуждение, напряжения, восстановить силы, почувствовать себя защищенным, поскольку зачастую бывает такой момент, когда необходимо уединиться. Соответствующая коррекционно-развивающая среда класса стимулирует детей для обучения и игры. Неоднородность состава класса, проявляется в способности к овладению знаниями и умениями, социально значимыми навыками, в проявлении эмоционально-волевых качеств. Для повышения качества обучения педагогами нашей школы разработаны индивидуальные программы по предметам:

- элементы арифметики (овладение началами математики (понятием «числа», вычислениями, решением простых арифметических задач; овладение способностью пользоваться математическими знаниями при решении соответствующих возрасту житейских задач (ориентироваться и использовать меры измерения пространства, времени, температуры в различных видах обыденной практической деятельности, разумно пользоваться карманными деньгами и т.д.);
- элементы обучения грамоте (овладение грамотой, основными речевыми формами и правилами их применения; развитие устной и письменной коммуникации, способности к осмысленному чтению и письму, овладение способностью пользоваться устной и письменной речью для решения соответствующих возрасту житейских задач; развитие вкуса и способности к словесному творчеству на уровне, соответствующем возрасту и развитию ребенка);
- социально-бытовая адаптация (формирование представлений ребенка о себе; формирование умений позаботиться о себе и содействовать обеспечению своего существования; формирование представлений об окружающем мире и ориентации в среде; развитие навыков коммуникации и общения в доступных видах социальных отношений);
- хозяйственно-бытовой труд (способствует повышению их самостоятельности в быту);

- ориентировка в окружающем (познание предметного мира и участие в созидательной деятельности);
- изобразительная деятельность (обучение приемам выполнения практических работ во взаимосвязи с коррекцией развития тонкой моторики рук и зрительно-моторной координации);
- трудовое обучение (формирование представлений и знаний, минимально необходимых для овладения изучаемыми практическими работами и обеспечение безопасности труда).
- адаптивная физическая культура (наиболее эффективное средство сохранения и улучшения здоровья обучающихся с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью) [2].

Так как уровень познавательного, сенсомоторного и эмоционально-волевого развития детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью не позволяет овладевать рекомендованной программой в полном объеме, обучение этих детей требует не только соблюдения специальных условий, но и снижения уровня требований к достижениям.

Уроки с детьми данной категории делятся на две части: первая -образовательная, вторая – игровая. Длительность и соотношение частей определяется из реальных возможностей нервно-психического здоровья детей класса. Обучение проводится в очень медленном темпе, с паузами, дающими ребенку возможность проявить собственную активность. Всё коррекционно-развивающее обучение предусматривает применение здоровьесберегающих технологий[3].

Одним из важнейших актуальных направлений выступает коррекционно-развивающая работа с использованием здоровьесберегающих технологий, которые способствуют более успешному усвоению школьных базисных знаний и умений. Коррекционная направленность проявляется в исправлении нарушенных психических функций (недостаточность зрительного, слухового восприятия, нарушения пространственной ориентировки), вызывающих у детей так называемые школьные трудности, в развитии познавательных процессов.

Коррекционная работа с детьми с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью личностно-ориентированна, проводиться систематически, с поэтапным усложнением содержания материала, учитывая зону ближайшего развития и постепенным уменьшением помощи взрослого. Непрерывный мониторинг динамики развития ребенка обеспечивает гибкую адаптацию индивидуальной программы. Коррекционно-педагогическая работа с детьми с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью эффективна при условии овладения педагогами содержанием и методами социального воспитания детей, а также при систематическом самообразовании[1].

Для обучения и развития детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью педагогами нашей школы широко используется методика М. Монтессори, которая направлена на коррекцию психомоторных и сенсорных функций.

Предметно-пространственная развивающая среда класса по методике Монтессори делится на ряд зон:

- в зоне практической жизни расположены материалы, с помощью которых ребенок учится следить за собой и своими вещами. Используя рамки с застежками (пуговицы, кнопки, молнии, пряжки, булавки, шнурки, банты и крючки) ребенок учится самостоятельно одеваться; пересыпать и переливать (рис, воду); перекладывание (из одной ёмкости в другую), встряхивание (баночек, бутылочек с бусинками или крупой, закапывание-откапывание (в крупе, в песке), выдувание мыльных пузырей, мыть стол и убирать за собой;
- в зоне сенсорного развития расположен материал, который поможет ребенку научиться различать высоту, длину, вес, цвет, шум, запах, форму различных предметов; познакомиться со свойствами тканей, что также ему необходимо в дальнейшей жизни;

- в зоне языковой и математической расположен материал, основной целью которого является умственное развитие ребенка.

Особенностью занятий по системе М. Монтессори состоит в оказании комплексной дифференцированной помощи детям с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью, направленной на преодоление трудностей овладения программными знаниями, умениями и навыками, что в конечном итоге будет способствовать более успешной адаптации в обществе и интеграции их в него.

В процессе учёбы педагоги нашей школы используют специальные компьютерные программы, что позволяет повысить эффективность обучения. Компьютер берёт на себя механическую тренировочную работу там, где это возможно.

Получая, таким образом, осмысливаемое образование, ребенок с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью овладевает действительно полезными для него знаниями, умениями и навыками, достигает максимально доступного ему уровня жизненной компетенции, осваивает необходимые формы социального поведения, оказывается способным реализовать их в условиях семьи и гражданского общества[4].

В работе с обучающимися педагоги школы исходят из того, что детство – особый уникальный период в жизни человека, это не подготовка к жизни, а сама жизнь с определенным, присущим только ей кругом потребностей и возможностей. Поэтому в работе с детьми с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью, педагоги руководствуются принципом гуманизма и педагогического оптимизма, что предполагает веру в ребенка, в его потенциальные возможности.

Литература

1. Варенова, Т.В. Теория и практика коррекционной педагогики / Т.В.Варенова. – Мн., 2003.
2. Новицкий П.И. Физическое воспитание учащихся с умеренной и тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности: Пособие для учителей и воспитателей. – Витебск: РУП «ВЦ ВОУС», 2007. – 132с.
3. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения: учеб. -метод.пособие / С.Е. Гайдукевич (и др.); под общ. ред. С.Е. Гайдукевич, В.В. Чечета. - Минск: БГПУ, 2006г.
4. Условия и механизмы повышения качества специального образования / А.Н.Коноплева /и др./; науч. ред. Т.Л.Лещинская. – Минск: Нар. асвета, 2006. – 247с.

УДК 37.09:159.922.7

Этика общения со студентами-инвалидами по зрению

Мещерякова А. В.
кандидат филол.наук
Черкасова И.П.
кандидат пед.наук, доцент
ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир

Аннотация

Авторы статьи рассматривают проблему этики общения со студентами-инвалидами. Они раскрывают особенности этики общения преподавателей с незрячими студентами в условиях университета.

Ключевые слова: студенты-инвалиды, незрячие студенты, этика общения.

Summary

The authors of article consider the problem of ethics of communication with disabled students. They reveal features of teacher communicative ethics with blind students in the university environment.

Keywords: the disabled students, the blind students, the communication ethics.

Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых более 20 лет обучает и выпускает специалистов, имеющих нарушениями слуха. Среди обучающихся есть инвалиды и с другими заболеваниями, с 2015 года их ряды пополнили незрячие студенты. Это вызвало необходимость обеспечения доступности образовательной среды вуза, специальной адаптации рабочих программ, дополнительной подготовки профессорско-преподавательского состава, усиления воспитательной работы, создания студенческого отряда волонтеров.

В 2012 году Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, принятую Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года [1]. Этот международный документ определяет права инвалидов во всем мире. Цель Конвенции – поощрение, защита, обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, уважение присущего им достоинства. Обеспечивают достижение данной цели определенные принципы, среди которых полное и эффективное вовлечение и включение инвалидов в общество, равенство их возможностей, не дискриминация, доступность. В полной мере эти принципы должны быть реализованы в учебном процессе высшего образования, в который наряду с обычными студентами включены и студенты-инвалиды.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [3] в Статье 15 определяет необходимость осуществлять инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами. В 2015 году Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Фондом содействия научным исследованиям проблем инвалидности было разработано «Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи» [2]. Согласно данному документу одним из объектов особого внимания является этика общения с инвалидами. В пособии представлены правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении, имеющими нарушения зрения, слуха, испытывающими затруднения в речи. Эти правила являются общими для всех специалистов, работающих с инвалидами.

Сотрудники научно-образовательного центра «Инклюзивное образование» Гуманитарного института ВлГУ приняли участие в разработке рекомендаций для проведения инструктажа профессорско-преподавательского состава, работающего со студентами-инвалидами. В частности, были доработаны этические требования к преподавателям, работающим с незрячими студентами, представленные ниже.

1. Перед первым занятием в той или иной учебной группе, выясните, имеются ли в ней студенты с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие).
2. Не следует демонстрировать жалость или сочувствие к ним.
3. Все визуальные материалы, которые Вы демонстрируете на занятии, необходимо сопровождать подробными словесными комментариями.
4. Все раздаточные материалы, предоставляемые студентам, для незрячих необходимо заранее продублировать рельефно-точечным шрифтом Брайля. Для этого обращайтесь к тифлопереводчику. Подобные материалы также могут быть заранее подготовлены и переданы незрячим студентам в электронном виде в форматах doc или txt, т.к. только они могут быть распознаны специальными программами речевого доступа.

5. При использовании на занятии каких-либо приборов, макетов, рельефных изображений необходимо дать возможность незрячим студентам ознакомиться с ними тактильно. При этом нужно положить руку студента на исследуемый объект. Обратите внимание! Рука незрячего человека обладает повышенной чувствительностью. Нельзя с силой водить пальцами незрячего по предмету, предоставьте эту возможность ему.

6. В аудитории, где обучаются совместно обычные и незрячие студенты, избегайте общения только с помощью жестов и мимики. Если это не возможно, поясните её вербально специально для незрячих.

7. При общении не стоит избегать слов «видеть», «смотреть» и т.п., так как незрячие употребляют их в своей речи.

8. При Вашем выходе и возвращении в аудиторию предупреждайте об этом незрячих студентов («Сейчас я ненадолго выйду», «Ребята, я вернулся/вернулась»).

9. Нельзя оставлять дверь в аудиторию полуоткрытой во избежание травматизма (незрячий студент может удариться о ребро двери).

10. Когда вы побуждаете незрячего студента сесть на стул необходимо подвести его лицом к стулу и положить его руку на спинку стула. Нельзя подталкивать студента назад, чтобы он сел.

11. Не обижайтесь, если незрячий или слабовидящий человек пройдет мимо вас, не поздоровавшись. Помните, что инвалиды по зрению узнают людей преимущественно по голосу, а хорошо знакомых – по шагам.

12. Если вы решили подойти поздороваться, поговорить с незрячим студентом на территории университета или за его пределами, обязательно сразу называйте свое имя.

13. Если вы хотите обратиться к незрячему, необходимо назвать его по имени или дотронуться до его плеча или руки. Только после этого начинайте разговор.

14. При разговоре с незрячим необходимо обращаться непосредственно к нему, а не к его родственнику или сопровождающему.

15. В процессе разговора с незрячим всю информацию необходимо переводить в словесную форму, учитывая, что мимику и жестикуляцию он не сможет увидеть.

16. Если необходимо что-либо передать незрячему – вложите этот предмет в его руку, сопроводив словесными комментариями («Возьми, пожалуйста, флэшку», «Это твой телефон» и т.п.). Также принято положить передаваемый предмет на стол, слегка постучав по нему и озвучив, что именно Вы положили.

17. Если вы видите, что незрячий испытывает трудности при передвижении в пространстве, предложите свою помощь. Уточните у него в какой именно помощи он нуждается. При этом точно выясните, в какую точку ему необходимо добраться.

18. Нельзя управлять движением незрячего на расстоянии с помощью словесных команд. Если вы считаете необходимым помочь ему добраться в какую-либо точку, предложите ему руку и сопроводите в нужное место.

19. Если незрячий обратился к вам с просьбой объяснить ему какой-либо маршрут, дайте четкую подробную словесную инструкцию. При этом ни в коем случае нельзя пользоваться жестами.

20. В процессе сопровождения сопровождающий должен идти на шаг впереди незрячего. Если незрячий передвигается самостоятельно (без трости) сопровождающий предлагает ему левую руку, если студент использует трость – правую. Сопровождающий вытягивает руку вдоль корпуса, незрячий захватывает ее чуть выше локтя, что позволяет студенту отслеживать особенности маршрута по телодвижениям сопровождающего (повышение-понижение рельефа местности, наличие ступеней, бордюров, узких проходов и т.п.). Когда на пути возникают узкие проходы или двери, сопровождающий закидывает руку за спину – незрячий при этом понимает, что необходимо двигаться след в след за сопровождающим, вытянув свою руку вперед. Необходимо соизмерять скорость своего движения со скорость передвижения с незрячими.

21. В процессе сопровождения нежелательно брать незрячего под руку, так как во время движения вы будете невольно толкать его впереди себя.

22. При прохождении через дверной проем открывайте и придерживайте дверь. При этом можно пропустить незрячего вперед, устно предупредив его об этом.

23. При подъеме и спуске по лестнице положите руку незрячему на перила и предложите ему преодолеть это пространство самостоятельно. Это для него более комфортно и безопасно.

24. Если вам необходимо отлучиться во время сопровождения, подведите незрячего в какому-либо ориентиру (скамье, столбу, колонне, лестнице, окну, двери), поставьте или посадите его в безопасном месте, предварительно предупредив об этом. Не оставляйте незрячего на открытом пространстве.

25. Если вы видите, что незрячему угрожает серьезная опасность (падение с лестницы, столкновение с движущимся транспортом, падение в глубокую яму или канализационный люк и т.п.), предупредите его об этом, громко сказав: «Стоп! Опасно!» После того, как он остановится, отведите в безопасное место.

Как показывает практика, в течение первого семестра обучения студенты-инвалиды по зрению осваивают пространство университетского городка и прилегающих территорий, хорошо ориентируются в аудиторном фонде и отдельных аудиториях. Они общительны и приветливы, охотно идут на контакт, готовы принимать участие в студенческой самодеятельности. Важно не только организовать период их адаптации к университету и учебному процессу, но и научить преподавателей общаться с такими студентами, эффективно организовывать их обучение.

Литература

1. Конвенция о правах инвалидов. – http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

2. Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи. – www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/108.

3. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». – www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559.

УДК: 397.34.56 Этапы организации тьюторского сопровождения в инклюзивной практике

Мовчан Ольга Викторовна
Студентка 6 курса, направление подготовки
44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»
«Гуманитарно-педагогическая академия» (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»
город Ялта
Научный руководитель: Горобец Д. В.
к.п.н., доцент кафедры социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения
«Гуманитарно-педагогическая академия» (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»
город Ялта

Аннотация

В статье раскрыто сущность понятий «тьютор», «тьюторское сопровождение», рассмотрены основные этапы тьюторского сопровождения обучающихся в инклюзивном образовании.

Ключевые слова: тьютор, тьюторское сопровождение, инклюзивное образование.

Summary

The article reveals the essence of the concepts of «tutor», «tutor support», the peculiarities of tutor support students in inclusive education.

Key words: tutor, tutor support, inclusive education.

Постановка проблемы и анализ исследований. Изменения и преобразования, происходящие на сегодняшний день в системе российского образования, в том числе развитие инклюзивного образования, гарантируют равные права на доступность образования для детей с особенностями развития, с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня такие «особые» дети могут обучаться в общеобразовательном учреждении со своими сверстниками, при этом успешно адаптироваться в социуме, успешно налаживая контакт с окружающими. При этом индивидуальный образовательный путь детей с особыми потребностями контролирует специалист – педагог-тьютор, который осуществляя свою деятельность, придерживается определенных этапов.

Проблема этапов организации тьюторского сопровождения в системе инклюзивного образования освещена в работах отечественных и зарубежных ученых. Н. Н. Зыбарева в своих трудах рассматривала сущность понятия «тьюторское сопровождение»; задачи, функции тьютора в системе инклюзивного образования изложены в работах Е. А. Сухановой, А. Г. Чернявской; Е. Э. Петровой определены условия для успешной организации тьюторского сопровождения учащихся в системе инклюзивного образования; Н.М. Назарова выделяет основные этапы организации тьюторского сопровождения в системе инклюзивного образования.

Цель статьи – изучить основные этапы организации тьюторского сопровождения, учащихся в системе инклюзивного образования.

Изложение основного материала. Немало ученых в нашей стране уделили внимание проблеме тьюторства. Н. Н. Зыбарева определяет тьютора, как «лицо, сопровождающее процесс освоения деятельности», а тьюторское сопровождение, по мнению автора, заключается в организации образовательного движения ребенка, которое строится на постоянном рефлексивном соотнесении его достижений с интересами и устремлениями [1, с. 103].

Е. А. Суханова говорит о тьюторском сопровождении, как об особой образовательной деятельности человека в ситуациях неопределенности выбора и перехода по этапам развития, в процессе которого обучающийся выполняет образовательные действия, а тьютор создает условия для их осуществления и осмысления [2, с. 208].

С.В. Дудчик считает, что тьюторское сопровождение — это взаимодействие, в ходе которого учащийся выполняет какое-либо действие, а педагог-тьютор создает условия для осмысления и возможности осуществления этого действия [3, с. 14]. По мнению автора, такое взаимопонимание и взаимодействие предполагает формирование и передачу ответственности от учителя к ученику. Исходя из этого, можно выделить два типа тьюторского сопровождения: нормативное, которое основано на внешне заданных правилах, ценностях и нормах и гуманитарное сопровождение, основанное на принципах, которые вырабатываются в ходе образовательной деятельности самими участниками сопровождения.

Необходимость создания условий для полноценного образования и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья приводит к возникновению в нашей стране такой практики как инклюзивное образование. В основу данного типа образования положена идеология, которая исключает какую-либо дискриминацию по отношению к «особым» обучающимся. Н.М. Назарова выделяет общие этапы индивидуального сопровождения

обучающихся: сбор необходимой информации о ребенке; анализ данной информации и анализ собственных наблюдений; привлечение других специалистов и выработка совместно с ними педагогических рекомендаций и составление образовательного индивидуального плана деятельности с обучающимся; решение ранее поставленных задач педагогической работы; анализ ситуации адаптации и развития ребенка; корректировка плана совместной деятельности. Данные этапы тьюторского сопровождения подходят для работы со всеми детьми, поступивших в образовательное учреждение.

Если ребенок имеет особые образовательные потребности, то тьюторское сопровождение осуществляется в образовательном учреждении в рамках инклюзивной практики. Е.А. Суханова выделяет следующие этапы тьюторского сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья:

Подготовительный этап включает в себя запрос на сопровождение. Решение о необходимости тьюторского сопровождения осуществляется по заявлению родителей или законных представителей ребенка или на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии. На данном этапе психолог, социальный педагог знакомится с результатами диагностики способностей ребенка, уровня его развития, с медицинской картой, утвержденным планом образовательной деятельности.

Следующий этап тьюторского сопровождения – знакомство и установление контакта. Проанализировав основные сведения о ребенке, педагог-тьютор знакомится с ним, с его семьей, узнает об особенностях развития своего подопечного, о его интересах. Важным элементов этого этапа является непосредственное наблюдение за ребенком в домашних условиях, за стилем его общения, за взаимоотношениями в семье. Тьютор знакомит самого ребенка с его новым рабочим местом, с помещением, где будет проходить его основная деятельность.

Адаптационный этап характеризуется систематической, последовательной, комплексной деятельностью тьютора и обучающегося, направленной на положительное включение в образовательный процесс, на адаптацию в социуме. Ведется работа по формированию личностной мотивации ребенка к обучению, взаимодействию с другими. Важной задачей тьютора на адаптационном этапе является включение ребенка в школьный коллектив, который характеризуется высоким уровнем взаимодействия.

Основной этап. Акцент работы тьютора делается на процесс социализации и коррекционно-развивающего обучения подопечного. Освоившись в новой среде «особый» ребенок переходит на новый этап, который характеризуется снижением тревожности, напряжения, здесь увеличивается доля самостоятельности ребенка при выполнении различных видов деятельности, обеспечивается способность взаимодействия со сверстниками, взрослыми и педагогами.

На каждом этапе тьюторского сопровождения педагог-тьютор информирует родителей и всех участников образовательной деятельности об успехах и неудачах «особого» ребенка, о его возможностях, о продвижении в его развитии.

Завершающим этапом тьюторского сопровождения является постепенный выход тьютора. Ребенку предоставляется максимальная самостоятельность в его учебной деятельности, в налаживании взаимоотношений с другими.

На первых этапах обучения тьютор выступает в роли советчика, помощника, наставника, проводника ребенка в образовательное пространство. Перед тьютором в инклюзивном образовании стоит важная задача – помочь «особым» детям стать достойными членами социума, успешным и в обществе. Следует помнить, что содержание и специфика деятельности тьютора обуславливается личностными особенностями обучающихся такими как степенью нарушений развития ребенка, уровнем развития его активности, способности к адаптации; и степенью готовности и возможности внедрения в образовательное учреждение инклюзивного образования; уровнем подготовленности педагогического коллектива.

Тьютор помогает и сопровождает не только ребенка, но и всю его семью, помогая сформировать вокруг него добрую, надежную, толерантную к нему социокультурную среду. Целью тьюторского сопровождения является успешное включение и адаптация «особых» детей в образовательное пространство. Достижение цели тьюторского сопровождения возможно при создании условий для успешной социализации ребенка, его обучения, максимальное раскрытие потенциала его индивидуальной, неповторимой личности. Для того чтобы социальное сопровождение было успешным, а развитие и образование ребенка продуктивным, необходимо организовать и адаптировать его жизненное пространство – рабочее место, зону сна и отдыха; тьютор должен знать и опираться на внутренние ресурсы каждого обучающегося, индивидуально адаптировать учебный материал, дозировать нагрузки.

Н.Н. Михайлова отмечает, что педагог-тьютор должен иметь обширный запас знаний в рамках специальной психологии, коррекционной педагогики, психологии отношений. Тьютор должен знать индивидуальные и возрастные особенности детей и подростков, возрастную физиологию, школьную гигиену; методы и формы мониторинга деятельности обучающихся; педагогическую этику; теорию и методику воспитательной работы, организации свободного времени обучающихся; технологии открытого образования и тьюторские технологии; методы управления образовательными системами; методы формирования основных составляющих компетентности (профессиональной, коммуникативной, информационной, правовой); современные педагогические технологии продуктивного, дифференцированного, развивающего обучения, реализации компетентностного подхода; методы установления контактов с обучающимися разного возраста, коллегами по работе, убеждения, аргументации своей позиции; технологии диагностики причин конфликтных ситуаций, их профилактики и разрешения [4, с. 75-77].

Вывод. Таким образом, деятельность тьютора в системе инклюзивного образования направлена на индивидуальное движение каждого «особого» ребенка. Это проектирование и построение с подопечным его индивидуальной образовательной программы, обучение принятию оптимальных адекватных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Тьюторское сопровождение направлено на выявление, развитие образовательных интересов и мотивов каждого учащегося, на его адаптацию в образовательном пространстве. Основными итогами сопровождения является получение детьми не только знаний, умений, образовательных навыков, способов организации самостоятельной образовательной деятельности, но и осознание ими смысла и значения результатов образования.

Литература

1. Зыбарева Н. Н.Тьюторское сопровождение инклюзивного образования / Н. Н. ЗыбаревaМ.: Вентана-Граф, 2006. – 368 с.

2. Суханова Е. А. Принципы и практика инклюзивного образования / Е. А.Суханова – М.: ИЦ Академия, 2002. – 320 с.

3. Ковалева Т. М. Открытое образование и современные тьюторские практики / Т. М. Ковалева– Кострома, 2007. – 213 с.

4. Михайлова Н.Н. Педагогическая поддержка ребенка в образовании / Н.Н. Михайлова – М.: Прометей, 2006. – 112 с.

5. Петрова Е. Э. Принципы и практика инклюзивного образования / Е. Э. Петрова. – Н. Новгород: ННГУ, 2008. – 292 с.

6.ЧернявскаяА. Г. Тьюторв инклюзивной школе: сопровождение ребенка с особенностями в развитии. / А. Г. Чернявская – М.: ЦППРиК «Тверской», 2010. – 154 с.

УДК 37

Особенности эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи

Моисеева А.,
Студентка Белгородского государственного национального исследовательского университета,
город Белгород
научный руководитель к.ф.н.,
доцент М.В. Садовски
НИУ БелГУ, г. Белгород

В системе задач по развитию речи детей дошкольного возраста словарная работа занимает одно из ведущих мест. Слово обеспечивает содержание общения. Внеситуативно – личностный тип общения, складывающийся в старшем дошкольном возрасте, характеризуется особым содержанием, мотивом и задачами, которые могут быть решены различными средствами. Значительное место среди них занимает эмоционально-оценочная лексика, обозначающая эмоции и чувства, внутренние переживания человека, нравственные качества.

Формирование эмоционально-оценочной лексики является важным условием эмоционального развития и нравственного воспитания. Впервые проблема обогащения речи детей эмоционально-оценочной лексикой была поставлена в исследованиях кафедры методики дошкольного воспитания и обучения МГУ в начале 80-х годов XX века в работах М.М. Алексеевой и В.И. Яшиной. В них овладение эмоционально-оценочной лексикой рассматривается как условие формирования социально активной личности старшего дошкольника. Подчеркивается важность усвоения этой лексики в единстве с нравственным развитием ребенка, интенсивным накоплением опыта нравственного поведения детей, совершенствованием их социальных контактов с окружающими.

Дети с общим недоразвитием речи (ОНР) используют в активной речи общеизвестные, часто употребляемые в обиходе слова и словосочетания. Эмоциональная лексика используется детьми с речевыми нарушениями фрагментарно и лишь в устойчивых стереотипных сочетаниях. При определении и назывании эмоциональных состояний дети испытывают значительные трудности.

Особенности речевого развития детей с ОНР сказывают влияние и на коммуникативную сферу – такие дети в редких случаях являются инициаторами общения, обычно мало разговаривают со сверстниками, не сопровождают игровые ситуации развёрнутыми речевыми высказываниями. Всё это свидетельствует о некоторых проблемах социализации детей с ОНР, возникновение которых связано с неумением выражать свои эмоции, заявить о своих желаниях, сделать выбор и т.п. Без своевременного компетентного воздействия со стороны взрослого у таких детей могут закрепиться формы поведения, характерные для социально неуверенных детей: замкнутости, зависимости от поведения и выбора других детей в установлении контакта.

Несмотря на то, что созданы теоретические основы изучения лексической стороны речи детей, имеющих речевые расстройства, до настоящего времени проблема развития эмоциональной лексики не решена. Можно констатировать тот факт, что в настоящее время созданы программы, практические пособия, направленные на развитие навыков эмоциональной сферы у дошкольников, не имеющих речевой патологии. Формирование же эмоциональной лексики фрагментарно: предусмотрено усвоение доступных антонимов (добрый – злой); употребление слов с эмоционально-оценочным значением; введением в речь детей слов, обозначающих моральные качества людей, оценку их поступков, оттенки значений.

Иными словами, до настоящего времени практическими работниками дошкольных образовательных учреждений не используются методы поэтапного формирования эмоциональной лексики у детей с ОНР, которая позволяет ребёнку-дошкольнику наиболее

точно оценить и выразить свои переживания и чувства других людей, героев сказок, стихов и рассказов.

Таким образом, становится очевидным противоречие между признанием необходимости формирования эмоционально-оценочной лексики для эмоционально-нравственного развития детей старшего дошкольного возраста, с одной стороны, и недостаточной разработанностью методического аспекта этого вопроса с детьми с ОНР, с другой.

Несмотря на то, что созданы теоретические основы изучения лексической стороны речи детей, имеющих речевые расстройства, до настоящего времени специфика развития эмоциональной лексики представлена недостаточно. Не исследованы в полном объеме ее специфические особенности ее понимания и употребления, отсутствуют методы и приемы коррекционной работы, направленные на ее обогащение.

Нами было проведено экспериментальное исследование, направленное на определение уровня сформированности эмоциональной лексики у старших дошкольников с общим недоразвитием речи. Исследование проводилось на базе Детский сад №17 г. Севастополя. В исследовании приняли участие 10 дошкольников (6–7 лет), с диагнозом – ОНР 3 уровень речевого развития.

Методика для проведения констатирующего эксперимента состояла из трех серий заданий:

- Описание предмета на основе представлений о нем;
- Описание предмета, изображенного на картинке;
- Описание натурального предмета.

Качественный анализ данных показывает, что больше всего дети называли оценочные прилагательные. Меньше всего прилагательных, обозначающих материал, величину и форму. Например, про лимон говорили: невкусный, кислый; про лису прилагательных этой группы было больше всего: хитрая, добрая, плохая, хищная; про варежки – хорошие, красивые и др. Менее всего дети называли прилагательные, обозначающие материал, величину и форму, т. к. без наглядной опоры детям трудно представить их. Прилагательных, обозначающих цвет, было много. Эта категория прилагательных легче, поскольку два предмета имеют определенный цвет, а цвет варежек дети могли легко представить.

Перейдем к анализу следующей серии – описание предмета, изображенного на картинке количество употребленных детьми прилагательных возросло. Это говорит о том, что по картинке детям легче описать предмет.

Качественный анализ: возрастает количество прилагательных всех категорий на 1 – 2 слова. По картинке детям легче описать предмет, т. к. отчетливо проявляются некоторые его признаки – цвет, форма, величина. Но по-прежнему больше всего оценочных прилагательных, а меньше – обозначающих материал, величину и форму.

Обратимся к анализу данных третьей серии – описание натурального предмета. Дети называли в среднем 4 прилагательных по представлению. Этот показатель выше предыдущего. Анализ данных таблицы показывает, что в третьей серии эксперимента дети назвали самое большое количество прилагательных.

Качественный анализ выполнения последней серии детьми экспериментальной группы показывает значительное увеличение употребления прилагательных, обозначающих материал. На основе восприятия натурального предмета этот его признак легче распознается детьми. Практически на том же уровне осталось употребление прилагательных, обозначающих цвет. Этот признак во всех трех методиках оставался достаточно стабильным и часто употребляемым. Употребление оценочных прилагательных остается довольно высоким. Употребление разнофакторных прилагательных и прилагательных, обозначающих величину и форму остается практически на том же уровне.

Нами было выявлено, что во всех сериях эксперимента лидируют по количеству употребления оценочные прилагательные, затем идут прилагательные, обозначающие цвет,

причем это довольно часто употребляемая категория прилагательных, которая на протяжении всего эксперимента остается довольно высокой. Меньше всего дети употребили прилагательные, обозначающие материал, величину и форму. Но их количество постепенно увеличивается по мере того, как методика становится легче.

Таким образом, был проведен констатирующий эксперимент и выявлены количественные и качественные показатели уровня развития активного словаря прилагательных у детей с ОНР. Эти данные позволяют нам сделать выводы об уровне развития активного словаря, которые можно сформулировать следующим образом:

– количество употребленных прилагательных детьми низкое, но оно увеличивается по мере того как методика становится легче;

– наибольшие трудности наблюдались у детей при назывании прилагательных по представлению;

– появляется больше прилагательных, обозначающих материал, величину и форму, когда дети опираются на картинку или натуральный предмет;

Все это свидетельствует о недостаточном уровне сформированности активного словаря эмоциональной лексики детей с ОНР, что подтверждает необходимость проведения с ними коррекционной работы, которая может осуществляться по следующим направлениям:

1. Обогащение словаря детей новыми словами, усвоение ранее неизвестных слов, а также новых значений ряда слов, уже имеющихся в лексиконе. Обогащение словаря происходит, в первую очередь, за счет общеупотребительной лексики;
2. Закрепление и уточнение словаря. У детей слово не всегда связано с представлением о предмете. Они часто не знают точного наименования предметов. Поэтому необходимо углубление понимания уже известных слов, наполнение их конкретным содержанием;
3. Активизация словаря. Важно, чтобы новое слово вошло в активный словарь. Это происходит только в том случае, если оно будет закреплено и воспроизведено ими в речи. Новое слово должно войти в словарь в сочетании с другими словами, чтобы дети привыкли употреблять их в нужных случая.

Формирование активного словаря эмоциональной лексики детей с ОНР может состоять из трех блоков: изучение и уточнение эмоциональных состояний доступных возрасту; развитие паралингвистических средств общения; формирование интонационной стороны речи.

Литература

1. Волкова, Л.С. Логопедия: учебное пособие для студентов / Г.А. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.; под ред. Л.С. Волковой. – Москва : ВЛАДОС, 2009. – 530 с.

2. Галкина-Федорчук, Е.М. Современный русский язык / Е.М. Галкина-Федорчук, К.В. Горшкова. Н.М. Шанский. – М.: Учпедгиз, 2009. – 410 с.

3. Кондратенко, И.Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: Моногафия.- СПБ.: КАРО. 2006. –240 с.

УДК 316.61-053.2-056.26

Условия развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья

Начкебия Мария Джондовна,
студентка 6 курса, направление подготовки
«Психолого-педагогическое образование»
Институт педагогики, психологии и инклюзивного образования
Гуманитарно-педагогической академия (филиал)
ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» в г. Ялте
Научный руководитель: Рокотянская Л.О.,
старший преподаватель

кафедры социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения
Гуманитарно-педагогической академия (филиал)
ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» в г. Ялте

Аннотация.

В статье рассматриваются актуальные проблемы развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья, а именно: выявлено содержание социального потенциала личности и создание условий для его развития у детей с ограниченными возможностями с целью успешной интеграции детей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; социальный потенциал; социальная активность; социализация; интеграция; адаптация; социальный педагог; социально-педагогическая работа.

Summary.

The article deals with actual problems of development of social capacities of children with disabilities, namely: the content of the social potential of the individual and creating conditions for its development in children with disabilities with a view to the successful integration of children with disabilities.

Keywords: children with disabilities; social potential; social activity; socialization; integration; adaptation; social teacher; socio-pedagogical work.

В современных условиях инвалидность среди детей следует расценивать как социальную проблему, которая связана с наличием структурных дефектов, предопределенных внутренними и внешними факторами, травмами или заболеваниями, что приводит к потере или неполноноценному развитию навыков, необходимых для определенных видов деятельности, а конечным результатом является дезадаптация или задержка социализации. Многоплановый характер и сложность феномена детской инвалидности определяют неоднозначность ее оценки в учебной литературе и формирование социальных, медицинских и юридических моделей детской инвалидности. Положение детей с ограниченными возможностями здоровья, усугубляется наличием социальных барьеров со стороны общества, которые препятствуют процессу социализации и интеграции в обществе. В связи с этим, актуальной становится проблема создания условий для развития социальных способностей детей с ограниченными возможностями в обществе, потому что без развития социального потенциала не может быть успешной социализации личности.

Для того, чтобы понять, что такое социальный потенциал человека, обратимся к категории «социальной активности», которая, по мнению И.А. Липского, представляет собой целостный процесс движения субъекта активности в единстве его движущих сил и самих объективных форм их проявления. Социальный потенциал, в свою очередь, раскрывает природу этих сил [5, с. 56].

Деятельность человека выполняет две основные функции, первая из которых трансформируя мир, служит средством для удовлетворения человеческих потребностей, а вторая – выражает индивидуальность личности. Первая осуществляется через деятельность и представляет собой целенаправленный процесс, вторая – через человеческое поведение и представляет саму личность вне объективированных форм выражения активности. Особенностью деятельности является, то что она носит сосредоточенный и заранее продуманный характер. Социальная активность личности – это процесс открытия ее внутреннего богатства личностных сил, а социальный потенциал является характеристикой этих же внутренних сил, рассмотренных, в аспекте возможностей их реализации в деятельности и в поведении.

Следовательно, социальный потенциал представляет собой систему, состоящую из элементов, непосредственно определяющие социальную активность личности и выявляющих возможности для получения социально-значимых результатов социально-политической, трудовой и интеллектуальной сфере.

Поскольку активность личности выражается в отдельных видах деятельности и поведении, могут быть идентифицированы, по меньшей мере, два элемента социального потенциала, первый из которых относится к деятельности, а второй – к поведению.

Первый элемент социального потенциала, согласно исследованиям А.В. Мудрика, характеризует условия и параметры социальной активности, которые отражены в деятельности, а второй элемент – активность параметров, связанных с человеческим поведением.

Таким образом, первый элемент социального потенциала – это объективно существующая реальность, которая имеет место только в деятельности. Второй элемент социального потенциала определяет ту сферу человеческих способностей личности, которых еще нет, но они могут появиться. Первую часть, А.В. Мудрик, называет наличным социальным потенциалом, а вторую часть – перспективным социальным потенциалом [6, с. 24].

Компоненты социального потенциала как критерии социальной активности, образуют систему, в структуре которой, А.В. Мудрик, выделяет такие субпотенциалы, как:

– познавательный, характеризующийся объемом и качеством данных, которыми владеет личность. Эти данные складываются из знаний о внешнем мире и самопознания;

– ценностный, характеризующийся моделями, жизненными целями, убежденностью и влечениями индивида, которые приобретены в процессе социализации;

– творческий, который характеризуется полученными личностью и самостоятельно сформированными умениями и навыками, и способностью к действию;

– коммуникативный, характеризующийся формой и степенью общительности человека, характером и точностью контактов, установленными им с другими людьми;

– художественный, определяющийся степенью, содержанием, интенсивностью художественных потребностей личности и тем как он их удовлетворяет [6, с. 27].

Приведенная система субпотенциалов определяет социальный потенциал детей с ограниченными возможностями на личностном уровне.

Для результативной интеграции детей с особыми потребностями, необходимо выполнение таких важных условий, как: сохранение возможностей ребенка; соблюдение пожеланий родителей, предоставление им помощи и поддержки службой психолого-педагогического сопровождения.

Социализация детей с особыми потребностями, по мнению Д.В. Зайцева, не представляется возможной в рамках только общего образования, или только в системе дополнительного образования [3, с. 23]. Одной из предпосылок для успешной социализации детей с ограниченными возможностями выступает их интеграция, создание единого воспитательного и образовательного пространства для этих детей в существующих условиях муниципальной системы образования. Хронические расстройства физического здоровья, снижение работоспособности, пониженная мотивация к обучению и внеклассным мероприятиям требуют планирования индивидуальной образовательной траектории для каждого ребенка отдельно. Индивидуальная образовательная траектория может быть достигнута путем: осуществления занятий в небольших группах (до 5 человек); применения активных форм и методов обучения; использования форм и методов группового обучения; наличия постоянной обратной связи с учащимися; индивидуализации задач, соответственно способностям каждого ребенка с особыми потребностями.

Действующая модель школы включает в себя создание такой среды обучения, в которой каждый участник совместной образовательной деятельности имеет возможность не

только управлять своим здоровьем, но и принимать участие в развитии творческой поисковой деятельности в познании себя [2, с. 71].

Направлениями деятельности по развитию социального потенциала детей с ограниченными возможностями являются:

– антропоцентрический подход, природосообразность;

– разнообразность восстановительных мероприятий, единство биологических, психосоциальных и педагогических методов;

– пошаговость и уместность в обучении.

С целью развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями, к обучению в условиях массовой общеобразовательной школы создается специальная программа психолого-педагогического сопровождения интеграции данной категории, учащихся в учебно-воспитательный процесс.

Одним из обязательных условий успешного развития социального потенциала детей с особыми потребностями является приобщение родителей. Для родителей целесообразно организовывать образовательные лекции, на которых обсуждаются в интерактивной форме проблемы развития социального потенциала и социальной активности детей. Социальный работник совместно с педагогами и психологами, проводит индивидуальную диагностическую и коррекционную работу с семьями, которые имеют детей с ограниченными возможностями. Специально обученный педагог проводит занятия по лечебной физкультуре.

Важным направлением является деятельность по формированию в сознании школьного сообщества толерантных установок по отношению к детям с ограниченными возможностями и их семьям. Для этого могут проводится родительские собрания в интегрированных классах с участием психологов и социального педагога из этих учреждений, организовываться работа волонтеров центров на базе школы по совместно разработанному плану, реализовываться общешкольные акции, например, как «Образование без барьеров».

Условиями успешного развития социального потенциала ребенка с ограниченными возможностями развития, по мнению М.Ю. Лапшиной, выступают:

1. Готовность к соответствующему принятию появляющихся социальных проблем и пути решения этих проблем согласно установленным нормам взаимоотношений, которые сложились в обществе (социальная адаптация), то есть способность адаптироваться к существующей системе отношений, овладеть адекватным социально-ролевым поведением и использовать не только свои возможности для решения социальной проблемы, но и привлекать ту среду, в которой формируются отношения ребенка.

2. Твердость в условиях неблагоприятных социальных влияний, поддержание своих индивидуальных качеств, сформированных установок и ценностей.

3. Активная позиция в решении социальных проблем, осуществляемая готовность к социальным действиям, саморазвитие и самореализация в появляющихся сложных ситуациях (социальная активность), способность к самоопределению и усилению границ пространственной жизнедеятельности [4, с. 6].

Социальный педагог должен принимать во внимание тот, факт, что его деятельность не узкоспециализирована, а являет собой широкий спектр услуг для детей-инвалидов и их семей. Следует отметить, что дети, развитие которых значительно отстает, как правило, сразу же попадают в поле зрения экспертов, и потребности в предоставлении системной квалифицированной помощи, обычно, очевидны. И наоборот, распознавание детей, которые только подвержены риску нарушения развития, может быть затруднено, и характер и формы квалифицированных услуг в данном случае могут быть не очевидными. Поэтому создание условий успешного развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья включает в себя мониторинг развития ребенка, чтобы обеспечить семье своевременную специальную помощь, одновременно после появления первых признаков нарушения развития у ребенка.

Успешность развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями зависит от способностей ребенка, желания и помощи родителей, а также наличия на всех этапах обучения квалифицированно организованной службы психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения. Оценка эффективности деятельности социального педагога косвенно может определяться посредством уровеня и качества социально-психологической адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде.

Выводы:

Один из важнейших факторов в социализации детей с ограниченными возможностями выступает развитие их социального потенциала. Социальный потенциал – это характеристика способностей реализации личностью богатства своих внутренних личностных сил, раскрытие своих возможностей, использование обществом способностей и талантов. С этой позиции, имеющийся социальный потенциал является характеристикой способностей, еще не нашедших отражения в деятельности, но в принципе которые могут в ней участвовать, поскольку условия для этого общество уже создало. К социальному потенциалу ребенка в будущем относятся те способности, которые, возможно, никогда не найдут своего выражения в деятельности, если общество не создаст надлежащие условия для этой цели. Таким образом, проблема создания условий для развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья имеет решающее значение.

Формирование социального потенциала детей обеспечивается за счет определенных условий, включающие готовность к адекватному восприятию возникающих социальных проблем и решение этих проблем в соответствии с установленными правилами отношений, существующих в обществе (социальная адаптация), устойчивость к неблагоприятным социальным влияниям, сохранение индивидуальных качеств, сформированных отношений и ценностей, активная роль в решении социальных проблем.

С целью повышения эффективности решения проблемы создания условий для развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями необходимо пересмотреть подходы к явлению детской инвалидности, согласно сложившейся ситуации с учетом их индивидуальных особенностей и типов семей, видов инвалидности и других факторов.

Правильно организованная и систематическая работа социального педагога в целях развития социального потенциала детей с особыми потребностями содействует успешной социализации и адаптации в окружающем мире.

Литература:

1. Василькова, Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога: учебное пособие / Ю. В. Василькова. – М.: Академия, 2012. – 160 с.

2. Дименштейн, Р.П., Кантор, П.Ю., Ларикова, И.В. «Особый» ребенок в России. Как реализовать его права на образование и реабилитацию [Текст] / Р.П. Дименштейн, П.Ю. Кантор, И.В. Ларикова; Под ред. А.А. Цыганок // Социально-педагогическая интеграция в России. – М.: Теревинф, 2015. – С. 71.

3. Зайцев, Д.В. Проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Д.В. Зайцев // Педагогика. – 2014. – №1. – С. 21-30.

4. Лапшина, М.Ю. Адаптация детей с ограниченными возможностями как социокультурная проблема / М.Ю. Лапшина // Мир современной науки. – 2013. – № 3. – С. 4-9.

5. Липский, И.А. Социальная педагогика: практика, научная дисциплина, образовательный комплекс / И.А. Липский // Педагогика. – 2016. – № 1. – С. 56.

6. Мудрик, А.В. Введение в социальную педагогику / А.В. Мудрик; Под ред. Д.И. Фельдштейна. – М.: МПСИ, 2011. – 568 с.

УДК: 379.8

Особенности организации отдыха и оздоровления детей-инвалидов в детских оздоровительных лагерях

Николаева Наталья Валерьевна
Аспирант Академии психологии и педагогики
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университете»
г. Ростов-на-Дону

Аннотация

В статье автор анализирует состояние детского отдыха в условиях инклюзии и раскрывает особенности организации отдыха и оздоровления детей в условиях детского оздоровительного лагеря.

Ключевые слова: отдых и оздоровление детей-инвалидов, детский оздоровительный лагерь

Summary

In the article the author analyzes the state children's activities in terms of inclusion and reveals the peculiarities of the organization of rest and improvement of children in children's recreation camps.

Keywords: leisure and recreation for children with disabilities, children's recreation camp

Произошедшие за последние годы изменения, затронувшие все сферы жизнедеятельности общества, повлияли на современное положение детей и семей с детьми в стране. Реализуемые в последние годы программы, направлены на создание условий для ведения здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья населения. Большое внимание на уровне правительства страны, уделяется проблеме охраны здоровья детей-инвалидов. Министерством труда и социальной защиты РФ регулярно составляется «Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации». В докладе за 2014 год указанно, что в стране на 1 января 2015 года количество «детей-инвалидов составило 590,4 тыс., что в динамике характеризует увеличение числа детей–инвалидов за трехлетний период (в 2013 году – 582,2, в 2012 году – 571,5)» [1]. Рост численности детей-инвалидов, безусловно, ставит ряд вопросов: охрана здоровья и социальная защита их и их семей; реабилитация детей-инвалидов как медицинская, так и бытовая, психолого-педагогическая, социокультурная; обучение и просвещение родителей таких детей, активизация их участия в реабилитационных процессах. Решение данных проблем и есть ключевые направления политики государства. Политика государства с отношении детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья направлена на «предоставление им равных с другими гражданами возможностей в реализации экономических и социальных, культурных, личных и политических прав, предоставляемых Конституцией Российской Федерации» [1].

Следует отметить, что в стране большое внимание уделяется специализированным лечебно-оздоровительным учреждениям и реабилитационным центрам для детей-инвалидов, однако не в полном объеме представлены возможности для отдыха и оздоровления детей в инклюзивных детских оздоровительных лагерях. Целью создания инклюзивных детских оздоровительных лагерей является развитие, социальная адаптация и социализация детей-инвалидов и здоровых детей в процессе их совместной деятельности, главным результатом которой должно быть приобретение детьми-инвалидами позитивного опыта совместной жизни со здоровыми сверстниками, а для здоровых детей – приобретение опыта сопереживания, сочувствия и помощи другим. Работа инклюзивного детского оздоровительного лагеря в летнее время открывает перед воспитанниками всех категорий большие возможности для проявления активной позиции, обогащает их жизнь многообразием впечатлений и практическим опытом, способствуя повышению качества

социализации каждого ребенка, развитию его творческого потенциала. Особое влияние отдых в инклюзивном детском оздоровительном лагере оказывает на тех детей, которые круглый год жили и учились в специальных образовательных учреждениях, находясь в одном пространстве с ограниченным кругом людей. [4]

Детский оздоровительный лагерь – это внешкольное учреждение для детей в возрасте от 6 до 14 лет. Лагерь создается для организации отдыха детей и их оздоровления. Согласно Федеральному закону «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 170 от 21.12.2004, отдых детей и их оздоровление – это «совокупность мероприятий, обеспечивающих развитие творческого потенциала детей, охрану и укрепление их здоровья, профилактику заболеваний у детей, занятие их физической культурой, спортом и туризмом, формирование у детей навыков здорового образа жизни, соблюдение ими режима питания и жизнедеятельности в благоприятной окружающей среде при выполнении санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических требований» [7]. В законе определены различные типы и виды детских оздоровительных лагерей: детские оздоровительные лагеря, к которым относят загородные оздоровительные лагеря, лагеря дневного пребывания; специализированные (профильные) лагеря, такие как спортивно-оздоровительные лагеря, оборонно-спортивные лагеря, туристические лагеря, лагеря труда и отдыха, эколого-биологические лагеря, технические лагеря, краеведческие; оздоровительные центры, базы и комплексы и др. [3].

В инклюзивном детском оздоровительном лагере формируется пространство как совокупность условий, обеспечивающих эффективность организации ценностно-ориентационной деятельности воспитанников, через реализацию его права выбора вида досуга с опорой на индивидуальные особенности, интересы и желания, организации познавательной деятельности, организации деятельности по самооценки, самопознанию и самоопределению, организации деятельности в коллективе, как средства формирования социальной идентичности.

В современном детском оздоровительном лагере, в том числе и инклюзивном, организуется и действует временный коллектив – это такой коллектив, который создается с определенной целью и существует, действует в течение обычно небольшого срока и имеет особенности становления и функционирования. [5]. Временное детское объединение, возникающее в условиях летнего оздоровительного лагеря представляет собой «добровольное объединение самостоятельных личностей, заинтересованных в самовоспитании, объединение активного социокультурного воспитания личности». [6]. Данное объединение детей обладает особой степенью воздействия на ребенка, при этом, с одной стороны создаются условия для удовлетворения потребностей, интересов, целей детей, способствуя их взаимному обогащению и формированию новых стремлений, а с другой стороны, в этом обществе происходит корректировка индивидуальных установок в соответствии с общественными нормами и ценностями.

Жизнь в инклюзивном детском оздоровительном лагере в условиях временного коллектива обеспечит им познание способа совместного проживания в группе сверстников; приобретение навыков организации собственного отдыха; участие в различных образовательных и дополнительных программах по выбору и желанию (от предметных олимпиад до вокальных и танцевальных конкурсов, спортивных состязаний); раскрытие своих собственных потенциальных возможностей; проявление личной инициативы; приобретение новых навыков, интересов и усовершенствование прежних; учит детей отвечать за свои собственные поступки и самостоятельно принимать решения; формирования здоровьесберегающего поведения; развития навыков коммуникации и т.д.

Главным способом времяпровождения в детском оздоровительном лагере является игра. Игровая деятельность как древнейший вид деятельности человека по-прежнему остается достаточно актуальным методом обучения, воспитания и занимает большое значение в жизни ребёнка. Поэтому очень важно организовать игровую деятельность детей

правильно, а особенно в условиях отдыха ребенка в детском оздоровительном лагере. Именно игра оказывает положительное влияние на развитие личности ребенка, поскольку в игре дети отражают окружающую жизнь и познают те или иные доступные их восприятию и пониманию факты, явления. Игра как бы питает интерес детей, развивает любознательность, потребность и сознание необходимости усвоения знаний. Игровая деятельность как основной вид деятельности детей в детском оздоровительном лагере раскрывает еще одну особенность организации детского отдыха и оздоровления в таком виде организаций.

Следует отметить, что эффективность организации отдыха и оздоровление детей в пространстве детского оздоровительного лагеря зависит от уровня готовности и степени сформированноси профессиональной компетенции педагогических работников. Особенность взаимодействия педагога (воспитателя, вожатого) с воспитанников в детском оздоровительном лагере в обще и в инклюзивном в особенности заключается в том, что педагоги заменяют близкого для ребенка человека (родителей), при этом они должны на основе педагогической поддержки помочь каждому раскрыть свои возможности, проявить свои способности, используя потенциал игровой деятельности. При планировании работы с такими детьми важно использовать доступные методы: наглядные, практические, словесные. Настрой детей, их психологическое состояние в определенные моменты могут стать причиной варьирования методов и приемов при организации досуга детей с ограниченными возможностями. [Козырева В.П., Орлова О.С., Голубева В.А. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ранним детским аутизмом в условиях летнего инклюзивного лагеря. Специальное образование, 2012, №2]

Специфика организации летнего отдыха и оздоровления детей в инклюзивном детском оздоровительном лагере характеризуется многообразием процессов общения, возможностями взаимодействия ребенка с другими людьми в разнообразных видах деятельности, высокой эмоциональностью, автономностью существования, сборностью организованности детей и взрослых. Таким образом, необходимо развивать инклюзивные детские оздоровительные лагеря, поскольку особенности и формы работы с детьми-инвалидами и обычными детьми обеспечат им эффективное развитие на основе интеграции оздоровления с социокультурной, бытовой, педагогической реабилитации и адаптации.

Литература

1. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации в 2014 году от 15 декабря 2015 г. [Электронный ресурс] http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/256

2. Козырева В.П., Орлова О.С., Голубева В.А. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ранним детским аутизмом в условиях летнего инклюзивного лагеря. Специальное образование, 2012, №2

3. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации. Федеральный Закон от 3 июля 1998 года//Народное образование. – 2006.- №3 – с.245-251

4. Особенности социализации детей с особым статусом. Сборник материалов. Первых Педагогических чтений имени В.В. Нестерова (14 декабря 2012 года). Екатеринбург, 2012

5. Психолого-педагогические основы летнего отдыха детей в школьном и загородном лагере // Методист. – No2, 2004. – С. 53-61

6. Психолого-педагогический словарь для учителей и руководителей общеобразовательных учреждений (Автор-составитель В. А. Мижериков) /Под ред. П. И. Пидкасистого. – Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 1998. – С. 84

7. Федеральный закон от 21.12.2004 N 170-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» [Электронный ресурс] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_50846/

УДК 37

Проявления дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные модальности восприятия

Николаева Елена Александровна
ФГАО ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
г.Белгород

Аннотация

В статье представлен анализ дизорфографических ошибок у младших школьников в зависимости от доминирующей модальности восприятия.

Ключевые слова: дизорфография, младшие школьники, общее недоразвитие речи, модальности восприятия

Summary

The article presents an analysis of diz spelling errors in primary school children, depending on the dominant modality of perception.

Keywords: dizorfografiya, junior high school students, the general underdevelopment of speech, perceptual modalities

В настоящее время отмечается увеличение числа детей, испытывающих трудности в обучении. Одним из проявлений школьной неуспеваемости является стойкое нарушение в усвоении и использовании правил орфографии (дизорфография). В современной литературе дизорфография определяется как стойкое и специфическое нарушение в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками (О.И. Азова, Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, И.В. Прищепова и др.). Стойкие и специфические нарушения в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками становятся заметными у детей с речевой патологией уже во 2 классе [5].

Дизорфография оказывает отрицательное влияние на весь процесс обучения, а также на психическое развитие детей. Поэтому овладение материалом по орфографии – одно из важных условий адаптации к условиям школьного обучения как нормально развивающихся детей, так и детей с нарушением речевого развития.

Проблема формирования орфографических навыков у младших школьников с общим недоразвитием речи требует поиска новых путей ее преодоления. Учет индивидуальных особенностей детей, позволит во многом повысить эффективность работы в данном направлении. В работах последних лет все чаще поднимается вопрос о возможности учета в коррекционно-образовательном процессе особенностей восприятия, переработки и хранения информации детей с речевыми нарушениями (Г.А. Ванюхина, И.Ю. Мурашова, М.Н. Ромусик и др.).

На сегодняшний день известно, что различия между людьми по характеру сенсорно-перцептивной организации зависят от природных предпосылок и от факторов обучения и воспитания. В своих работах еще Л.С. Выготский и С.Л. Рубинштейн подчеркивали, что индивидуальные свойства восприятия проявляются в индивидуальных способах познания мира.

Вне зависимости от того, что информация поступает в сознание одновременно по всем каналам получения информации, большинство людей отдает предпочтение какому-либо одному каналу. Данное предпочтение и формирует доминирующую модальность восприятия, которая используется для получения информации чаще и полнее других. При этом доминирующий канал восприятия определяет так же и модальность мышления, т.е. особенности обработки и хранения информации.

Целью нашей экспериментальной работы было: установить проявления дизорфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи в

зависимости от их модальностей восприятия.

Исходя из цели экспериментальной работы, ее задачами являлись:

1. определение модальностей восприятия у младших школьников с общим недоразвитием речи;
2. анализ дизорфографических ошибок в работах обучающихся экспериментальной группы;
3. установление зависимости между модальностью восприятия и характером дизорфографических ошибок.

Для определения модальностей восприятия у младших школьников с общим недоразвитием речи нами использовалась модифицированная И.Ю. Мурашовой [4] экспериментальная методика Е.Н. Дзятковской «Определение регуляторного профиля сенсорно-перцептивной активности» [2]. Сущность методики заключается в последовательном предоставлении ребенку четырех заданий, предполагающих одновременное предъявление информации в трех модальностях, т.е. зрительно, тактильно-кинестетически и на слух и фиксации сенсорных предпочтений (значимых стимулов) путем отметки в индивидуальной диагностической карте букв, соответствующих выборам. Наибольшее число выборов в пользу стимулов, относимых к какой-либо одной модальности, позволяет сделать вывод о ведущей роли одного из каналов восприятия (зрительного, тактильно-кинестетического или слухового).

Данные отражены на рисунке 1.

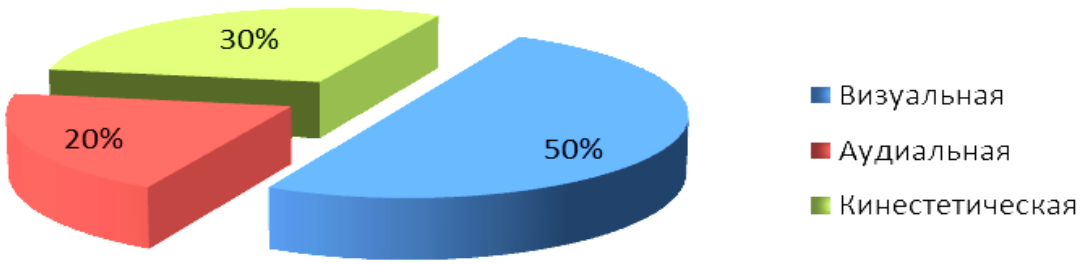


Рис. 1. Распределение ведущих модальностей восприятия у младших школьников с общим недоразвитием речи

Как видно из представленных показателей, наибольшее количество обследуемых детей сделали выбор в пользу визуальной модальности (50%), т.е. половина младших школьников с общим недоразвитием речи наиболее активно используют в перцептивной деятельности зрительное восприятие.

Результаты, полученные нами в ходе экспериментальной работы, не противоречат данным исследований в этой области (А.Н. Корнев, Е.М. Мастюкова, И.Ю. Мурашова, Л.И. Переслени и др.), которые также отмечали, что основным сенсорным каналом у детей с речевой патологией является зрительный.

Кинестетическая модальность была зафиксирована у 30% детей экспериментальной группы. Дети данной группы в качестве наиболее сильного источника информации выбирали фотографию, изображающую действия, ощущения.

Наименьшее количество детей (20%) продемонстрировали аудиальную модальность восприятия. Эти дети отмечали в протоколах в качестве наибольшего раздражителя «слово».

На нарушения слуховой модальности восприятия у детей с речевыми расстройствами указывают почти все авторы, обращавшиеся к исследованию особенностей их познавательной сферы.

Результаты обследования модальностей восприятия младших школьников с общим недоразвитием речи позволяют отметить, что у младших школьников с общим недоразвитием речи прослеживается игнорирование доминанты слуховой модальности в

пользу зрительной и кинестетической. Это, по нашему мнению, объясняется как нарушением фонематического восприятия, входящего в структуру общего недоразвития речи, так и отмечаемой Г.А. Ванюхиной повышенной склонностью дошкольников с общим недоразвитием речи к невербальному сенсорному доминированию [1].

На втором этапе экспериментальной работы нами был проведен анализ дизорфографических ошибок в работах обучающихся экспериментальной группы

Для этого детям были предложены следующие задания:

1. Спишите предложения, заполняя «окошки» и раскрывая скобки.
2. Диктант.

Выполнение каждого из заданий оценивалось по пятибалльной системе.

Количество баллов, набранных учениками и послужило критерием для выявления уровня сформированности орфографических навыков.

По результатам экспериментального обследования мы можем условно разделить учащихся на три группы:

высокий уровень – 9-10 баллов

средний уровень – 6-8 баллов

низкий уровень – 2-5 баллов

Результаты выполнения предложенных в экспериментальном обследовании заданий, предоставили сведения о состоянии сформированности орфографических навыков (см. рис. 2).

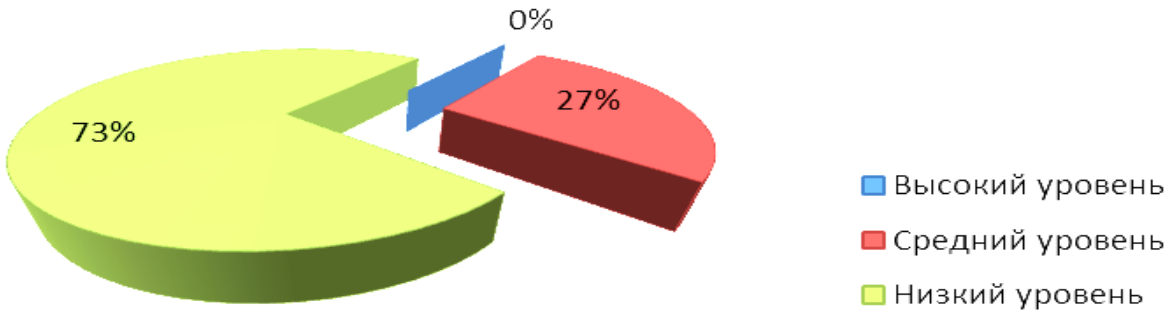


Рис. 2. Уровень сформированности орфографических навыков у младших школьников с общим недоразвитием речи

Помимо этого, нами были проанализированы орфографические ошибки школьников. В ходе анализа ошибок, допущенных детьми в письменных работах, мы опирались на классификацию, предложенную О.Б. Иншаковой и А.А. Назаровой[3], поскольку она достаточно полно охватывает группы дизорфографических ошибок, согласуется с группами орфографических правил, которые изучаются в школе, и учитывает принципы правописания.

Наглядно эти результаты представлены на рисунке 3.

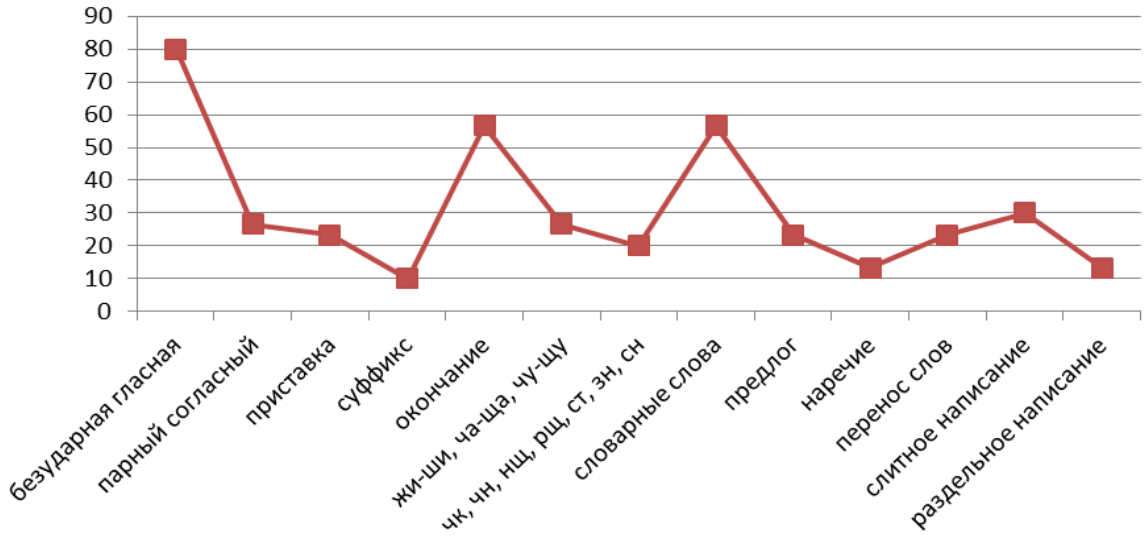


Рис. 3. Распространенность ошибок различных групп у младших школьников с общим недоразвитием речи

В результате анализа письменных работ обучающихся, мы выяснили, что наиболее частотными являются ошибки в словах, написание которых регулируется морфологическим принципом: 100% младших школьников с общим недоразвитием речи допустили хотя бы одну ошибку этой группы.

При этом наибольшее количество ошибок (от 1 до 5) дети допускали в написании безударной гласной в корне слова. В общей сумме 24 ребенка допустили 44 ошибки. Также очень распространенными были ошибки в окончаниях: 17 детей допустили 27 ошибок.

90% детей с ОНР допустили ошибки в словах, правописание которых подчиняется традиционному принципу орфографии. Наиболее частотной ошибкой этой группы является правописание словарных слов: 17 детей допустили 19 ошибок.

Гораздо меньшее количество ошибок было допущено в правописании представленных в диктанте слов, регулируемых другими принципами: слого-морфемным –23,3%, лексикологическим–40%.

На заключительном этапе экспериментальной работы мы предприняли попытку установить зависимость между ведущим сенсорным каналом и характером орфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи.

Для этого мы провели анализ ошибок отдельно в каждой из групп. Результаты представлены на рисунке 4.

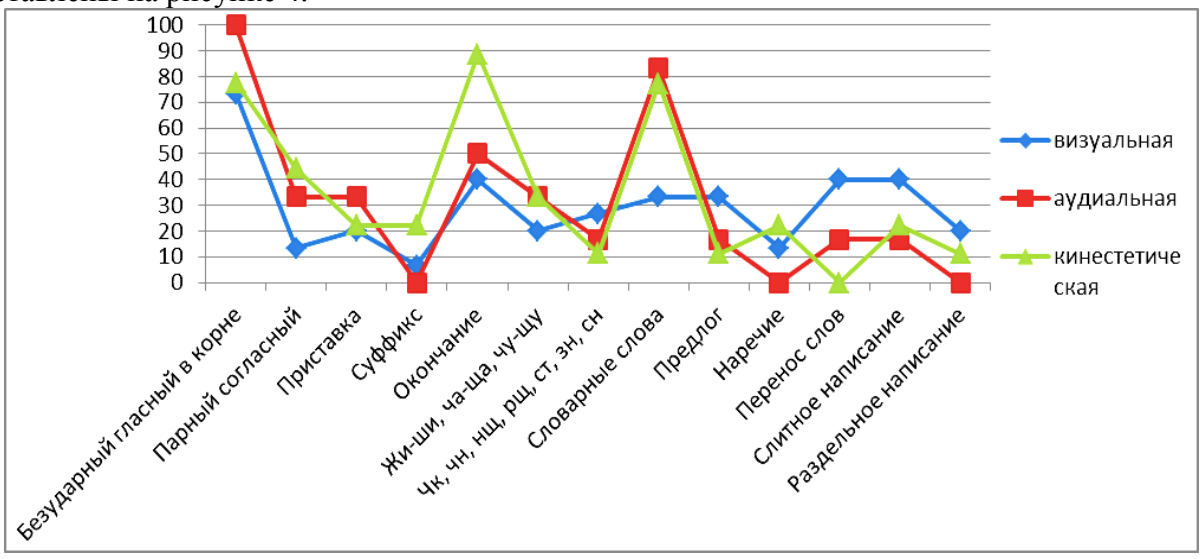


Рис. 4. Характер дизорфографических ошибок у обучающихся с различными модальностями восприятия

Результаты нашего исследования не позволили нам выявить строгой корреляции между модальностью восприятия и характером орфографических ошибок, однако позволили наметить некоторые тенденции.

1. Правописание орфограммы безударной гласной вызывает трудности у всех младших школьников с общим недоразвитием речи, вне зависимости от их модальности восприятия. Однако следует отметить, что наибольшие затруднения в написании этой орфограммы испытывают ученики с аудиальной модальностью. Они в 100% случаев допустили ошибки в правописании безударных гласных, причем большинство из них сделали более чем 1 ошибку данного типа.

2. Правописание безударных гласных в окончаниях также является распространенной ошибкой у учеников со всеми типами модальностей. Но если у визуалов ошибки в правописании этой орфограммой допускают всего 40% школьников, у аудиалов – 50%, у кинестетиков – 88,8%.

3. Правописание орфограмм, регулируемых традиционным принципом орфографии, для учащихся с визуальной модальностью восприятия не составляет особых трудностей. В то время как 77,7% кинестетиков и 83,3% аудиалов словарные слова написали неверно. Этот факт свидетельствует о необходимости разработки направлений логопедической работы по формированию орфографических навыков правописания словарных слов для младших школьников с общим недоразвитием речи с кинестетической и аудиальной модальностями восприятия.

Мы предполагаем, что большее количество обследуемых младших школьников с общим недоразвитием речи, позволит более точно установить искомую зависимость.

Литература

1. Ванюхина Г.А. Использование полисенсорного восприятия в процессе коррекции связных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи: дис. канд. пед. наук: 13.00.03.– М., 2003.– 203 с.

2. Дзятковская Е.Н. Комплексная диагностика индивидуальных стилей регуляции / Здоровье и образование.– Иркутск: изд-во Иркут. гос. пед. ун-та, 1998.– 60 с.

3. Иншакова О.Б., Назарова А.А. Методика выявления дизорфографии у младших школьников. – М: В.Секачев, 2013. – 72 с.

4. Мурашова И.Ю. Полимодальное восприятие детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и условия его совершенствования: дис. канд.псих. наук: 19.00.10. – Иркутск, 2013.– 207 с.

5. Прищепова, И.В. Логопедическая работа по коррекции дизорфографии у младших школьников с нерезко выраженным общим недоразвитием речи. Диагностика, профилактика и коррекция нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья. – СПб.: Изд-во Просвещение, 1999. – 286 с.

УДК 37

Сравнительный анализ учета особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в подходах к организации школьного естественно-научного образования в России и в США в условиях инклюзии

Орешкина Ольга Алексеевна
старший преподаватель
ФБГОУ ВПО «Московский государственный
Технический университет имени Н.Э. Баумана»
г. Москва
Волков Александр Анатольевич,
канд. хим. наук, доцент
ФБГОУ ВПО «Московский государственный
Технический университет имени Н.Э. Баумана»
г. Москва

Аннотация

Выполнен сравнительный анализ учета особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с точки зрения требований к освоению естественно-научных дисциплин химии и физики в новых образовательных стандартах общего образования в России и в США в условиях инклюзивного обучения. Исследовательский лабораторный модуль на основе современных ИКТ признан важнейшей компонентой естественнонаучного образования школьников в России и в США.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья; особые образовательные потребности; инклюзивное образование; новые образовательные стандарты общего образования; специальные требования к освоению естественно-научных дисциплин; исследовательский лабораторный модуль.

Summary

Comparative estudy of recognition of special education needs of students with disabilities has been done in terms of requirements to proficiencyin science disciplines – chemistry and physics in new general education standards in Russia and in the USA in the inclusive education. Research laboratory unit based on modern ICT has been recognized as the most important part of general school science education in Russia and in the USA.

Keywords: student swith disabilities; special education needs; inclusive education; new general education standards; special requirements to proficiency in science disciplines; research laboratory unit.

Реформы в научно-естественном образовании в целом и в обучении химии и физике в частности, с начала 21 века проводятся во многих странах, включая Россию. Вводятся новое содержание и образовательные стандарты, способствующие полноценному химическому и физическому образованию в старших классах средней школы.

Цель работы –сделать сравнительный анализ учета особых образовательных потребностей школьников с ОВЗ с точки зрения требований к освоению химии и физики в новых образовательных стандартах общего образования в России и в США в условиях инклюзивного обучения.

Работа выполнена в ГУИМЦ[2]МГТУ имени Н.Э. Баумана (директор – к.т.н., доцент А.Г. Станевский) в рамках выполнения задания Департамента образования Москвы по разработке электронных образовательных ресурсов по химии и физике для инвалидов.

Подходы РФ. Согласно п.5.1 статьи 5ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [1], в целях реализации права на образование лицами с ОВЗ уполномоченные

[2]Головной учебно-исследовательский и методический центр профессиональной реабилитации инвалидов.

государственные органы должны создавать условия, в максимальной степени содействующие им в получении без дискриминации качественного образования определенного уровня и направленности, в том числе путем организации инклюзивного образования. Общее образование этих лиц может осуществляться в организациях, выполняющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам, -при создании в них специальных условий (п.3 ст. 79ФЗ «Об образовании в РФ»); по специальным индивидуальным программам; а для лиц с инвалидностью – и с учетом ИПР. Требования к результатам освоения, структуре, условиям реализации основных образовательных программ основного общего образования (далее-ООО) установлены действующим ФГОС ООО [2], основанном на системно- деятельностном подходе, с учетом индивидуальных особенностей и потребностей обучающихся, в том числе – с ОВЗ и инвалидов. Разработка и утверждение образовательных программ, включая рабочие программы учебных курсов, предметов (модулей), является компетенцией образовательной организации (ст. 28, п.3.6 ФЗ «Об образовании в РФ»).Она определяет содержание рабочей программы с учетом особенностей изучения предмета в классах с углубленным изучением отдельных предметов, профильных классах, классах специального (коррекционного) образования, классах компенсирующего обучения. Рабочая программа должна учитывать индивидуальные особенности обучения, психофизического развития учащихся с ОВЗ, содержать требования к организации учебных занятий по предмету в соответствии с принципами коррекционной педагогики; обеспечивать достижение планируемых результатов освоения ОП ООО.

К работе по новому ФГОС ООО учителя химии приступят в 2017/2018 учебном году. До этого времени будет действовать Стандарт 2004 г. (ФК ГОС). Обучение предмету «Химия» детей с ОВЗ ведётся на основе тех же авторских и примерных программ и тех же УМК, что и в общеобразовательных классах. Более 80% учителей химии в РФ в настоящее время работают по УМКО.С. Габриеляна [3].

К работе по новому образовательному стандарту (ФГОС ООО) в 7 классе учителя физики приступят в 2016/2017 учебном году, до этого времени будет действовать Стандарт 2004 г. (ФК ГОС). Обучение предмету «Физика» детей с ограниченными возможностями здоровья ведётся на основе тех же авторских и примерных программ и тех же УМК, что и в общеобразовательных классах. Более 90% учителей физики в настоящее время работают по УМКА. В. Перышкина.

Согласно ФГОСООО, предметными результатами освоения естественно-научных дисциплин химии и физики является формирование естественнонаучной грамотности обучающихся. Эти дисциплины способствуют освоению универсальных учебных действий (УУД), включая компетенции учебно-исследовательской (экспериментальной) и проектной деятельности с использованием современных ИКТ, обеспечивают вклад в метапредметные результаты освоения ОП ООО.

Согласно ст. 11 п.6 ФЗ «Об образовании в РФ»,в специальных коррекционных классах (школах) могут быть установлены ФГОС общего образования обучающихся с ОВЗ, или в утверждённые ФГОС общего образования включаются Специальные требования[3],учитывающие особые образовательные потребности школьников с ОВЗ разных нозологий. Рассмотрим Специальные требования во ФГОС основного и среднего общего образования к этим дисциплинам для разных категорий детейс ОВЗ в условиях инклюзивного образования[4].

[3]Письмо Министерства образования и науки РФ от 19 апреля 2011 г. № 03-255 “О введении федерального государственного образовательного стандарта общего образования”

[4]Проект Специальных требований в Федеральные государственные стандарты основного и среднего общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Сайт разработчиков ФГОС обучающихся с ОВЗ http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/?page_id=442

В «Разработке проекта специальных требований во ФГОС основного и среднего ОО для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей в условиях инклюзивного образования» (II.10.3, II.11.3) успешность изучения предметных областей химии и физики коррелируется с полнотой восприятия научных (письменных и устных) объемных текстов, включающих формулы и символы. Специальным требованием к освоению этих предметов с учетом специальных образовательных потребностей школьников с нарушениями слуха является обеспечение доступности учебных текстов при использовании схем, таблиц, наглядного материала и др., обозначения символов с помощью слов (устно, письменно, при необходимости/желании с помощью жестов).Специальные требованияво ФГОС основного и среднего ОО для детей с НОДА(II.15.3)к предметным результатам освоения базовых курсов химии и физики включают овладение основными доступными методами научного познания, применяемыми в химии и физике: проведение и описание экспериментов; обработка и анализ результатов; формулирование выводов. Требования к предметным результатам освоения углубленных курсов химии и физики, кроме требований к результатам освоения базовых курсов, включают овладение методами самостоятельного планирования и проведения экспериментов, анализ и оценку достоверности полученных результатов.

Специальные требования во ФГОС основного и среднего ОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (II.14.3)к предметным и метапредметным результатам освоения химии и физики соответствуют требованиям ФГОС ООО.

Специальные требования к физике и химии во ФГОС основного и среднего ОО для слабовидящих детей (II.13.3) включают знакомство с основами правил записи физических и химических формул с использованием системы Брайля. Специальные требования к этим дисциплинам во ФГОС основного и среднего ОО для слепых (II.12.3) указывают владение правилами записи физических формул с применением системы Брайля.

Специальные требования во ФГОС основного и среднего ОО к результатам освоения физики и химии для детей с ЗПР (I.16.3) и для детей с расстройствами аутического спектра (II. 18.3) в условиях инклюзивного образования соответствуют требованиям во ФГОС ООО.

Таким образом, анализ Специальных требований во ФГОС основного и среднего ОО в РФ к усвоению химии и физики для детей с ОВЗ разных нозологий в условиях инклюзии подтверждает важное значение эксперимента и лабораторных работ, обеспечивающих связь объектов и явлений реального мира с их абстрактным представлением.

Подходы США к организации естественно-научного образования

Люди с нарушениями здоровья составляют около 13% населения США в возрасте до 45 лет. При этом только 1,02% из их числа имеют ученые степени в областях Естественных Наук(Science), Технологии(Technology), Инжиниринга (Engineering) – проектирования, дизайна и Математики (Mathematics) (далее- STEM) [4].

В целом, ситуация в областях STEM определяется состоянием дел в образовательной системе США. Прежде всего, отсутствием единой общегосударственной системы образования (разные образовательные стандарты в разных штатах; разные программы в школах, подчиняющихся разным административным округам; опосредованное влияние Правительства США на вопросы образования и др). В результате имеет место сильная дифференциация уровней подготовки выпускников государственных школ; миграция населения с детьми школьного возраста (до 30% за 2-3 года). Проблемы STEM – образования в школах США (низкий уровень преподавания STEM дисциплин; слабая подготовка выпускников школ в области STEM; недобор в ВУЗы по STEM профессиям; дефицит компетентных специалистов; низкая квалификация STEM учителей наряду с отсутствием системных программ их переподготовки и др.) привели к необходимости его реформирования, и к введению – впервые в истории США (2010г.) – единых «Стандартов школьного математического и естественно-научного образования нового поколения» («Next generation science st and ards»), на основе «Рамочной программы научного образования в системе общего образования» (FrameworkforK-12 Science Education [5]), разработанной

Национальным научно-исследовательским советом США. Окончательный переход на новые стандарты планируется в 2018 г.

Особенности новых STEM-стандартов: меньше материала по количеству, глубже по содержанию; направленность на твердые знания и развитие навыков мышления, на понимание и применение знаний, нежели на запоминание фактов; соответствие требованиям вузов и профессиональной направленности; международным программам (TIMSS[5], PISA[6]). Естественнонаучные стандарты скоординированы со стандартами по математике, родному (английскому) языку и литературе на протяжении всего периода обучения (4-12 классы). В преподавание естественных наук включены инженерные компетенции; им придаётся такое же значение, как научному методу познания. Цель включения инженерных компетенций – научить учеников думать, как инженеры, применять полученные знания для решения практических задач.

Компоненты новых стандартов: научные и инженерные компетенции (Practices); основные предметные знания и умения (Content); обобщающие (сквозные) понятия (Crosscutting concepts). Стандарт предусматривает в числе е подходов к преподаванию естественно-научных дисциплин непосредственное включение обучающихся в практическую исследовательскую деятельность [6] с применением современных ИКТ. Исследовательский лабораторный модуль рассматривается как важнейшая часть школьного курса химии и входит в состав школьных выпускных экзаменов. Подходы США в области школьного естественно-научного образования разделяет Израиль, где лабораторные модули по химии и физике включены в состав выпускных экзаменов.

Новые стандарты учитывают специальные потребности обучающихся с ОВЗ через множественные способы представления учебных материалов (на основе ИКТ); множественные формы организации учебной деятельности и включения обучающихся в учебный процесс. Эти стратегии содействуют лучшему пониманию ключевых понятий дисциплины, обобщающих понятий, выработке научных и инженерных компетенций согласно требованиям NGSS [7]. Они способствуют минимизации пробелов в достижениях обучающихся с ОВЗ по сравнению со здоровыми обучающимися, – наряду с созданием специальных условий обучения в соответствии с индивидуальными учебными планами (IEP), модификацией контрольно-измерительных материалов с учетом их индивидуальных особенностей при оценке результатов.

Таким образом, в настоящее время в развитых странах, включая Россию, реализуется переход на новые общеобразовательные стандарты, которые предъявляют особые требования к изучению естественно научных дисциплин химии и физики в связи с их особой ролью в жизни современного общества. И в России, и в США новые стандарты учитывают в той или иной форме специальные образовательные потребности обучающихся с ОВЗ. В России – через разработку специального ФГОС начального, основного и среднего ОО, через включение Специальных требований к освоению этих дисциплин в ФГОС основного и среднего ОО для лиц с ОВЗ разных нозологий. И в России, и в США – через множественные способы представления учебных материалов; вариативные формы организации учебной деятельности и включения обучающихся в учебный процесс. Скоординированность естественнонаучных стандартов со стандартами по математике, английскому языку и литературе на протяжении всего периода обучения в США, особенно важна для обучающихся с ОВЗ, облегчая им формирование межпредметных связей и разветвленной системы понятий. Исследовательский лабораторный модуль с применением современных

[5]Международное сравнительное мониторинговое исследование качества математического и естественнонаучного образования TIMSS. Организовано Международной ассоциацией по оценке образовательных достижений (IEA — InternationalAssociationfortheEvaluationof EducationalAchievement).

[6] Международная программа по оценке образовательных достижений учащихся (англ. Programme for International Student Assessment, PISA) — тест, оценивающий грамотность школьников в разных странах мира и умение применять знания на практике.

ИКТ в России и в США признан важнейшей компонентой естественно-научного образования школьников, содействующей формированию их функциональной грамотности.

Литература

1. ФЗ РФ «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ (в ред. от 13.07.2015).
2. Приказ Минобразования РФ от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (в ред. Приказа Минобрнауки РФ от 29.12.2014 № 1644)
3. Габриелян О.С. Программа курса химии для 8-11 классов общеобразовательных учреждений /О.С. Габриелян. – 6-е изд., перераб. и доп. – М.: Дрофа, 2011 г.
4. Irina Lyublinskaya. Next generation Math and Science standardsin the USA, College of Staten Island, City University of New York, USA, 2015http://www.slideshare.net/schoolnano/ss-36674019
5. A Framework for K-12 Science Education: Practices, Crosscutting Concepts, and Core Ideas. Committee on Conceptual Framework for the New K-12 Science Education Standards; TheNational Research Council/ The National research press, Washington, DC,2011
6. Dalton, B., Morocco C. C, Tivnan T., Rawson Mead, P. L. (1997). Supported inquiry science: teaching for conceptual change in urban and suburban science classrooms. Journal of Learning Disabilities, 30 (6), 670-684.
7. Students with Disabilities and the Next Generation Science Standards . Case study 3. NGSS Release, June 2013.

УДК 378.1

Деятельность студенческих объединений в формировании толерантного отношения к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Овчинникова Евгения Александровна
студент 2 курса физического факультета
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Аннотация

В статье автор приводит результаты проведенного исследования, направленного на выявление особенностей отношения студенческой молодежи к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. На основе положений интегративного подхода раскрывает возможности и потенциал студенческих сообществ в формировании толерантного отношения студенческой молодежи к инвалидам.

Ключевые слова: студенческое сообщество, толерантность, толерантное отношение к инвалидам

Summary

In the article the author gives the results of the study aimed at identifying the characteristics of students ' views towards people with disabilities and disabilities. On the basis of integrative approach uncovers opportunities and potential of the student communities in the formation of tolerance of students with disabilities.

Key words: student community, tolerance, tolerant attitude to people with disabilities

Одним из важнейших характеристик гражданского общества является возможность всех его членов участвовать в обсуждении актуальных проблем, а также объединяться в сообщества с целью их решения. Студенчество, являясь одним из составных элементов

молодежного социума и обладает определенной спецификой, обусловливающей возникновение новых социокультурных феноменов, которые требуют различные подходы к их изучению. Одним из таких социокультурных феноменов является деятельность студенческих объединений, направленная на помощь обществу в развитии толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья. Студенческие объединения являются тем институтом, где формируется личность молодого человека, приобретаются необходимые лидерские качества, умение работать в коллективе, выделять главные проблемы и находить оптимальные пути их решения.

Студенческое объединение представляет собой «добровольное объединение студентов вуза с целью совместного решения вопросов по повышению качества студенческой жизни» [3]. Студенческое объединение дает ее участникам право активно участвовать в студенческой жизни вуза, города, региона, страны с целью самоопределения, самореализации, саморазвития.

Студенческие сообщества создаются с целью формирования комплекса условий, способствующих самоопределению, самореализации личности студента, выявлению и реализации личностного творческого потенциала через включение его в социокультурную среду, участие в общественно-значимых молодежных инициативах, сохранение и развитие корпоративных традиций университета. Студенческие объединения строят свою деятельность на принципах: добровольности, консолидации, целенаправленности, системности, партнерского взаимодействия, равенства, выборности, гласности, открытости. В центре процесса функционирования студенческого объединения находится личность студента, ее развитие студенческая жизнь. В настоящее время в образовательном пространстве системы высшего образования создаются и работают большое количество студенческих объединений различных форм: профсоюзные организации студентов; студенческие объединения на уровне факультета, академической группы. Студенческие объединения относятся к группе общественных молодежных объединений, созданных по инициативе граждан, объединившихся на основе общих интересов для достижения общих целей.

Следует отметить, что современные студенческие объединения обладают значительным потенциалом в формировании в молодежной среде толерантного отношения к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время проблема формирования толерантного отношения общества к людям с ограниченными возможностями здоровья является сложной социальной проблемой и широко обсуждается в средствах массовой информации. Толерантность есть сильнейший регулятор жизни всех людей, не зависимо от их индивидуальных особенностей. Отношение общества к лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья не однозначно, что обусловлено прежде всего тем фактом, что в общественном сознании не сформирован позитивный образ человека с инвалидностью и ОВЗ. Следует отметить, что не только отдельные граждане, но представители различных государственных структур чаще всего делают акцент, работая с такой категории людей, на их отличия, а не на создании возможностей для обеспечения потребности в их интеграции. Все это определяете актуальность вопроса активизации и объединения усилий социума, государства в создании условий для независимой, полноценной жизнедеятельности людей с инвалидностью и ОВЗ в общей среде обитания. Поэтому одной ключевых задач студенческих объединений может является задача формирования толерантного отношения к людям с инвалидностью и ОВЗ у студенческой молодежи.

Процесс формирования толерантного отношения к людям с инвалидностью и ОВЗ должно быть направлен на «противодействие влиянию, вызывающему чувство страха и отчуждения по отношению к другим» [1]. Формирование толерантности способствует становлению личности студента с независимым мышлением, способным критически осмысливать и вырабатывать на основе духовно-нравственных ценностей личностные

суждения. Важным условием эффективного формирования толерантного отношения студентов к людям с инвалидностью является реализация практик инклюзии в пространстве современного университета, что детерминирует естественную необходимость создания интегрированного пространства совместной деятельности как учебной, так и внеучебной.

Нами в 2015 году было проведено исследования с целью выявления степени информированности студенческой молодежи о проблемах людей с инвалидностью и ОВЗ. Ответы студентов на вопросы анкеты позволяют утверждать, что их большая часть (68%) воспринимают таких людей как «особых» и лишь только 11% опрошенных отметили, что нормально воспринимают таких людей, все остальные отметили, что испытывают к ним чувство сострадания, а некоторые даже неприязнь. Более половины опрошенных считают, что люди с инвалидностью могут обучаться в обычных образовательных организация, а вторая половина опрошенных считает, что они должны обучаться в специальных заведениях, по причине того, что в обычных образовательных организациях таких людей будут сторониться, а в специальных им будет легче найти друзей. Многие респонденты (58%) считают, что современная система высшего профессионального образования не готова к реализации инклюзивного образования, а 76% опрошенных отмечает не возможность трудоустройства такой категории граждан. Итак, результаты опроса указали на неоднозначность отношений студенческой молодежи к людям с инвалидностью и ОВЗ. Проанализировав результаты исследования, мы пришли к выводу, что следует целенаправленно заниматься просвещением и формированием позитивного отношения студенческой молодежи к лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Следует отметить, что информация о жизни людей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья чаще всего неизвестна для большинства молодых людей. К людям такой категории отношение в студенческом обществе особенное, а иногда негативное. Проведенные нами исследования и результаты мониторинг [2] сложившейся ситуации показал, что молодежь плохо осведомлена о людях с инвалидностью, об их ограниченных возможностях здоровья и безграничных талантах.

Совместная социально-культурная деятельность студентов в рамках студенческого сообщества, выстроенная на основе социального проектирования и направленная на решение задач, проблем общества и окружающей среды будет способствовать формированию толерантного отношения как самих студентов, так и общества к людям с инвалидностью и ОВЗ. В современном университете следует разработать внутриуниверситетскую программу «Формирование толерантного отношения к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья». Программа призвана решать ряд задач: исправить социальные представления и изменить общественное мнение у студенческой молодежи, преподавательского состава по отношению к людям с инвалидностью и ОВЗ; формирование эмпатичного поведения как у студентов, молодежи, педагогов, так и у самих людей с инвалидностью и ОВЗ; изменение стиля поведения и иждивенческих настроений у студентов с инвалидностью и их родных; формирование инклюзивной компетентности как у педагогов, у студентов педагогических специальностей, так и у всего студенческого сообщества. Поскольку программа будет носить интегрированный характер, то в процесс выполнения мероприятий программы следует вовлечь все студенческие сообщества университета. Значительное место в данной программе занимает волонтерская деятельность студентов. Именно волонтерская деятельность студентов позволяет им самостоятельно найти способы эффективного общения с людьми с инвалидностью и ОВЗ, особенно к людям с ментальными нарушениями. Волонтерская деятельность призвана помочь студентам узнать людей такой категории ближе, понять их проблемы, а в дальнейшем осуществлять любую совместную деятельность.

Литература

1. Коростелева Н. А. Теоретические аспекты формирования толерантного отношения к студентам-инвалидам в высшей школе // Педагогика: традиции и инновации:

материалы IV междунар. науч. конф. (г. Челябинск, декабрь 2013 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2013. –С. 4-6.

2. Коростелева Н. А., Краснов А. М. Актуальность проблемы формирования толерантного отношения к студентам-инвалидам в современном социуме // Научно-педагогическое обозрение. Pedagogical Review. 2014. 1 (3). С. 24-33

3. Студенческие объединения: создание, становление, функционирование: методические рекомендации для студентов / Сост. Т.Б. Крюкова, Т.В. Королева. – Иваново: Ивановский государственный энергетический университет им. В.И. Ленина, 2012. – 92 с.

УДК 37

Составление рабочих программ по предметам учителями начальных классов, обучающими детей с ОВЗ

Отрошко Галина Валерьевна,
ГАУ ДПО ЯО "Институт развития образования"
г. Ярославль

Аннотация

Статья посвящена одному из наиболее актуальных для педагогов в условиях внедрения нового стандарта обучения детей с ограниченными возможностями здоровья вопросов - составлению рабочей программы учителя.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, адаптированная программа, рабочая программа.

Summary

The article is devoted to one of the most relevant for teachers in the conditions of implementation of the new standard of teaching children with disabilities issues - drafting a teacher's work program.

Key words: disabilities, adapted program, the work program.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, вступающий в действие с 1 сентября 2016 года определили необходимость изменения подходов к планированию работы учителя, обучающего ребёнка (детей) с ограниченными возможностями здоровья. Один из основных рабочих документов учителя - его рабочая программа. Рабочие программы отдельных предметов, согласно требованиям Стандарта, входят в содержательный раздел АООП НОО обучающихся с ОВЗ. Соответственно и качество АООП, составленной образовательной организацией, качество работы учителя, а значит и качество образования ребёнка с ОВЗ напрямую зависит от умения учителя планировать эту работу, составлять рабочую программу. учитывающую особенности детей класса.

Мы провели анализ рабочих программ по предметам, составленных педагогами школ области, обучающими детей с ОВЗ (95 % - учителя, работающие с детьми с задержками психического развития) в ходе выполнения поставленной им задачи: составления рабочей программы в соответствии с новым ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Все учителя предварительно ознакомились с содержанием Стандарта и приложения к нему, касающегося обучения детей с ЗПР, имели возможность изучить Примерные адаптированные образовательные программы начального общего образования (вариант 7.1. и 7.2), успешно выполнили систему тестовых заданий по содержанию стандарта и приложений к нему. анализ рабочих программ, представленных педагогами показал следующие результаты.

- Из общего количества программ, разработанных педагогами, по математике были предложены 15% программ, по русскому языку 10% программ, по литературному чтению 26% программ, по окружающему миру 30% программ, были также представлены программы

по технологии, ИЗО, музыке, программы к коррекционным курсам (ритмике, логопедическим занятиям, программы педагогов психологов).

- Большая часть рабочих программ учителей имеет различную структуру, в основном, не соответствующую или частично соответствующую требованиям нового Стандарта;
- Практически все учителя испытывают серьёзные терминологические затруднения: пользуются старой терминологией, а зачастую и абсолютно неграмотными, и даже оскорбительными "терминами": дети VII вида, классы ОВЗ, классы VII вида, дети с ОВЗ (не определяя, какие ограниченные возможности здоровья имеют дети, для которых написана рабочая программа), обучающиеся VII вида с ОВЗ. Это безусловно, следствие терминологической чехарды, бытовавшей в последнее время в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья, отсутствие понимания и системных знаний учителя о тех детях, которых он обучает - знаний дефектологических.
- Часть учителей не адресуют программу вообще детям с ОВЗ. Рабочие программы, по которым предполагается обучать детей с ограниченными возможностями здоровья составлены на основе Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, Концепции духовно- нравственного развития и воспитания личности гражданина России, Программы формирования универсальных учебных действий. Формально добавляя в эту рабочую программу некие сведения о детях с ЗПР вообще, значительная часть педагогов убеждены, что их рабочая программа адаптирована в достаточной степени.
- Сведения об особенностях детей с ОВЗ (в частности, с задержкой психического развития) только в 10 % программ не носили формального характера: были описаны особенности детей с ЗПР, обучающихся в данном классе. Остальные составители рабочих программ предпочли вставить в текст формально абзац из Примерной адаптированной основной образовательной программы начального общего образования обучающихся с ЗПР, характеризующий детей с ЗПР вообще, как категорию.

Только один педагог кратко охарактеризовал общеобразовательный (инклюзивный) класс, в котором обучается ребёнок с ОВЗ, указав на мотивационную готовность класса, особенности взаимодействия детей в классе.

- Большая часть рабочих программ содержит требования к результатам освоения (предметным, метапредметным, личностным), составленные на основе общеобразовательного стандарта.
- Практически все составители рабочих программ смешивают понятия "программа составлена на основе..." и "программа составлена с учётом...".
- Составляя рабочие программы для учеников инклюзивного класса (вариант 7.1.) и учеников класса, реализующего АООП НОО обучающихся с ЗПР (вариант 7.2.) смешивают материалы, относящиеся к разным вариантам.

Проанализировав результаты (более 100 рабочих программ учителей) и учитывая вопросы, задаваемые слушателями курсов повышения квалификации на занятиях, мы решили ещё раз обозначить основные аспекты составления (адаптации) рабочей программы учителя, в надежде, что эти материалы окажутся полезны практикам при подготовке к переходу на новый стандарт обучения детей с ОВЗ.

Ребёнок с ОВЗ получает образование на основе ряда программных документов, которые составляет образовательная организация самостоятельно и нормативных документов

Начиная работу по составлению рабочей программы по предмету учитель инклюзивного класса должен:

- познакомиться с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (в котором обозначена рекомендуемая программа обучения и вариант АООП);

• познакомиться с рекомендациями специалистов психолого-медико-педагогического консилиума школы;

• изучить Примерную адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с ОВЗ (тот вариант, который рекомендован ПМПК);

• проанализировать примерную программу по учебному предмету;

• выяснить актуальный уровень знаний, умений и навыков по предмету, степень готовности ребёнка;

• определить содержание данной учебной дисциплины для составления адаптированной образовательной программы для ребёнка с ОВЗ

• разработать рабочую программу по учебному предмету для класса, в котором обучается ребёнок с ОВЗ на основе ФГОС НОО, ООП НОО, с учётом АООП НОО обучающегося с ОВЗ.

Начиная работу по составлению рабочей программы по предмету учитель класса, реализующего адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с ОВЗ (вариант, рекомендованный ПМПК) должен:

• познакомиться с заключениями психолого-медико-педагогической комиссии (в которых обозначена рекомендуемая программа обучения и вариант АООП, есть рекомендации по организации обучения детей);

• познакомиться с рекомендациями специалистов психолого-медико-педагогического консилиума школы;

• изучить Адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с ОВЗ (тот вариант, который рекомендован ПМПК);

• проанализировать примерную программу по учебному предмету;

• выяснить актуальный уровень знаний, умений и навыков по предмету, степень готовности детей класса;

• разработать рабочую программу по учебному предмету для класса, реализующего адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с ОВЗ на основе АООП НОО обучающихся с ОВЗ (варианта, рекомендованного ПМПК)

Стандарт чётко указывает, что программы отдельных учебных предметов, коррекционных курсов должны иметь следующую структуру:

1) пояснительная записка, в которой конкретизируются общие цели при получении начального общего образования с учетом специфики учебного предмета, коррекционного курса;

2) общая характеристика учебного предмета, коррекционного курса;

3) описание места учебного предмета, коррекционного курса в учебном плане;

4) описание ценностных ориентиров содержания учебного предмета;

5) личностные, метапредметные и предметные результаты освоения конкретного учебного предмета, коррекционного курса (в зависимости от варианта АООП НОО программы отдельных учебных предметов, коррекционных курсов должны содержать только личностные и предметные результаты, указанные в приложениях NN 1 - 8 к Стандарту);

6) содержание учебного предмета, коррекционного курса;

7) тематическое планирование с определением основных видов учебной деятельности обучающихся;

8) описание материально-технического обеспечения образовательного процесса.

В пояснительной записке следует указать на основе каких документов, с учётом каких документов составлена рабочая программа.

Если рабочая программа составляется для детей, обучающихся в отдельном классе, реализующем Адаптированную основную общеобразовательную программу начального

общего образования обучающихся с какими-либо ограниченными возможностями здоровья, она оставляется на основе следующих документов:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования"
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598)
- Выбрать, в зависимости от того, с какими детьми предстоит работать:

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования глухих обучающихся (вариант 1.1, вариант 1.2, вариант 1.3. вариант 1.4.)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся (вариант 2.1, 2.2, 2.3.)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слепых обучающихся (вариант 3.1, 3.2, 3.3, 3.4)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабовидящих обучающихся (вариант 4.1, 4.2, 4.3)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи (вариант 5.1, 5.2)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (вариант 6.1, 6.2, 6.3, 6.4)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (вариант 7.1, 7.2)

✓ Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (вариант 8.1, 8.2, 8.3, 8.4)

- Годовой учебный план начального общего образования обучающихся с ОВЗ;
- Примерная авторская программа по предмету;
- Федеральный перечень учебников, рекомендованных (допущенных) к использованию в образовательном процессе в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования и имеющих государственную аккредитацию, на 20__/ 20___учебный год» (Приказ Министерства образования и науки РФ от _____, № _____)

Если рабочая программа составляется для детей, обучающихся в одном классе со сверстниками с обычными возможностями здоровья (инклюзивное обучение), то она составляется на основе следующих документов.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утверждённый Приказом № 373 Министерства образования и науки от 6 октября 2009 г.;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования"

- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598)
- Адаптированная образовательная программа обучения ребёнка;
- Годовой учебный план начального общего образования;
- Примерная программа по предмету;
- Федеральный перечень учебников, рекомендованных (допущенных) к использованию в образовательном процессе в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования и имеющих государственную аккредитацию, на 20__/ 20___учебный год» (Приказ Министерства образования и науки РФ от _____, № _____)

В пояснительной записке желательно кратко описать особенности детей с ОВЗ класса, выбрав необходимое из АООП или описав самостоятельно. Желательно указать кратко, чем отличается инклюзивный класс (т.к. ребёнок с ОВЗ находится в среде здоровых детей, которые также имеют особенности).

Образовательные результаты детей (ребёнка) с ОВЗ планируются учителем на основе ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и АООП НОО детей с ОВЗ (вариант, рекомендованный ПМПК). Планируется достижение личностных, метапредметных и предметных результатов освоения конкретного учебного предмета, коррекционного курса (в зависимости от варианта АООП НОО программы отдельных учебных предметов, коррекционных курсов могут содержать только личностные и предметные результаты, указанные в приложениях NN 1 - 8 к Стандарту);

Тематическое планирование и календарно-тематическое планирование с определением основных видов учебной деятельности обучающихся **инклюзивного класса** должно быть составлено таким образом, чтобы были учтены особенности деятельности как детей с обычными возможностями здоровья, так и ребёнка (детей) с ОВЗ. Если в классе обучается ребёнок, не успевающий по данной дисциплине (что не является препятствием для продолжения получения образования ребёнком с ОВЗ) учитель предусматривает особые подходы, приёмы, методы работы с этим ребёнком на уроке.

Если календарно-тематическое планирование содержит разделы, описывающие формирование УУД у детей с обычными возможностями здоровья, следует отразить и особенности формируемых УУД обучающихся с ОВЗ (формулируются на основе на основе Программы формирования универсальных учебных действий, как составной части АООП НОО обучающихся с ОВЗ).

Понимание особенностей обучения ребёнка с ОВЗ в инклюзивном классе определяет и необходимость адаптации дидактических материалов учителем. Наиболее общие особенности этих изменений желательно отразить в программе.

УДК 376-053.6

Перспективные направления психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

Панкова Юлия Олеговна,
студент магистратуры,
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Тольяттинский Государственный Университет,
г. Тольятти

Аннотация

Рассмотрены перспективные направления психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования, определено значение методов решения задач развития и социализации детей в соответствии с индивидуальными психологическими и физическими особенностями.

Ключевые слова: перспективы психолого-педагогического сопровождения; дети с ограниченными возможностями здоровья; психолого-педагогическое сопровождение; инклюзивное образование.

Summary

Prospective directions of psychological and pedagogical support of children with disabilities in terms of inclusive education, identified the importance of methods for solving problems of development and socialization of children according to individual psycho-physical features.

Key words: perspectives of psychological and pedagogical support; children with disabilities; psycho-pedagogical support; inclusive education.

В законе «Об образовании» и Конституции Российской Федерации нашло отражение утверждение права на получение образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, равного со всеми. Для удовлетворения гарантированных законом прав в системе образования предстоит решить сложные задачи: обеспечить общедоступность образования детям с ограниченными возможностями, создать для этого доступные организационно-педагогические условия, повысить уровень компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения и т. д. [1; 7].

В законе устанавливается новый, инклюзивный, подход к получению образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), суть которого заключается в обеспечении «равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия, особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [12].

Основным направлением инклюзивного образования является психолого-педагогическое сопровождение обучающихся. Тему раскрытия системы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ рассматривали в своих исследованиях А.Н. Гамаюнова, Е.А. Екжанова, Е.И. Казакова, Л.М. Шипицына и др. [5;7;9;13]

Однако в процессе изучения литературы психолого-педагогической направленности выявляется отсутствие однозначного определения дефиниции «сопровождение».

Ученые-психологи определяют сопровождение как профессиональную деятельность психолога (М.Р. Битянова [4]), либо как психолого-педагогическую технологию (Э.М. Александровская [3]), либо как модель психологической помощи (Н. Г. Осухова [10]). Взгляд педагогов на это понятие также неоднороден. Н.П. Спирина [11] вкладывает в понятие «педагогическое сопровождение» педагогическую систему, Т.В. Глазкова [6] в этом понятии усматривает технологию оказания учащимся индивидуальной помощи, Е.А. Александрова [2] относится к данному понятию как к виду деятельности. А в отличии от других ученых-психологов Е.И. Казакова [9] считает, что сопровождение можно рассматривать и как метод и новую образовательную технологию, а также и как средство реализации процесса сопровождения.

В ходе изучения разных сторон психолого-педагогического сопровождения можно определить его как процесс создания оптимальной среды для оказания помощи детям с ОВЗ в решении проблем развития, обучения, воспитания, а также общей социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ для разных возрастных групп весьма отлично, в соответствии с социальными и психофизическими особенностями организма ребенка.

Остановимся на особенностях подросткового возраста 11-15 лет (по определению Д.Б. Эльконина). Данный возраст – стадия особенного становления личности, в это время происходит внутренний переход ребенка во взрослую жизнь. Наблюдаются интенсивные физические и психологические изменения, а также происходит половое созревание.

Возрастные изменения гормонального фона приводят к резким перепадам настроения, раздражительности и эмоциональной неуправляемости. В этом возрасте учеба отодвигается на второй план. По мнению психологов, первичным становится интимно-личностная мотивация, общение с противоположным полом, происходит поиск самого себя, пробы на себе разных ролей.

В этом периоде у подростков возникает стремление к независимости, требование равных прав со взрослыми, требование от них самостоятельности, с другой стороны – неадекватная социальная и психологическая зрелость требуют осознанной помощи и поддержки со стороны взрослых педагогов и родителей, ограждения подростков от типичных ошибок. Целесообразно направить вектор их развития на нравственные, общекультурные и общечеловеческие ценности, оградив их от подросткового негатива. Именно направление на данные жизненные ориентиры способствует становлению личностного здоровья.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в рамках применения инклюзивного образования необходимо в виду особенностей их развития и отклонениями в их поведении. Дети с ограниченными возможностями здоровья чаще имеют пониженную активность, недостаточную мотивацию потребности в обучении и неудовлетворительный эмоциональный настрой, что приводит к отставанию, либо нарушению речевого развития, социальной несформированности коммуникативных навыков, а также иным отклонениям в развитии. Особенности задержки развития встречаются у детей в различных комбинациях и степени выраженности, и это предполагает индивидуальный характер психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного образования.

В психолого-педагогическом сопровождении подросткового возраста можно выделить следующие направления:

1. Профилактическое направление. Профилактика – основное направление службы психолого-педагогического сопровождения школы. Профилактика в первую очередь направлена на заблаговременное предупреждение отклонений в развитии детей с ОВЗ. Для этого необходимо создать для учеников щадящие условия для содержательной деятельности, что может способствовать психическому развитию ученика.

Для подросткового, более старшего возраста возникают проблемы вредных привычек и наклонностей (алкоголизм, курение, наркомания, маргинальное поведение и др.). Профилактика этих явлений – формирование когнитивной, мотивационной и деятельностной установок на ведение здорового образа жизни, выработка навыков психологического барьера перед вовлечением во вредные привычки и направление усилий на здоровьесберегающие направления развития личности.

2. Диагностическое направление. Диагностика преследует прогнозирование возможных трудностей обучения на начальном этапе, выявление причин возникших проблем и трудностей и механизмов их разрешения. При этом следует использовать широкий арсенал методов: наблюдение, тестирование, беседа, анализ результатов различных видов деятельности подростка, документации образовательного учреждения. В ходе диагностики следует выявить не только текущий уровень развития ребенка, но и его потенциальные возможности, что позволит определить вектор дальнейшего развития.

Диагностика в конце учебного года позволяет определить уровень развития ребенка, динамику направления познавательной деятельности и эффективность обучения. Каждый специалист своевременно отслеживает коррекционно-образовательный процесс (групповой и индивидуальный). По результатам диагностики составляется образовательная программа каждого ребенка с ОВЗ и вырабатывается дальнейший коррекционно-образовательный маршрут ученика.

3. Консультативное направление. Консультирование психологом – педагогом, безусловно, необходимый и наиболее деятельностный вид работы. Он ориентирован на в достаточной степени сформированный тип личности ребенка. Консультирование должно

иметь разностороннее направление, обсуждать необходимо не только проблемы профессионального и личностного характера, но и различные аспекты взаимоотношений с окружающими его людьми.

В ходе консультирования возможно разрешение целого ряда задач:

- обучение основам самопознания и самосовершенствования, самоанализа, использования психологических особенностей для успешного развития и обучения;
- оказание реальной психологической поддержки и помощи школьникам, находящимся в состоянии стресса, внутреннего конфликта, а также сильного эмоционального переживания.

Разумно предположить, что консультирование делится на индивидуальное и групповое.

Индивидуальное консультирование – оказание адресной помощи, направленное на создание условий для развития способности делать правильный выбор и подвести ребенка к самостоятельному правильному выбору решения, направить его на рациональную модель поведения.

Групповое консультирование – информирование определенной группы образовательного процесса по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса с целью создания адаптивной среды, позволяющей обеспечить личностную самореализацию и максимальную интеграцию в образовательном учреждении.

4. Коррекционное и развивающее направление. Два этих направления рассматриваются в паре, они оба являются частью процесса обучения. Направления данной деятельности разнообразны: развитие сенсомоторных функций; формирование общеинтеллектуальных умений, соответствующих возрасту ребенка; развитие словесных, наглядных форм мышления; развитие речи; формирование необходимых умений и навыков, необходимых для усвоения учебного материала. Эффективные результаты могут быть обеспечены только путем взаимодействия педагогов, родителей и специалистов службы сопровождения.

По результатам диагностики составляются рекомендации специалистов службы сопровождения, которые ложатся в основу коррекционно-образовательной программы ученика, на основании которой составляется коррекционно-образовательный маршрут, учитывающий учебную и внеучебную деятельность.

Формирование навыков коммуникации осуществляется на уроках, коррекционных занятиях, а также в процессе внеклассной работы, такой как классные часы, работа кружков и добровольная социальная деятельность.

5. Просветительское направление. Просвещение в системе инклюзивного образования преследует цель сформировать адекватное отношение общества к детям с ОВЗ, толерантного отношения к этим детям, признания их прав и свобод.

Также необходимо формирование когнитивного компонента у родителей о специфике организации инклюзивного образования, консультации родителей о проблемах и положительных сторонах такого образования, рекомендации специалиста по взаимоотношениям в семье, в том числе о совместном обучении детей с различными отклонениями, а также о взаимодействия семьи и школы.

Психолого-педагогическое просвещение преследует цель сформировать сначала потребность в когнитивном компоненте знаний, потом в мотивационном, а в последствии сформировать желания использовать эти знания в интересах развития воспитанников и саморазвития, обеспечить своевременное предупреждение дальнейших нарушений в развитии.

6. Профориентационное направление. Система профобразования лиц с ОВЗ России основывается на том, что профобразование является существенным фактором социальной реабилитации (С.С. Лебедева, В.З. Кантор, Е.М. Старобина, А.Г. Станевский, О.А. Степанова и др.). Процесс профориентации вплотную связан с социальной, психолого-педагогической, коррекционной и медицинской поддержкой обучающихся. Он включает в себя изучение особенностей развития обучающихся, регулярный мониторинг их успеваемости, зарождение

деятельностно-мотивированных профессиональных качеств, а также максимальное приведение соответствия индивидуальных особенностей организма специфическим требованиям той или иной профессии. Профориентационная работа с детьми с ОВЗ в условиях инклюзии пока не является организационно ни целостной, ни эффективно действующей системой. Она нуждается в детальной проработке в виду резкого информационно-технологического скачка за последние 10-15 лет.

Расширение круга лиц с ВОЗ, добившихся достойных результатов на жизненном пути, такие как деятели культуры и искусства, паралимпийские чемпионы, интернет объединения детей-инвалидов создают дополнительную мотивацию для реализации возможности получения профессии и специальных навыков.

Именно в этой связи специалисты сопровождения должны обладать способностями к анализу проблемных ситуаций и планированию, направленного на вовлечение в организацию учебного процесса всех участников: ребенка, родителей, педагогов, психологов, медицинского и административного персонала.

Литература

1. Абрамова, И.В. Подготовка специалистов для инклюзивного образования / И.В. Абрамова, И.Е. Пушкова // Гуманитарные науки и образование. – 2011. – №1(5). – 126 с.

2. Александрова, Е.А. Педагогическое сопровождение самоопределения старших школьников / Е.А. Александрова. – М.: НИИ школьных технологий, 2010. – 336с.

3. Александровская, Э.М. Психологическое сопровождение школьников: учеб. пособие для вузов / Э.М. Александровская, Н.И. Кокурина, Н.В. Куренкова. – М.: Академия, 2002. – 208 с.

4. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе: учебн. пособие / М.Р. Битянова. – М.: Совершенство, 1998. – 299 с.

5. Гамаюнова, А.Н. Концептуальные положения психолого-педагогического сопровождения здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного обучения/А.Н. Гамаюнова // Российский науч. журн. – 2012. – №5(30). – 164 с.

6. Глазкова, Т.В. Педагогическое сопровождение личностного развития учащихся в общеобразовательной школе: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т. В. Глазкова. – Иркутск, 2004. – 129 с.

7. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов / Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова. – М.: Дрофа, 2008. –210 с.

8. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инновационный опыт / авт.-сост. А.А. Наумов, В.Р. Соколова, А.Н. Седегова. –Волгоград: Учитель, 2012. – 147 с.

9. Казакова, Е.И. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка / Е.И. Казакова, М.М. Жданова. –М.: Владос, 2008. – 528 с.

10. Осухова, Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / Н.Г. Осухова. –М.: Академия, 2007. – 285 с.

11. Спирина, Н.П. Педагогическое сопровождение процесса преодоления речевых затруднений в общении младших школьников: моногр. / Н.П. Спиина. –Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2003. – 14 с.

12. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс от 29 дек. 2012 г. №273-ФЗ. – Режим доступа: http://base.garant.ru/70291362/.

13. Шипицына, Л.М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: пособие для учителя-дефектолога / Л.М. Шипицына, М.А. Жданова, Е.И. Казакова / под ред. Л. М. Шипицыной. – М.: Владос, 2003. – 528 с.

УДК37.02; 371

Развитие дошкольников с нарушением интеллекта посредством игры

Платонова Татьяна Евгеньевна
кандидат педагогических наук, доцент
ЧОУ ВО «Казанский инновационный университет им. В.Г.Тимирясова (ИЭУП)»
г. Зеленодольск

Аннотация

В статье раскрывается исследование развития детей старшего дошкольного возраста средствами игры. Представлены фрагменты программы «Я играю и учусь». Приводятся виды игровой деятельности, способствующие развитию интеллекта детей с ОВЗ в специально организованной предметно-игровой среде.

Ключевые слова: игра, игровая деятельность, диагностика, наблюдение, результат.

Summary

In article research of development of children of the advanced preschool age by means of game reveals. Fragments of the «I Play and I Study» program are presented. The types of game activity promoting development of intelligence of children with OVZ in specially organized subject and game environment are given.

Keywords: game, game activity, diagnostics, supervision, result.

Основной целью исследования является создание зоны ближайшего окружения, способствующей психическому и личностному росту ребенка с нарушением интеллекта, что обеспечивает гармоничное включение в его социум и отвечает требованиям психологически безопасной образовательной среды.

Актуальность темы обосновывается целью исследования – изучение зависимости развития интеллекта детей с ОВЗ от системы специальной развивающей среды и проводимой работы в этой среде с применением игровой деятельности при создании специальных педагогических условий.

Исследование проводилось в три этапа:

– На первом этапе была проведена первичная диагностика интеллектуального развития детей.

– На втором этапе проводилась игровая деятельность, направленная на интеллектуальное развитие детей дошкольного возраста средствами дидактических игр по разработанной программе.

– На третьем этапе была осуществлена повторная диагностика развития детей, проведен анализ полученных результатов использования игровой деятельности с детьми, имеющими нарушение интеллекта.

Образовательная деятельность педагога с детьми проходила в естественных условиях, оснащенном необходимым оборудованием, позволяющем проводить дидактические игры на развитие всех способностей. Развитию интеллекта способствовала атмосфера доброжелательности, сотрудничества, взаимопонимания, которая устанавливалась между педагогом и детьми.

Как отмечает И.О. Дерюгина: «Игра – ведущая деятельность ребенка–дошкольника. В игре ребенок формируется как личность, у него формируются те стороны психики, которые в дальнейшем определят социальную успешность, значимость и защищенность» [1, с.149]. Именно поэтому игра легла в основу исследования. Для выявления уровня развития детей старшего дошкольного возраста посредством игровой деятельности проводились наблюдения за игровой деятельностью детей. В процессе наблюдения оценивались сформированность игровых умений по следующим параметрам:

I. Замысел игры, постановка игровых задач: 1) Как возникает замысел игры: определяется игровой средой; предложением взрослого; по инициативе самого ребенка. 2) Обсуждается ли замысел игры со взрослым, со сверстниками, учитывается ли их точка зрения.3) Умеет ли сформулировать игровую цель, игровую ситуацию, насколько часто наблюдается импровизация в игре.

II. Содержание игры: 1) Насколько разнообразны содержания игр. 2) Как часто повторяются игры с одинаковым содержанием.

III. Сюжет игры: 1) Насколько разнообразны сюжеты игр. 2) Как проявляется умение совместно строить и творчески развивать сюжет игры. 3) Каковы источники сюжетов игры (кинофильмы, наблюдения из окружающей жизни, книги, TV).

IV. Игровые действия и игровые предметы: 1) Использует ли ребенок в игре предметы-заместители и какие из них. 2) Кто является инициатором выбора предмета-заместителя: сам ребенок или взрослый. 3) Играет ли с воображаемыми предметами. 4) Воспринимает ли воображаемую ситуацию, понимает ли ее условность.

V. Предметно – игровая среда: 1) Организует ли самостоятельно или нет предметно-игровую среду. 2) Предпочитает ли ребенок игровые уголки или воображаемую предметно-развивающую среду для самостоятельной игры.

Формирование игровой деятельности у детей с нарушениями интеллекта должно происходить в тесной связи с расширением представлений о явлениях социальной жизни. На этом этапе построенные занятия направлены на накопление, обобщение и закрепление полученного и социального и эмоционального опыта, с нравственными нормами и человеческими чувствами.

Необходимо было оценить: как воспитатель организует предметно–игровую среду; как воспитатель приобщает детей к организации среды; часто ли воспитатель является участником в играх детей.

При этом важно, какие методы руководства использует воспитатель (прямые, косвенные, проблемные): достаточно ли времени предоставляет детям для самостоятельной игровой деятельности; как часто вмешивается в игровую деятельность детей, для урегулирования отношений, разрешения споров, в какой форме это делается; разрешает ли детям использовать предметы обстановки для создания предметно-развивающей среды; обогащает ли воспитатель игровой, жизненный опыт детей; активизирует ли их мышление, воображение; какой стиль общения преобладает во взаимоотношениях воспитателя с детьми (авторитарный, либеральный, демократический).

Нами была разработана программа «Я играю и учусь», на базе которой было проведено исследование.

Главным основанием исследования стало создание условий для развития игровой деятельности детей с нарушением интеллекта. Здесь важное значение имело устройство игрового уголка в групповой или игровой комнате. Его оборудование учитывало возрастные интересы детей, игры проводились на специальных занятиях и в специально отведенное время.

В программе раздел «Игра» включает три направления: обучение сюжетно – ролевым играм; обучение дидактическим играм; обучение подвижным играм.

Занятия по первому направлению проводились психологом, возможно при наличии педагогом – деффектологом, а по двум другим – воспитателем.

На начальном этапе обучения игре важно создать у детей эмоциональное отношение к игрушке и данной игровой ситуации через взаимодействие со взрослым, а также ориентированную деятельность детей. С этой целью первые занятия проводятся по обыгрыванию дидактических и сюжетных игрушек. Действия с игрушками, разными по форме, величине, материалу, массе, звуковым свойствам, дети накапливают чувственный опыт. Это способствует развитию восприятия, зрительно-двигательной координации, ручной и мелкой моторики. Действия с дидактическими материалами (пирамидки, матрешки,

башенки, кубики-вкладки) оказывают особое воздействие на психическое развитие ребенка, т.к. играяс ними, он приобретает необходимые знания об окружающем мире.

На занятиях по обыгрыванию игрушек (кошки, собаки, зайцы, мышки и т.п.), которые способствуют развитию у детей с нарушением интеллекта функции общения, оказывают воздействие на развитие личности. Среди сюжетных игрушек особое место занимают игрушки – куклы. Как указывал Д.Б. Эльконин, кукла – заместитель идеального друга, который все понимает и не понимает зла. Кукла – это не только «дочь» или «сынок» для ребенка, это и партнер по общению в игре. Поэтому на начальном этапе важно сформировать у детей эмоциональное отношение к кукле, научить воспринимать ее как заместителя человека, а затем научить детей с нарушением интеллекта конкретным игровым действиям с ней, кормлению, раздеванию и одеванию, укладыванию спать в кроватку, прогулке в коляске и т.д.

Особое место в руководстве игрой детей с нарушением интеллекта отводится оформлению навыков игрового поведения. Необходимо учить детей обмениваться игрушками, играть рядом, а не в одиночку, воспитывать в детях доброжелательность и уступчивость.

Следующей задачей обучения детей игре является усвоение детьми с нарушением интеллекта логики развития бытового сюжета. Необходимо, чтобы дети понимали закономерность развития игрового действия, состоящего в том, что одно из действий является подготовительным по отношению к другому (например, чтобы ребенок понимал, что сначала нужно сварить кашу, а потом кормить ею куклу, а не наоборот).

В решении этой задачи целесообразно использовать два вида работы.

Во-первых, обязательно проводить наблюдения и анализ логических действий в повседневной жизни. Эту работу лучше проделывать во время режимных моментов. Например, воспитатель обращает внимание детей на то, чтобы они сначала вымыли руки, потом сели есть. Обращение к повседневному опыту детей, активное припоминание того, как они поступают в жизни, способствует осмыслению ими логической последовательности игровых действий.

Во-вторых, с целью усвоения детьми логики развития игровых действий необходимо систематически предлагать или выполнять последовательные игровые действия. Например, взрослый предлагает ребенку: «Давай накормим куклу кашей. Что нужно для этого сделать?». Под руководство воспитателя ребенок выполняет последовательные игровые действия. Обучение, проводимое с учетом указанных методических приемов, позволяет научить детей правильно соединять отдельные игровые действия в логически связанную цепочку, создавать условия для переноса ранее усвоенных действий на новые игрушки, в другую, сходную ситуацию, что в свою очередь, способствует преодолению косного стереотипа у детей с нарушениями интеллекта.

Только при развитии сюжетно-игровых действий может возникнуть осмысленная сюжетная игра, которая является большим достижением в развитии игры ребенка с нарушением интеллекта, ее необходимым этапом.

В дальнейшем проводится обучение сюжетно-ролевым играм. Именно этот вид игры воплощает в себе наиболее значимые и существенные черты игры, как деятельности. В них ребенок перевоплощается в различные персонажи, роли, действует в воображаемой ситуации, оперирует множеством разнообразных игрушек, их заместителей.

Главным моментом сюжетно-ролевой игры является воспроизведение деятельности взрослых людей, их отношений. Через игру происходит познание дошкольником различных сфер человеческой деятельности, осваиваются разнообразные способы общения людей друг с другом.

Сначала детям предлагают роли, которые наиболее близки им по содержанию. Это роли взрослых, с которыми они общаются в повседневной жизни, при этом важно, чтобы

дети в ходе общения не только поняли, что именно они должны делать в соответствии с принятой ролью, но и верно отразили отношения, существующие в жизни.

В ходе исследования была создана эмоционально-благоприятная обстановка в группе детей с нарушением интеллекта. Обстановка была направлена на проявление интереса к игре ребенка.

Была организована предметная среда для обогащения и развития игровых замыслов, обеспечено правильное руководство сюжетно – ролевой игрой детей в соответствии с их психофизиологическими потребностями.

Далее в исследовании использовалось стимулирующее влияние взрослого на игру детей. Фоном для такого влияния стало отношение между взрослым и детьми, чтобы ребенок с нарушением интеллекта не чувствовал себя скованным, проявляя творческую активность, тем самым раскрепостить замкнутых, стеснительных. Для этого есть ряд активизирующих творческий потенциал ребенка методов:

1. Метод совместного сюжетосложения с целью выработать у ребенка общий сюжет. Осуществить это можно в совместной со взрослым «игре–придумывании», которая должна протекать в чисто словесном виде. «Игра–придумывание» позволит экспериментатору, будучи партнером детей, ненавязчиво и непринужденно стимулировать их к комбинированию и согласованию разнообразных сюжетных событий.

2. Использовалась эмоциональная оценка. При использовании эмоциональной оценки учитываются индивидуальные особенности каждого ребенка. По поводу некоторых детей применялись поощрения в видеодобрений, выражая его мимикой, жестами, т.е. невербальными средствами. Эмоциональную оценку в отношении ряда детей выражали принятием их интересной идеи для продолжения игры.

Дидактические игры проводились 2 – 3 раза в неделю в течение 1,5 месяца, продолжительностью 10 –15 минут. Дидактическая игра используется не только в образовательной деятельности, но и в условиях повседневной жизни детей. Дети достаточно живо на нее реагировали и быстро выполняли действия, соответствующие содержанию игры. Дети были активно включены в игры: каждый ребенок имел возможность проявить активность, сделать выбор, помочь герою и т.д.; отмечалось более уверенное владение детьми эталонами, малое количество ошибок даже в сложных заданиях.

Результаты исследования показали, что дидактические пособия и игры сочетают в себе все обучающие, развивающие и воспитательные функции, с их помощью осуществляются сенсорные операции, обогащающие опыт ребенка, способствующие формированию и развитию сенсорных способностей.

Подводя итог исследования, можно сказать, что дети с интересом выполняли предложенные им задания. За данное время был установлен положительный, эмоционально-психологический контакт с испытуемыми. Как показали результаты исследования, общение в совместной деятельности детей способствовало налаживанию взаимоотношений между детьми, усилилась общая активность детей, появился интерес детей к новому, как в содержании деятельности, так и в ее организации. Результаты подтвердили те научные установки в отношении детей с ОВЗ, которые мы находим в ПООП дошкольного образования, например, «Детский сад по системе Марии Монтессори: «В связи с особенностями в развитии детей с функциональными нарушениями при работе с игровым материалом у них пробуждается активность, обнаруживается возможность познания окружающей среды, а значит, и познания мира» [2, с.118]. Как писала сама Мария Монтессори, «путь укрепления слабого – это тот же путь, что ведет и сильного к совершенству».

Таким образом, основной задачей исследования было, прежде всего, помочь семье принять ребенка с ограничениями в развитии и признать его своим полноценным членом. Помочь родителям распознать сферу интересов ребенка и его возможностей, чтобы умело создать условия для их реализации в жизни.

Литература

1. Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – С.149
2. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования «Детский сад по системе Монтессори» / Под ред. Е.А. Халтунен. – М.: Издательство «Национальное образование», 2014. – С.118

УДК 37

Реализация принципов гуманизации и демократизации в инклюзивном образовании

Погромская Анна Ивановна
кандидат педагогических наук, доцент
Зябрева Светлана Эдуардовна
кандидат педагогических наук, доцент
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
г. Горловка

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы организации и реализации инклюзивного образования. Подчеркивается, что оно в значительной степени способствует реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, формы интегрированного обучения.

Summary

The article is devoted to the problem of organization and realization of inclusive education. It is emphasized that inclusive education greatly contributes to the rehabilitation and socialization of children with limited health abilities.

Key words: inclusive education, children with limited health abilities, the forms of integrated education.

Среди основополагающих принципов современной системы образования можно выделить принципы гуманизации и демократизации. Они предполагают равный доступ к образовательным услугам всех категорий населения, а также одинаковые возможности в области получения образовательных услуг.

Вместе с тем, нельзя не заметить определенной тенденции к избирательному подходу к участникам педагогического процесса. К одной из категорий, которая наиболее ощутимо испытывает на себе эти процессы, относятся дети с ограниченными возможностями. Испытывая острую потребность в социализации, они, тем не менее, далеко не всегда имеют доступ к системе общего образования. И проблема здесь заключается не только в наличии «страшного диагноза», но и в неготовности системы образования допустить данную категорию детей в общее образовательное поле. Что же затрудняет интеграцию детей с ограниченными возможностями в общее образовательное пространство? Причин можно назвать немало. Среди самых значимых: отсутствие финансируемых программ и разработанных технологий работы с детьми с ограниченными возможностями; недостаточная (а иногда и ее полное отсутствие) подготовка учителей к работе с данной категорией детей; отсутствие соответствующего оборудования, учебников; негативная реакция обычных детей и их родителей на подобную интеграцию и т.д.

Неправильно было бы утверждать, что вопросам социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями не уделяется внимания. Среди основных направлений,

которые активно разрабатываются и внедряются в практику, можно отметить: осуществление ранней социальной реабилитации детей-инвалидов посредством центров реабилитации, максимально приближенных к месту их проживания; постепенную интеграцию детей-инвалидов в детские дошкольные учреждения и общеобразовательные школы; раннюю социальную интеграцию в общество [2, с. 173].

Для реализации поставленных задач, отмечает А.И. Капская, среди первоочередных мероприятий можно выделить: создание региональных межведомственных советов по вопросам ранней социальной реабилитации, способствующих реализации государственной политики в сфере реабилитации детей-инвалидов, разработку правовых, организационных и других мероприятий; разработку и утверждение органами исполнительной власти региональных программ ранней социальной реабилитации детей-инвалидов, ориентированных на введение системы ранней социальной реабилитации детей-инвалидов с использованием современного прогрессивного отечественного и зарубежного опыта; разработку и утверждение типового положения об областном, городском и районном центрах социальной реабилитации детей-инвалидов с учетом региональных особенностей и здоровья детей; подготовку законодательных документов, определяющих правовые взаимоотношения участников процесса реабилитации детей-инвалидов; обеспечение подготовки и переподготовки специалистов для центров ранней социальной реабилитации детей-инвалидов [2, с. 173-174].

Вместе с тем, международная и отечественная практика показывает, что на смену изолированному воспитанию детей с ограниченными возможностями должно прийти интегрированное (инклюзивное) обучение и воспитание.

Под инклюзивным образованием понимают совместное обучение обычных и нетипичных детей, установление между ними более тесных взаимоотношений в процессе из воспитания в одном классе массовой школы [1, с. 24].

Такая организация обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями в значительной степени способствует социализации ребенка, поскольку позволяет расширить круг его общения, приобщает к жизни в среде нормально развивающихся детей, позволяет столкнуться и научиться преодолевать повседневные проблемы и трудности. Активное включение в процесс обучения повышает его мотивацию и уровень успеваемости, позитивно влияет на психоэмоциональный фон.

Немаловажно отметить, что включение в процесс обучения массовой школы детей с ограниченными возможностями может осуществляться в различной форме. Исследователи выделяют временную, частичную, комбинированную и полную формы интегрированного обучения [1, с. 24].

Временная (эпизодическая) интеграция представляет собой подготовительный этап на пути к другим формам. Как правило, в данном случае воспитанники специальной (коррекционной) группы, вне зависимости от их психофизического развития, объединяются с обычными детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных воспитательных мероприятий либо помещаются в класс массовой школы на определенное время с диагностической целью.

Частичная (фрагментарная) интеграция осуществляется, когда дети с ограниченными возможностями еще не способны на равных общаться с обычными сверстниками и посещают те занятия в массовой школе, содержание которых им доступно и соответствует их возможностям. В остальное время они находятся на домашнем обучении или учатся в классе специальной (коррекционной) школы.

Комбинированная интеграция предполагает, что дети с ограниченными возможностями в течение дня находится в классе обычных детей, но, кроме того, посещает коррекционно-развивающие занятия.

Полная интеграция требует включения детей с ограниченными возможностями в обычные классы массовой школы на весь срок обучения.

Говоря о перечисленных выше формах интеграции, хотелось бы согласиться с точкой зрения большинства педагогов и исследователей в этой области о том, что интеграция – это возможность, право каждого ребенка с особыми потребностями, но вовсе не обязанность. Ребенок и его родители вправе выбирать оптимальный вариант исходя не только из диагноза, но также из психологических, личностных особенностей ребенка. В то же время, как отмечает Д.В. Зайцев, на начальном этапе социальная интеграция детей с ограниченными возможностями будет носить принудительный характер, трансформируясь со временем в естественный [1, с. 26].

Принимая во внимание указанный выше факт, следует отметить, что организация инклюзивного образования в современном учебном заведении должна осуществляться в строгом соответствии с правовыми нормами и предусматривать: субъектно-ориентированное взаимодействие взрослых и детей, предполагающее создание ситуаций, в которых присутствует возможность выбора деятельности, партнера и т.д. с опорой на личный опыт ребенка при получении новых знаний; направленность педагогической оценки на относительный показатель успешности ребенка, т.е. сравнение достижений ребенка с особенностями его психофизического развития, стимулирование самооценки; формирование игровой деятельности как важнейшего фактора развития ребенка с ограниченными возможностями; создание инклюзивного образовательного пространства, которое способствует эмоционально-ценностному, социально-личностному, познавательному, эстетическому развитию ребенка, сохранению его индивидуальности); сбалансированность репродуктивной и продуктивной деятельности, т.е. исследовательской и творческой деятельности, общих и самостоятельных, подвижных и статичных форм активности; сотрудничество с родителями детей с ограниченными возможностями, предполагающее привлечение родителей к составлению индивидуальной учебной программы, полное, объективное и регулярное их информирование о развитии детей, обеспечение необходимой эмоциональной поддержки семьям; предоставление дополнительных услуг и форм поддержки ребенка в процессе обучения; организация наблюдения за динамикой развития ребенка и ее оценивание с целью обеспечения позитивной мотивации обучения, информирования детей об их личных достижениях, определения эффективности педагогической деятельности; создание индивидуального учебного плана с перечнем учебных предметов, последовательностью их изучения, количеством часов на изучение каждого предмета по годам обучения и недельной нагрузкой; разработка индивидуальной программы развития ребенка с особыми образовательными потребностями [3, с. 78].

Вместе с тем, правовые механизмы поддержки и организации инклюзивного образования смогут полноценно работать лишь при условии позитивно сформированного общественного мнения. Очень часто родители обычных детей негативно относятся к идее инклюзивного обучения, причем, чем сильнее внешне выражена у ребенка инвалидность, тем больше нетерпимости проявляется. К наиболее трудно воспринимаемой группе детей относятся дети с умственной отсталостью. При этом мотивация бывает самая разная: от «просто неприятно» до «какая от этого польза».

Конечно же, дети с ограниченными возможностями имеют специфические черты характера, манеру поведения, речь. Зачастую психологи и педагоги отмечают у данной категории детей как негативные, так и позитивные качества и установки. К негативным относят: неадекватность, озлобленность, агрессию, замкнутость, склонность к нервным срывам, обиду на общество, скромность, беспомощность, низкую активность. Позитивные качества – целеустремленность, силу духа, стойкость, энергичность, работоспособность, жизнерадостность, уравновешенность и т.д. [4, с. 24]. Приведенные характеристики часто прямо противоположны, что позволяет сделать вывод о том, что, как и в случае с обычными детьми, личностные качества, черты характера, наклонности и увлечения детей с ограниченными возможностями здоровья строго индивидуальны. Определенные коррективы могут налагаться спецификой заболевания, однако наделять всех детей сугубо

положительными или отрицательными качествами, как, впрочем, и обычных детей, было бы опрометчиво.

Неоднозначно и отношение педагогов к инклюзивному образованию. В качестве основных аргументов против введения инклюзивного образования они отмечают слабую материально-техническую базу, отсутствие специальной подготовки, необходимость изменения количественного состава учащихся в классе и т.д.

Оставив в стороне финансовые вопросы, хотелось бы подчеркнуть, что без соответствующей подготовки педагогов, вопрос организации и реализации инклюзивного образования еще долго останется открытым. Поэтому среди основных шагов, которые должны быть сделаны в данном направлении можно выделить: введение соответствующих курсов, предоставляющих дополнительные знания в области теории и практики инклюзивного образования; углубление знаний о психофизических особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья; формирование активной жизненной позиции будущего педагога.

Таким образом, проблема инклюзивного (интегрированного) образования является не только педагогической, но и социальной проблемой. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство массовой школы в значительной степени способствует их реабилитации и социализации, реализует их право на полноценную жизнь и образование. В то же время, консолидация усилий по поддержке этих детей является также своеобразным тестом на духовную зрелость общества и готовность продемонстрировать, что декларируемые принципы гуманизации и демократизации образования на деле работают.

Литература

1. Зайцев Д.В. Проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / Д.В. Зайцев // Педагогика. – 2003. – № 1. – С. 21-30.

2. Соціальна робота: технологічний аспект: навч. посіб. / за ред. проф. А.Й. Капської. – К. : Центр навчальної літератури, 2004. – 352 с.

3. Крикун А. Психолого-педагогічні умови реалізації компетентністного підходу в сучасній інклюзивній освіті / А. Крикун // Рідна школа. – 2013. – № 11. – С. 77-79.

4. Ярмошук І. Інклюзивне навчання в системі освіти / І. Ярмошук // Шлях освіти. – 2009. – № 2. – С. 24-28.

УДК 364

Укрепление реабилитационного потенциала семьи детей-инвалидов в условиях стационарного учреждения: опыт социального проектирования

Подольникова Наталья Анатольевна
зав.отделением психолого-педагогической реабилитации
ГКССУ СО «Волгодонской
дом-интернат для умственно отсталых детей»
г. Волгоград.
Терелянская Елизавета Викторовна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Волгоградский
государственный социально-педагогический университет»

Аннотация

В статье представлен социальный проект «Станем ближе», направленный на содействие социальной интеграции детей-инвалидов, имеющих тяжелые и множественные нарушения индивидуального развития, за счет формирования и укрепления реабилитационного потенциала семьи в условиях дома-интерната.

Ключевые слова: дети-инвалиды, семья, социальная реабилитация, социальная интеграция, социальный проект.

Summary

The article presents a social project «Become Closer», aimed at promoting the social integration of disabled children with multiple violations of individual development, due to the formation and strengthening of the family rehabilitation potential at stationary institutions

Key words: mentally retarded children, family, social rehabilitation, social integration, social project.

Современный подход в рассмотрении сущности социальной реабилитации детей с инвалидностью связан с тем, что ребенок-инвалид становится полноценным членом общества, выступая не только объектом, но и субъектом социальной реабилитации. Как субъект он усваивает социальные нормы, культурные ценности общества и влияет на самого себя и свои жизненные обстоятельства. Этот подход нашел свое отражение в теории и практике организации социальной помощи, поддержки и защиты данной категории детей. Реализуя идеи данного подхода, на территории Волгоградской области развивается система учреждений для детей-инвалидов, появляются дополнительные возможности для получения социальных услуг семьями с детьми-инвалидами.

Одним из таких учреждений является ГКССУ СО «Волгодонской дом-интернат для умственно отсталых детей», в котором функционирует отделение «Милосердие», созданное для детей-инвалидов, имеющих тяжелые и множественные нарушения в индивидуальном развитии. За период 2012 – 2014 годов в отделение «Милосердие» поступило 6 детей с ограниченными возможностями здоровья, а постоянный списочный состав увеличился до 20, с учётом тех детей, которых по достижению восемнадцатилетнего возраста переводят в специализированные учреждения для взрослых инвалидов. Несомненно, это является показателем увеличения численности детей-инвалидов, что даёт значительный повод к поиску эффективных форм помощи детям-инвалидам, имеющим тяжелые и множественные отклонения в развитии.

Технологии реабилитации детей-инвалидов в условиях интернатных учреждений предполагают обязательное включение родителей в реабилитационные мероприятия. Семья для ребенка, как известно, является наиболее «мягким» типом социального окружения. Семья, являясь для ребенка первичным институтом социализации, сама погружена в более широкий социальный контекст, который включает индивидуальные параметры организма и особенности среды, вместе с социальными и психологическими характеристиками в единую систему [3]. Все это актуализирует необходимость развития различных направлений социальной работы с семьями, родителями, родственниками, законными представителями воспитанников дома-интерната. Наличие стойкой установки на эффективное взаимодействие родных с ребенком и специалистами, может свидетельствовать о наличии хороших возможностей для формирования благоприятного реабилитационного пространства в доме-интернате.

Необходимо учитывать, что реабилитация – это не просто оптимизация лечения, а комплекс мероприятий, направленных не только на самого ребенка, но и на его окружение в первую очередь на его близких. В этой связи важное значение для реабилитационной программы имеют групповая терапия, семейная терапия, куклотерапия, арт-терапия и терапия средой. Терапия как определенная форма вмешательства (интервенции) в интересах ребенка может быть рассмотрена как метод лечения, влияющий на психические и соматические функции организма; как метод влияния, связанный с обучением и профессиональной ориентацией; как инструмент социального контроля; как средство коммуникации [1]. Таким образом, основной задачей специалистов специализированного стационарного учреждения в рамках данного проекта, будет способствовать оптимальному

взаимодействию ребенка и его близких; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности, повысить ее ситуационно-ролевую адаптированность.

Для решения этих задач нами был разработан социальный проект «Станем ближе». Реализация проекта рассчитана на 1,5 года. Целью данного проекта стало содействие социальной интеграции детей-инвалидов, имеющих тяжелые и множественные нарушения индивидуального развития, в условиях стационарного учреждения за счет формирования и укрепления реабилитационного потенциала семьи. Основные задачи проекта:

1. Мобилизовать реабилитационные возможности семьи, повысить ее ситуационно-ролевую адаптированность.
2. Укрепить отношения между родителями/законными представителями детей-инвалидов и самими детьми.
3. Создать условия для организации специалистами совместной реабилитационной деятельности родственников/законных представителей и детей в условиях сенсорной комнаты.
4. Осуществить обучение родственников и законных представителей основам медико-психологических, медико-социальных знаний, навыкам и умениям для проведения совместных развивающих, коррекционных, досуговых мероприятий в условиях дома-интерната.
5. Способствовать обобщению, распространению опыта работы с семьями и детьми, имеющими инвалидность среди специалистов системы социального обслуживания населения Волгоградской области.

Первичная целевая группа проекта – дети, имеющие тяжелые и множественные нарушения индивидуального развития, отделения «Милосердие» в возрасте от 4 до 18 лет, постоянно проживающие в Волгодонском доме-интернате. Вторичная целевая группа – взрослые, участвующие в мероприятиях проекта (родители, опекуны, приемные родители и другие лица, непосредственно связанные с детьми, входящими в состав целевой группы проекта). Это и добровольцы, которые оказывают практическую помощь в решении задач проекта и специалисты, принимающие участие в мероприятиях проекта по распространению эффективных технологий и методов оказания социальных услуг.

Содержание деятельности по проекту «Станем ближе» учитывает основные положения Конвенции о правах ребенка, (ООН, 20 ноября 1989 г), Конвенция о правах инвалидов (ООН, 13 декабря 2006 г.), государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»; отвечает ключевым задачам Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы и предполагает ориентацию на ведущие принципы реабилитации:

- апелляцию к личности ребенка и родителя;
- разносторонность усилий, направленных на различные сферы жизнедеятельности ребенка-инвалида и на изменение его отношения к себе и своему недугу;
- единство воздействий биологических (медикаментозное лечение, физиотерапия и т.д.) и психосоциальных (психотерапия, трудовая терапия и др.) факторов;
- определенную последовательность – переход от одних воздействий и мероприятий к другим [4].

Проект предполагает внедрение новых форм и методов реабилитации:

- индивидуальные и групповые занятия с родителями/законными представителями в рамках родительской школы «Станем ближе», предполагающей создание площадки для обучения по вопросам медико-социальной, психологической, социально-педагогической реабилитации, основам организации совместной досуговой, трудовой деятельности, получению психологической помощи, обмену опытом;
- индивидуальные и групповые занятия с родителями и детьми в сенсорной комнате; художественно-творческие методы, куклотерапия, музыкотерапия.

Литература

1. Зозуля Т.В., Свистунова Е.Г., Семихина В.В. Комплексная реабилитация инвалидов. Учебное пособие. – Изд-во «Академия». – 2005. – 304 с.
2. Терелянская Е.В. Художественно-творческие методы в социальной реабилитации различных категорий клиентов: аспекты технологизации // Социальная реабилитация человека в техногенном обществе: сборник материалов Международной научной конференции; М-во образ. и науки России, Казан. нац. исслед. технол. ун-т. – Казань: Изд-во КНИТУ, 2014. – 132 с.
3. Ткачева В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / Под научной редакцией И.Ю. Левченко. -- М.: Издательство «Книголюб», 2008. – 144 с.
4. Шурыгина Ю.Ю. Теоретические основы социально-медицинской реабилитации различных групп населения: Учебно- методическое пособие. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2005. – 100 с.

УДК 37

Возможности инклюзивного образования в дошкольном учреждении

Потемкина Наталья Николаевна
учитель-логопед
МБОУ СОШ № 43
г. Белгород
Сафонова Мария Юрьевна
учитель-логопед
МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 37 «Ягодка» г. Губкин

Аннотация

В представленной статье говорится, что с 1 сентября 2016 года дети с ограниченными возможностями здоровья будут учиться, и воспитываться совместно с нормально развивающимися сверстниками. Подчёркивается, что цель инклюзии – организовать пространство группы для более успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ. В статье отмечено, что инклюзивная практика должна строиться на специальных принципах (индивидуальный подход, поддержка самостоятельной активности ребенка, социальное взаимодействие, междисциплинарный подход, вариативность в организации процессов воспитания и обучения, а также партнерское взаимодействие с семьей).

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, дошкольное учреждение, дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекционные педагоги.

Summary

The article States that soon, according to the Ministry of education and science of the Russian Federation, children with disabilities will learn and grow up together with normally developing peers. Noted that the objective of inclusion – the organization of space groups for a more successful implementation of the individualized education program of a child with special needs. The article emphasizes that inclusive practice should be built on the following principles: an individual approach, support for the self-activity of the child, social interaction, interdisciplinary approach, variability in the organization of the processes of education and training, as well as partnerships with the family.

Key words: inclusion, inclusive education, preschool, children with disabilities, correctional teachers.

Согласно Министерству образования и науки Российской Федерации новые образовательные Стандарты инклюзивного образования будут внедрены с 1 сентября 2016 года, в результате чего – ребёнок, имеющий ограниченные возможности здоровья (далее – дети с ОВЗ) смогут воспитываться и обучаться совместно с нормально развивающимися сверстниками. Отсюда следует, что данные Стандарты будут реализовываться везде, в какое бы образовательное учреждение не пришёл ребёнок с ОВЗ[4].

Важный путь реализации этих Стандартов – образовательная инклюзия. Инклюзивное образование рассматривают, как метод социальной реабилитации, прежде всего детей, имеющих ОВЗ, а также их родителей и близких. Развитие образовательной инклюзии предоставляет одинаковые права детей, имеющих ОВЗ а так же их сверстников, не имеющих отклонений в развитии; доступность и возможность выбора подходящего образовательного пути для всех категорий детей (не зависимости от его физических и других возможностей).

Термины «инклюзия» и «инклюзивное образование» появились, и стали активно использоваться сравнительно недавно.

Под инклюзией понимают – абсолютное вовлечение ребенка с ОВЗ в жизнь группы. Целью инклюзии является создание пространства группы для успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ [3, с.2].

Говоря об инклюзивном образовании, понимается образование, которое не зависимо от интеллектуальных, физических, эмоциональных, социальных или каких-либо других особенностей ребёнка, обеспечивает его широкую возможность вовлечения в общий процесс обучения и воспитания[2].

Т.В. Волосовец и Е.Н. Кутепова подчёркивают, что инклюзивный подход указывает на необходимость изменения образовательной ситуации, на создание новых форм, а также способов организации образовательного процесса. При этом важно учитывать индивидуальные особенности детей данной категории [3, с.6].

Итак, на сегодняшний день под инклюзивным образованием понимается процесс общего воспитания, обучения лиц с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников. В результате, дети с какими-либо отклонениями в развитии смогут достигать наиболее высокого уровня в социальном развитии.

Как утверждает Е.Н. Командин, основа российской модели инклюзии принадлежит Л.С. Выготскому. Его позиция заключается в том, что личность и среда – это есть единое целое. Он подчёркивает, что основное значение для развития ребенка с ОВЗ отводится социальной среде[1].

На настоящем этапе развития инклюзивного образования в России актуальным остаётся вопрос о необходимости создания системной модели обучения детей с ОВЗ в образовательных учреждениях вместе с нормально развивающимися сверстниками. Предлагаемая модель инклюзии (полная, частичная, постоянная и временная интеграция, смешанные группы и др.) должна быть доступна и полезна для детей данной категории. Однако стоит отметить, что при этом она не должна мешать детям, не имеющих отклонений в развитии, получать качественное образование [3, с.14].

По мнению специалистов в области инклюзии, для достижения такого результата, инклюзивная практика должна строиться на следующих принципах:

– индивидуального подхода. Суть данного принципа заключается во всестороннем обследовании детей, и, учитывая выявленные особенности, разработать соответствующие меры педагогического воздействия. Таким образом, выбирая формы, методы и средства обучения и воспитания, следует учитывать индивидуальные образовательные особенности каждого ребёнка группы;

– поддержки самостоятельной активности ребенка. Он указывает на необходимость создания таких условий, чтобы развивалась самостоятельная активность ребенка, в результате чего личность становится субъектом своего развития;

– социального взаимодействия. Важно отметить, что данный принцип направлен на создания условий понимания друг друга, а так же принятия каждого участника образовательного процесса. Необходимо это для того, чтобы дети, родители и квалифицированные специалисты активно включались в совместную деятельность (учебную, социальную);

- междисциплинарного подхода. Данный принцип указывает на то, что образовательный план работы (как с одним ребёнком, так и подгруппой/группой детей) составляется на основе выбора, а так же разработки средств, методов обучения и воспитания детей, проведения диагностических мероприятий для каждого ребенка. В этом заключается комплексный подход.

- вариативности в организации процессов воспитания и обучения. То есть, предложенный принцип, указывает на необходимость вариативной развивающей среды (развивающих и дидактических пособий, без барьерной среды, вариативной методической базы воспитания и обучения и др.);

- партнерского взаимодействия с семьей. Главное – создать доверительные отношения с родителями, близкими ребенка, внимательно относиться к запросам родителей[3, с.24].

Для того, чтобы инклюзия осуществлялась успешно в дошкольном образовательном учреждении, необходима мотивация руководителя ДОУ; психологическая подготовленность коллектива к инклюзивному образованию (педагоги должны познакомиться и согласиться с основными ценностями, целями, методиками организации инклюзивной практики);наличие в штате всех необходимых специалистов, таких как педагог-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, тьюторы. При невозможности пополнения штата данными сотрудниками, необходимо заключение договор о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ, наличии специальных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ, возможности повышения квалификации педагогов с психолого-педагогическими и медико-социальными центрами [3, с.26].

В настоящее время проблема внедрения инклюзивного образования заключается в том, что педагоги дошкольного образования недостаточно профессионально подготовлены. Так же это проблема затронула и специалистов сопровождения, которые должны быть способны реализовать инклюзивный подход.

Следует отметить, что в настоящее время данная проблема нашла путь решения. Большую специализированную помощь педагогам образовательных учреждений оказывают специалисты педагогической и специальной психологии, коррекционной педагогики. В результате, педагоги образовательных организаций понимают и правильно используют подходы к индивидуальному обучению со специальными образовательными потребностями.

Таким образом, для того, чтобы управлять инклюзивными процессами необходимы командные формы работы, диагностика и мониторинг инклюзивных процессов, проектные формы организации деятельности, а так же необходимо согласовывать интересы всех участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов, администрации) [3, с.28].Важно решать вопросы наличия в штате ДОУ таких специалистов как: педагоги-дефектологи, педагоги-психологи, учителя-логопеды, тьюторы. Не менее важным и всегда актуальным является наличие специальных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ. Только после решения всех представленных проблем и противоречий можно достичь положительной динамики в вопросе инклюзивной практики.

Литература

1. Волосовец, Т. В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений [Текст] Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. – 144 с.

2. Командин, Е.Н. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования в дошкольном учреждении [Электронный ресурс] / Е. Н. Командин // Наша сеть : Социальная сеть работников образования : [сайт] / «Наша сеть». – 2010-Режим доступа: http://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/10/17/psikhologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-inklyuzivnogo-obrazovaniya-v\

3. Тюкова А. Инклюзивное образование детей в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / А. Тюкова // Региональное образование XXI века: проблемы и перспективы. – 2012. – № 4. – С. 418-424.

4. Новые стандарты для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья будут применяться с сентября 2016 года [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Российской Федерации: [сайт] / «монобрнауки.рф». – 2011 – Режим доступа: http: //xn80abucjiibhv9a.xnp1ai/%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8/5476

УДК 159.9.07

Доступность образовательной среды в условиях инклюзии, как условие сбережения психического здоровья ребенка с особыми образовательными потребностями

Посысоев Николай Николаевич
кандидат психологических наук,
профессор ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г. Ярославль

Аннотация

Статья посвящена проблеме организации доступной, безбарьерной среды в условиях инклюзии, как особого пространства жизнедеятельности для ребенка, с особыми образовательными потребностями. Автором определены основные направления, в рамках которых может проектироваться деятельность по сохранению психического здоровья ребенка в школе, определены основные «точки» приложения усилий педагогов- психологов по профилактике дидактогении. Выделены факторы, влияющие на психологическое благополучие ребенка в образовательной организации.

Ключевые слова: инклюзивное образование, ребенок с особыми образовательными потребностями, психическое здоровье, дидактогения, психологическая безопасность, доступная образовательная среда, психолого-педагогическое сопровождение.

Summary

The article deals with the organization of accessible, barrier-free environment in terms of inclusion, as a special area of life for a child with special educational needs. The author highlights the main directions in which the activities towards preserving mental health of the child at school can be designed, determines the basic "point of application" of teachers-psychologists efforts in didactogeny prophylaxis. The factors affecting the psychological well-being of the child in the educational organization were identified.

Key words: inclusive education, children with special educational needs, mental health, didactogeny, psychological safety, accessible learning environment, psychological and educational support.

Инклюзивное образование предполагает обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Однако, индивидуальное развитие ребенка с особыми образовательными потребностями, актуализация его личностных ресурсов в условиях инклюзии невозможно без удовлетворения одной из базовых потребностей - потребности в

безопасности, переживаемое, как чувство защищенности и базового доверия к миру. В связи с этим, поддержание *психического здоровья* ребенка рассматривается нами, в качестве одного из приоритетных направлений психолого-педагогического сопровождения особого ребенка.

В России разработка понятия психического здоровья в рамках психологической модели осуществляется в трудах И.В. Дубровиной, Б.С. Братуся, В.И. Слободчикова, А.В. Шувалова [7]. Под нормальным психическим здоровьем традиционно понимается гармоничное развитие психики, соответствующее возрасту, возрастной норме данного человека, отсутствием психических или психосоматических заболеваний, нормальным развитием психики, если речь идет о ее возрастных особенностях, благоприятным (нормальным) функциональным состоянием.

Необходимость выделение сбережения *психического здоровья ребенка, как приоритетного направления, п*режде всего, обусловлено тем обстоятельством, что множество соматических симптомов, поведенческих нарушений и срывов адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии имеют в своей основе психологическое неблагополучие. Мы имеем в виду, прежде всего *дидактогению,* как наиболее общее проявление школьного невроза. Данное понятие (греч. didaktikos — поучительный + genos — род, происхождение) было введено К.И. Платоновым [4] и в настоящее время определяется, как негативное психологическое состояние учащегося, вызванное неправильными педагогическими действиями воспитателя (педагога, тренера, руководителя и т. д.). Дидактогения. проявляется в угнетенном настроении, страхе, фрустрации, тревоге, отрицательно сказывающихся на учебной деятельности и межличностных отношениях ребенка [3]. В основе возникновения дидактогении лежит психическая травма, полученная учеником по вине педагога. Она может являться причиной неврозов и школьных фобий (по международной системе болезней школьная фобия входит в систему заболеваний).

По мнению известного отечественного детского психолога А.М. Прихожан [6] дидактогения может рассматриваться и как форма невроза, но невроза на границе нормы и нарушения. Причиной дидактогении могут быть деструктивные эмоциональные состояния, вызванные непрофессиональным использованием психодиагностических методик и психотерапевтических технологий лицами без специальной подготовки, нарушением этических принципов проведения психологического исследования (например, нарушение принципа конфиденциальности), некорректной интерпретацией полученных результатов и их распространением.

Очевидно, что предрасположенность к дидактогении прежде всего закладывается в семье. Неблагополучная, дисфункциональная семья, не выполняющая функцию обеспечения психологической и физической безопасности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не способствует возникновению чувства защищенности в ситуациях, угрожающих самооценке, делая его предельно уязвимым к любой критике о стороны значимого взрослого. Переживание опыта полного безоценочного эмоционального принятия (когда родители любят ребенка не условной любовью, за определенные демонстрируемые успехи, качества и достижения, а «за сам факт его присутствия и существования в мире»), обеспечивает ребенку возможность противостоять диктату «непрофессионального» педагога, за счет устойчивого базового доверия к миру. В функциональной, психологически благополучной семье, семейные нормы, регулирующие взаимодействие между родительской и детской субсистемами, предписывают уважение к границам личного пространства, дают ребенку право на автономию, выражение своих чувств и мнений. Что в свою очередь, формирует у ребенка способность дифференцировать отношение к себе, сохраняя при этом адекватную и позитивную самооценку, избегая тотальной зависимости от внешней оценки [5].

С нашей точки зрения, психическое здоровье выступает, как интегральная характеристика полноценности психического функционирования индивида, проявляющаяся в

его способности к установлению динамического равновесия между ресурсными возможностями организма (как живой системы) и требованиями (вызовами) среды. На основании этого можно выделить три основных направления, в рамках которых можно осуществлять деятельность по сохранению психического здоровья ребенка в школе и определить «точки» приложения усилий специалистов по ее реализации:

1. *Диагностика, актуализация и развитие психологических ресурсов ребенка (эмоциональных, когнитивных, личностных) с целью успешного решения возрастных задач.* В большей степени данное направление является прерогативой психологической службы образовательной организации, определяющей содержание такого рода работы с ребенком с учетом индивидуальных характеристик и характеристиках его семьи, как особого пространства жизнедеятельности, в котором удовлетворяются (либо не удовлетворяются) потребности ребенка в безопасности и развитии. Потребность в безопасности удовлетворяется в организации жизненного личностного пространства ребенка, характеризующегося стабильностью, предсказуемостью воздействий значимого взрослого, доверительной внутрисемейной коммуникацией, ясностью семейных норм, правил и запретов, определяющих границы дозволенного. При попустительском, разрешающем отношении родителей, а также отсутствии четко сформулированных запретов ребенок утрачивает ощущение стабильности, начинает тревожиться, искать более устойчивую среду обитания. Наиболее разрушительными факторами, блокирующими удовлетворение потребности в безопасности, являются такие события, как ссоры, разводы, разлуки, смерть.

2. *Формирование способности к саморегуляции и самостоятельного обеспечения психологической безопасности и личностной суверенности.* Феномен психологической суверенности личности получил свою операционализацию в самостоятельной концепции С.К. Нартовой-Бочавер [2] согласно которой психологическая (личностная) суверенность определяется как способность человека контролировать, защищать и развивать свое психологическое пространство, в основе которой лежит обобщенный опыт успешного автономного поведения. Подробное описание содержания технологий по формированию такого рода способностей у ребенка является темой отдельной статьи. Однако можно отметить, что эффективная и осмысленная работа в этом направлении требует дополнительных компетенций психолога, в частности, в области телесной, арт и гештальттерапии, наиболее «экологичных» в отношении психики ребенка, креативных и «приспособленных» коррекции способов контакта человека с миром, для восстановления депривированых, нарушенных границ личностного пространства (например, в случае насилия, вынужденного психологического слияния).

3. *Проектирование и создание здоровьесбергающей образовательной среды.* Образовательная среда школы рассматривается специалистами как «система влияний и условий формирования личности, а также возможностей для ее развития, содержащихся в социальном и пространственно — предметном окружении» [9]. Очевидно, что создание «доступной среды» в предполагает не только и не сколько организацию архитектурного (материального) пространства, в которое могут беспрепятственно «входить» дети, имеющие те или иные ограничения, связанные с физическим или психическим дефектом. Деятельность по организации доступной среды, как особого пространства жизнедеятельности для ребенка, с особыми образовательными потребностями (чаще всего уже имеющего негативный опыт сегрегации от «условно здоровых сверстников») должна быть в первую очередь направлена на решение ряда задач, связанных с устранением психологических барьеров вхождения.

В связи с этим, становится очевидным, что одним из важнейших условий успешности без барьерного вхождения ребенка с особыми потребностями в образовательное пространство, должна стать *сформированная готовность всех субъектов образовательного пространства:*

1. Помогать ребенку с ОВЗ включаться в различные дифференцированные отношения с людьми, а не только физически перемещаться в пространстве.
2. Устанавливать с таким ребенком уважительные отношения сотрудничества, предполагающие признавать за ним право на самостоятельный поиск информации и принятия решения.
3. Сопровождать ребенка с ОВЗ в образовательном процессе, оказывая ему психологическую помощь, направленную на актуализацию его интеллектуальных, физических и личностных ресурсов.
4. Обеспечивать посильное индивидуализированное включение ребенка в общий темп и ритм образовательного процесса, заданный чередованием различных форм активности.

В контексте рассматриваемой нами проблемы обеспечения и поддержания психического здоровья ребенка в общеобразовательном учреждении, в первую очередь, необходимо выделять те специфические *социально-психологические компоненты образовательной среды,* которые определяют особенности отношений, в которые включен ребенок в школе. Речь идет о гласных и в большей степени «негласных» нормах и правилах, регулирующие поведение участников образовательного процесса, определяющих границы суверенности и *границы дозволенного в отношении ребенка.* Наличие запретов на проявление собственной позиции (например, запрета на экспериментирование с материалом, запрет на проблематизацию позиции учителя), отсутствие права на ошибку, стигматизация, угрозы разоблачения семейной тайны, как способ манипуляции ребенком приводит к увеличению количества детей с диагнозом дидактогения. Очевидное для ребенка рассогласование между декларируемыми на уроках гуманистическими ценностями и авторитарным, доминирующим поведением учителя, игнорирующего границы дозволенного в ситуации реального взаимодействия с ребенком так же является одним из факторов, способствующих усилению школьного невроза.

Следует подчеркнуть, что вероятность создания психологически благоприятной образовательной среды либо среды, провоцирующей рост невротических состояний ребенка, во многом определяется профессиональной позицией педагога и типом организационной культуры образовательного учреждения. Таким образом, психологическое благополучие и как, следствие психическое здоровье ребенка обусловлено следующими факторами:

1. Индивидуальными ресурсами ребенка, включающими его способности к саморегуляции и регулированию состоянию границ психологического пространства личности.
2. Характеристиками и особенностями образовательной среды, удовлетворяющей базовую потребность ребенка в психологической и физической безопасности.
3. Системой отношений, в которые включен ребенок (как внутри границ самой образовательной среды, так и за ее пределами в рамках семейного пространства).

Литература

1. Ковалев Г.А. Психологическое развитие ребенка и жизненная среда // Вопросы психологии. – 1993. - № 1. – С. 13-23
2. Нартова- Бочавер С.К. Человек суверенный: психологическое исследование субъекта в его бытии. – СПб: Питер, 2008. – 400 с.
3. Петровский А.В., Ярошевский М.Г (ред.) Краткий психологический словарь, Политиздат, Москва, 1985. –430 с.
4. Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. Изд. 3-е. - М.: Медгиз, 1953.. – 389 с.
5. Посысоев Н.Н. Основы психологии семьи и семейного консультирования. (Учебное пособие для ВУЗов). М., Владос-Пресс. 2004. –328 с.
6. Прихожан А.М. “Но самое страшное место – у доски” - Первое сентября. - № 38/2005

7. Слободчиков В.И. О понятии образовательной среды в концепции развивающего образования / В.И. Слободчиков. – М.: Экопсицентр РОСС, 2000. - 230 с.
8. Слободчиков В.И., Шувалов А.В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей. //Вопросы психологии. - 2001, №4.
9. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. - М.:Смысл,2001.-365с.

УДК 37

Практическая подготовка студентов к социально-педагогической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Прилепская Светлана Викторовна
ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева»
г. Орёл

Аннотация

Статья посвящена проблеме формирования готовности студентов университета к профессиональной социально-педагогической работе с детьми с ограниченными возможностями. Процесс подготовки проектируется в условиях довузовского образовательного пространства университета.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями, социальный педагог, довузовское образование, практика, студенты.

Summary

Article is devoted to a problem of formation of readiness of students of university for professional social and pedagogical work with children with limited opportunities. Process of preparation is projected in the conditions of pre-university educational space of university.

Key words: children with disabilities, social worker, pre-university education, practice, students.

В Российской Федерации наблюдается тенденция роста числа детей-инвалидов. На 1 января 2015 года число детей-инвалидов в возрасте до 18 лет по данным Пенсионного фонда Российской Федерации составило 590 400 человек, что в динамике характеризует увеличение числа детей–инвалидов за трехлетний период [2, с.255]. Инвалидность, как и другие социальные проблемы, детерминируется множеством тесно связанных между собой причин. Однако в современных публикациях отмечается, что в немалой степени решение этой проблемы зависит от профессиональной готовности специалистов к работе с данной категорией детей. Анализ практики показывает, что знания специалистов о профессиональной деятельности с детьми-инвалидами излишне теоретизированы, идеализированы и не соотносятся с решением конкретных проблем определенного ребенка-инвалида. Поэтому важно выстроить систему качественной социально-педагогической, социально-психологической, социально-правовой, социально-медицинской помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями, а также их семей, которую призваны обеспечить специально подготовленные кадры [1].

Социально-педагогическая деятельность по поддержке лиц с ограниченными возможностями – непрерывный педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности человека с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи. Основной задачей социального педагога является оказание помощи в становлении взаимодействия между личностью, развивающейся в условиях недостаточности (физической, психической,

интеллектуальной), и обществом для содействия обеспечению независимой жизни и повышению уровня социальной адаптации детей и подростков, нуждающихся в особой поддержке [9].

Ребенок-инвалид выступает в качестве объекта профессиональной деятельности социального педагога, функциональная направленность которой во многом определяется пониманием общества сущности проблем детской инвалидности и, соответственно, теми видами помощи, в том числе и педагогической, которые оно готово предоставить детям данной категории. Детальный анализ содержания профессиональной социально-педагогической деятельности с детьми-инвалидами, характера и видов помощи, оказываемых данной категории детей, позволил Е. В Ромашиной выделить основные компоненты социально-педагогической помощи ребенку-инвалиду, которые определяют функционал профессиональной деятельности специалиста данного профиля. По мнению исследователя, комплекс профессиональных функций социального педагога в системе оказания помощи детям-инвалидам в современном обществе представлен рефлексивно-диагностической, прогностической, коррекционно-реабилитационной, развивающей, образовательно-адаптационной, посреднической, защитно-правовой, информационно-консультационной, организационно-коммуникативной, социально-терапевтической, предупредительно-профилактической, исследовательско-творческой функциями [8, с.13]. Данные функции профессиональной деятельности социального педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья, сформулированы в контексте общих функций социально-педагогической деятельности, однако их реализация имеет существенные отличия в работе с детьми-инвалидами и определяет специфику деятельности социального педагога, работающего с детьми данной категории. Именно совокупность приведенных функций определяет содержание готовности специалиста к выполнению своих профессиональных обязанностей по оказанию помощи и поддержки детей-инвалидов и предъявляет к его профессиональной подготовке высокие требования.

Начиная с 2011 года в связи с переходом России на уровневую систему высшего профессионального образования и Федеральные государственные образовательные стандарты в вузах РФ подготовка к профессиональной социально-педагогической деятельности осуществляется в рамках основных образовательных программ бакалавриата по направлению подготовки 050400 Психолого-педагогическое образование. При этом виды профессиональных задач, а также перечень профессиональных компетенций социально-педагогической деятельности не отражают нацеленности на конкретную категорию обучающихся (дети-сироты, дети-инвалиды, подростки с девиантным поведением и т.д.), программы бакалавриата не предусматривают узкопрофильной специализации. В реальности профессиональные умения, навыки, компетенции, сформированные в результате профессионального образования и саморазвития студентов, модифицируются в зависимости от конкретных условий: специфики социально-педагогической деятельности в учреждениях и организациях различного типа, категории детей, нуждающихся в социально-педагогическом сопровождении, их личностных проблем [4, с.3].

В исследованиях предлагаются различные пути расширения и углубления содержания профессионального образования в аспекте проблем детской инвалидности и вопросов практической работы с детьми данной категории. Наиболее целесообразным подходом к решению задачи формирования готовности студентов университета к профессиональной социально-педагогической работе с детьми с ограниченными возможностями считаем проектирование содержания педагогической практики в условиях социально-образовательных организаций для детей-инвалидов, обеспечивающей приобретение первичного опыта взаимодействия с такими детьми, развитие гуманистической направленности, профессионально-значимых качеств личности и закрепление профессиональных умений и навыков у будущих специалистов.

Практику студентов, ориентированных на формирование готовности к выполнению профессиональных социально-педагогических функций в системе оказания помощи детям с ограниченными возможностями, мы понимаем, как комплексную форму образовательного процесса университета, ориентированную на деятельностное освоение социально-педагогической действительности и ее специфики в условиях социально-образовательных организаций различного типа. Анализ публикаций по данной тематике показал, что в педагогических исследованиях отражены, в основном, технологические аспекты практической подготовки студентов в условиях учреждений социальной защиты и специальных образовательных организаций для детей-инвалидов (Н.Ю. Андрусяк, О.В. Воронова, А.Х. Миниханова, Е.В. Ромашина и др.). При этом вопросам организации практики будущих социальных педагогов в учреждениях высшего образования, в частности, структурах довузовского образования университета, не уделяется должного внимания. Между тем, довузовское образование, рассматриваемое в рамках настоящей статьи как «вид дополнительного образования детей и взрослых, направленный на формирование и развитие способностей, овладение знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического развития обучающихся, удовлетворения их образовательных потребностей и интересов, а также обеспечивающий условия для формирования мотивации получения образования в течение всей жизни, профессиональной ориентации и самоопределения обучающихся, выявления и поддержки детей, проявивших выдающиеся способности»[3, с.14], реализует ряд латентных функций, обеспечивающих социальную адаптацию и интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья в общество [6]. Личный опыт дает основание считать, что довузовское образовательное пространство характеризуется наличием благоприятных условий мотивационного характера для актуализации и закрепления профессиональных навыков работы с детьми-инвалидами. Сказанное позволяет нам полагать, что структуры довузовского образования университета могут и должны выступать в качестве приоритетных баз практики для студентов, избравших в качестве цели своей индивидуального образовательного маршрута формирование готовности к профессиональной социально-педагогической работе с детьми-инвалидами.

Стержневой целью практики таких студентов является формирование профессиональных компетенций в области социально-педагогической работы с детьми-инвалидами на основе творческого применения научно-теоретических знаний и практических навыков, полученных при изучении учебных дисциплин, в реальных условиях социально-педагогической деятельности, развития профессионально значимых личностных качеств, и на их основе овладение основными видами профессиональной деятельности на уровне, соответствующем присваиваемой квалификации. Содержание практики определяется комплексом направлений работы социального педагога с ребенком с ограниченными возможностями и его семьей [5] и включает систему заданий практики, направленных на: формирование здоровых, воспитывающих, гуманных отношений в социуме; содействие саморазвитию личности ребенка; оказание помощи в социальной адаптации и реабилитации детей; решение их личных и социальных проблем; выявление и разрешение конфликтных ситуаций в межличностных отношениях; организацию правового просвещения педагогов, учащихся, разъяснение их прав и обязанностей; сотрудничество с руководящими и педагогическими работниками в решении вопросов дальнейшего трудоустройства или учебы учащихся; патронаж детей, нуждающихся в социально-медицинской помощи.

Последовательное овладение профессиональными умениями и навыками социально-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях довузовского образовательного пространства осуществляется на четырех преемственных уровнях практики студентов [4, с.16]. Ведущей целью практики первого уровня (ознакомительная практика) является ознакомление с основным содержанием работы

образовательной организации по созданию условий для обеспечения инклюзивного обучения инвалидов по программам высшего образования, спецификой довузовской подготовки и профориентационной работы с детьми-инвалидами, а также с особенностями социально-педагогического сопровождения детей в процессе обучения в структурах довузовского образования университета. Второй уровень практики – практика по получению первичных профессиональных умений. Практика данного уровня способствует формированию умений анализа и диагностики объекта профессиональной деятельности (определения его социально-педагогических проблем и выявления их причин), построения прогноза вероятного развития и проектирования социально-педагогической работы с ребенком с учетом его индивидуальности, социально-педагогических проблем, возможностей работников структуры довузовского образования. Цель третьего уровня практики – личностно-творческая профессионализация. В рамках этой практики студент осваивает применение социально-педагогических технологий с детьми с ограничениями здоровья в условиях нестандартных профессиональных ситуаций. Цель четвертого уровня практики – совершенствование комплекса профессиональных компетенций бакалавра, соответствующих функциям социального педагога в системе оказания помощи детям-инвалидам. Данная технология представляет последовательную взаимосвязанную систему действий педагога и обучающихся, направленную на планомерное и последовательное воплощение на практике заранее спроектированного процесса и обеспечивающую диагностированныйи гарантированный результат – готовность студентов к профессиональной социально-педагогической работе с детьми с ограниченными возможностями.

Литература

1. Андрусяк Н.Ю. Профессиональная подготовка студентов университета к социальной работе с детьми-инвалидами в учреждениях социальной службы: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Магнитогорск, 2006.

2. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации в 2014 году [Электронный ресурс] // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. URL: http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/256 (дата обращения: 14.04.2016).

3. Гришина Ю.В. Сущность довузовского образования в условиях модернизации российской системы образования // Инновационные технологии довузовского образования: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Орел: ФГБОУ ВПО «Орловский государственный университет», 2015. С. 5-16.

4. Гришина Ю.В. Формирование готовности студентов университета к профессиональному социально-педагогическому творчеству в условиях практики: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Орел, 2013.

5. Краснова В.Г. Педагогические аспекты в социальной работе: учебное пособие. Волгоград: Изд-во Волгоградского государственного университета, 2004.

6. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф. Теория и практика довузовской подготовки инвалидов на современном этапе развития образования[Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2012. №2. URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5721 (дата обращения: 15.04.2016).

7. Оганесян Е. В. Культурологическая модель педагогической практики в системе высшего педагогического образования: дис. … докт. пед. наук. Москва, 2005.

8. Ромашина Е.В. Формирование профессиональной готовности будущих социальных педагогов в вузе к работе с детьми-инвалидами: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Майкоп, 2007.

Специальная педагогика: учебное пособие для вузов / под ред. Назаровой Н.М. М.: Academa, 2000.

УДК 376.3(075.8)

Возможности развития регулятивных учебных действий у младших школьников с нарушениями слуха в процессе внеурочной деятельности

Речицкая Екатерина Григорьевна,
кандидат педагогических наук, профессор
Иванова Анастасия Евгеньевна
аспирант
ФГБОУ ВО МПГУ «Московский педагогический государственный университет»
г. Москва

Аннотация

Статья посвящена одной из актуальных педагогических проблем, связанных с развитием младших школьников с нарушением слуха регулятивных учебных действий. Значимость формирования универсальных учебных действий обусловливает формирование учащихся новых ценностно-смысловых образования. Авторы представляют проектно-исследовательскую деятельность, осуществляемую во внеурочное время, как средство дополняющее классно-урочную деятельность и позволяющее работать над получением личностных и метапредметных результатов образования в более комфортных условиях, не ограниченных временными рамками отдельных уроков. При этом важен учет особых образовательных потребностей детей с нарушением слуха в рамках инклюзивного образования.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями (ООП), с нарушением слуха, регулятивные учебные действия, внеурочная (проектная) деятельность, инклюзивное и специальное образование.

Summary

The article is devoted to one of the most pressing educational problems associated with the development of younger schoolboys with a hearing impairment regulatory training action. The importance of the formation of universal educational actions results in the formation of students new value and meaning of education. The authors present a design and research activities carried out outside normal working hours as a means of supplementing class-lesson activities and allowing work to obtain personal and metasubject educational results in a more comfortable environment, not time-bound individual lessons. At the same time important that the special educational needs of children with hearing impairment in the framework of inclusive education.

Key words: Children with special educational needs (SEN), hearing impaired, regulatory learning activities, extracurricular (project) work, mainstreaming and special education

Целью образования на современном этапе в связи с введением Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) нового поколения признается развитие личности обучающихся, формирование у них умений определять учебные задачи, проектировать пути их реализации, контролировать и оценивать свои достижения. На первый план выходит необходимость приобретения ребенком, в том числе с особыми образовательными потребностями (ООП), обучающихся в общеобразовательных организациях комбинированного, компенсирующего вида и инклюзивного, таких компетенций и качеств личности, которые будут способствовать его социализации и адаптации в окружающем его мире. Достижение этой цели становится возможным благодаря формированию системы универсальных учебных действий. Освоение универсальных учебных действий (личностных, познавательных, коммуникативных, регулятивных) является базисом всестороннего развития личности ребенка, в значительной мере предопределяющим успешность всего последующего обучения. [2], [3]. Универсальные

учебные действия как способность субъекта к саморазвитию и самосовершенствованию путем сознательного и активного присвоения нового социального опыта обеспечивают его культурную идентичность, социальную компетентность, толерантность, способность к самостоятельному усвоению новых знаний и умений, включая организацию этого процесса. В данном контексте именно регулятивные учебные действия выступают как основа способности ребенка к самоорганизации своей учебной деятельности (целеполаганию, постановке новых учебных задач, планированию их реализации, осуществлению выбора эффективных путей и средств достижения целей, контролю и оценке своих действий, внесению соответствующих корректив в их выполнение).

Универсальные учебные действия представляют собой целостную систему, в которой происхождение и развитие каждого вида учебного действия определяется его отношением с другими видами учебных действий и общей логикой возрастного развития. Поскольку цели учебной деятельности не всегда и не для каждого ученика выступают как личностно значимые, а запросы и потребности школьников выходят за пределы учения, успешное развитие всех видов регулятивных учебных действий у младших школьников возможно в процессе организации внеурочной деятельности, учитывающей возрастные и индивидуальные особенности учащихся. Универсальные учебные действия при этом становятся элементом преемственности урочной и внеурочной деятельности обучающихся. Формы внеурочной деятельности оказываются направленными на закрепление, развитие универсальных учебных действий.

Взаимосвязь УД с другими видами деятельности детей служит психологической основой единства и неразрывности их обучения и воспитания. Отбор и структурирование содержания образования, определение форм и методов обучения – все это должно учитывать цели формирования конкретных видов универсальных учебных действий.

В начальных классах детям с нарушением слуха вполне доступны практико-ориентированные (прикладные) и информационные проекты. Последние из них направлены на сбор информации о каком-либо объекте, явлении. По типу это возможно естествоведческого, обществоведческого характера, литературные, спортивные проекты. Во внеурочное время чаще всего выполняются межпредметные проекты. Среди выполненных нашими школьниками можно назвать такие проекты, как: «Герб, флаг и гимн России», «Москва – столица РФ», «Мой город», «Транспорт современного города», «Моя семья», «Масленица», «Приглашаю – благодарю» (культура общения), «Наши друзья – комнатные растения», «Мои любимые животные», «Я за здоровый образ жизни». Многие темы в соответствиях с желаниями детей были взяты из наших учебников для 1-2 класса по ознакомлению с окружающим миром («Солнечный Зайчик) [4], [5].

Так проектно-исследовательская деятельность, во внеурочное время гармонично дополняет в целостном образовательном процессе классно-урочную деятельность и позволяет работать над получением личностных и метапредметных результатов образования в более комфортных для этого условиях, не ограниченных временными рамками отдельных уроков.

На заключительном (рефлексивном) этапе работы учащиеся демонстрируют результаты своей самостоятельной работы и представляют их в виде презентаций на общешкольной олимпиаде, которая проводится по возрастным категориям. Лучшие работы отмечаются Дипломами и направляются на общегородской конкурс. Нацеленность проектов на оригинальный конечный результат создает предпосылки и условия для достижения регулятивных метапредметных результатов.

Таким образом, внеурочная проектно-исследовательская деятельность, реализуемая в индивидуальной и групповой формах, позволяет достичь как предполагаемые результаты обучения, так и реализовать личностные задачи и интересы младших школьников.

Учитывая современные тенденции в изменении контингента обучающихся за счет обеспечения возможности равного доступа к получению образования лиц с ограниченными

возможностями здоровья в инклюзивных формах, остро встает вопрос учета особых образовательных потребностей всех обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Н.Н.Малофеев, Е.Л.Гончарова, О.И.Кукушкина, Т.С.Зыкова, Т.А.Соловьева) [1]. Так, несмотря на неоднородность состава обучающихся и диапазон различий детей с нарушениями слуха, особые по своему характеру, их общие образовательные потребности закономерно определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования.

В рамках изучаемой проблемы для детей с нарушениями слуха актуальна потребность в обеспечении непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого через содержание образовательных областей и внеурочной деятельности, постановка и реализация на общеобразовательных уроках и в процессе внеурочной деятельности целевых установок, направленных на создание условий для развития у обучающихся инициативы, познавательной активности, целенаправленности и логической последовательности деятельности.

Так, проектно-исследовательская деятельность, реализуемая во внеурочной деятельности с детьми с нарушениями слуха, обеспечивает деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую личностному развитию обучающихся, формированию активного сотрудничества детей, расширению их социального опыта, постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы образовательной организации.

Всё это создает благоприятные условия формирования универсальных учебных действий, в том числе регулятивных, опосредующих все виды деятельности обучающихся. Таким образом, развитие регулятивных учебных действий у детей с нарушениями слуха посредством организации проектно-исследовательской деятельности во внеурочное время есть основа успешной учебной деятельности, базирующейся на сформированных навыках целеполагания, планирования, прогнозирования, контроля, коррекции, оценки и саморегуляции.

В условиях инклюзивного образования наблюдается расширение образовательной среды для детей с ОВЗ за счет постоянного взаимодействия в разных видах внеурочной деятельности со слышащими.

Внутреннее единство всего учебно-воспитательного процесса особенно важно по отношению к обучению и воспитанию неслышащих детей. Оптимальное установление связи учебной и различного вида внеклассной деятельности при обеспечении единства подхода создает условия для обогащения образовательной среды детей с нарушением слуха.

Таким образом, включение в проектную деятельность детей, имеющих нарушения слуха в московских и многих региональных школах имеет реальный практический результат: расширяется кругозор, обогащаются представления об окружающем мире, развиваются коммуникативные и регулятивные компоненты деятельности. Ребенок становится субъектом своей деятельности, и у него формируются важнейшие социальные качества (понимание человеческих отношений, самопознание).

Литература

1. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев [и др.] // Дефектология. – 2010. – № 1. – С. 6-22.

2. Речицкая Е.Г. Учебная деятельность младших школьников с нарушением слуха. Монография. – М.: Издательство «Прометей» МПГУ, 2009. -152 с.

3. Речицкая Е.Г. Формирование универсальных учебных действий у детей с нарушением слуха младшего школьного возраста. Монография – М.: .: Издательство «Прометей», 2011.

4. Речицкая Е.Г., Филоненко-Алексеева А.Л. Солнечный Зайчик: Ознакомление с окружающим миром: Учеб. для подготовительного и первого классов специальных (коррекционных) школ I-II вида. – М.: Гуманит. Издательство центр ВЛАДОС, 2000. – 208 с.: ил.

5. Речицкая Е.Г. Солнечный Зайчик: Ознакомление с окружающим миром: учеб. для 2 кл. спец. (коррекционных) образоват. учреждений I и II вида / Е.Г. Речицкая, А.Л. Филоненко-Алексеева. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 160 с.: ил. – (Коррекционная педагогика).

УДК 37

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного профессионального образования

Романович Наталья Анатольевна
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет»
г. Челябинск

Желание профессионально реализоваться в жизни, получить профессию является естественной потребностью человека. Период образовательного и профессионального становления является сложным этапом для каждого, особенно если речь идет о человеке, который имеет нарушения здоровья.

Успешному процессу адаптации обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к условиям обучения в профессиональных образовательных организациях препятствует множество факторов. К такому первичному и очевидному фактору, вызывающему трудности в процессе обучения, прежде всего, относится нарушение здоровья обучающегося. В случае отсутствия привычных и адекватных его физическому состоянию условий пребывания и учебы в образовательной организации возникает физическая дезадаптация. Кроме того, неадекватная самооценка, неустойчивый уровень притязаний, своеобразие в эмоционально-волевой сфере могут приводить к социальной дезадаптации, которая выражается в неадекватных поступках в отношении окружающих: неспособности адекватно отвечать на предъявляемые требования и применять на практике общественно выработанные способы деятельности, общения и общепринятые нормы поведения. Наличие специфического индивидуального социального опыта мешает успешному и полноценному приобретению знаний, освоению ими необходимых компетенций наравне с другими обучающимися. Фактор социальной дезадаптации приводит и к тому, что молодые люди с инвалидностью чаще всего недостаточно идентифицируют себя в плане выбора будущей профессии и жизненного пути.

Особенности развития и структуры личности молодых людей с инвалидностью или с нарушениями здоровья ведут, как показывает опыт, к психологической дезадаптации, выражающейся во внутренней психической рассогласованности, зачастую психологической депривации, нарушении баланса когнитивно-аффективных взаимодействий. Отмечается также информационная дезадаптация, которая в той или иной степени связана с ограниченной доступностью информационного пространства из-за особенностей процессов передачи, восприятия и воспроизведения учебной информации, нарушения концентрации внимания. К когнитивной дезадаптации следует отнести недостаточные знания, умения и навыки, которые необходимы для поступления и учебы в профессиональной образовательной организации и которые довольно часто не в полной мере сформированы на школьном этапе образования. Все это приводит к педагогической запущенности, расстройствам эмоционально-личностной сферы, дефициту комфорта, частому ощущению неуспеха. Подобные проблемы в условиях инклюзии при получении профессионального

образования требуют особого внимания и содействия в уменьшении преодолении подобного рода трудностей.

Преодолению имеющихся барьеров способствует индивидуальная поддержка обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в виде организованного психолого-педагогического сопровождения инклюзивного обучения в условиях профессионального образования. Выполнение соответствующего условия подкреплено требованиями российского законодательства по созданию в профессиональных образовательных организациях, реализующих принципы инклюзии, необходимых специальных условий для получения образования обучающимися инвалидами и людьми с ограниченными возможностями здоровья.

При организации психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного профессионального образования необходимо учитывать особенности и структуру образовательного процесса, его цели, содержание и методы. Такое сопровождение должно быть непрерывным, нацелено на предупреждение появления вторичных отклонений и направлено на решение проблем учебного, адаптационного, коммуникативного характера, препятствующих своевременному формированию необходимых компетенций.

Важнейшими задачами психолого-педагогического сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации выступают:

1) формирование навыков эффективного обучения;

2) профориентационная помощь, направленная на оптимальное профессиональное самоопределение, развитие мотивации к обретению специальности, дальнейшее профессиональное становление;

3) психологическая адаптация первокурсников к условиям профессиональной образовательной организации, процессу обучения и коллективу;

4) развитие мотивации самообразования и личностного самосовершенствования;

5) психокоррекция и совершенствование профессионально-значимых личностных качеств.

Рассмотрим подробнее формы, средства и методы в решении основных задач психолого-педагогического сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного профессионального образования.

Чрезвычайно важным является начинать психолого-педагогическую работу на этапе, предшествующем получению профессионального образования. В этот период на первое место выходят вопросы профессиональной, психологической диагностики, консультирования абитуриентов из числа инвалидов на предмет психологической готовности к обучению, наличия у них рационального профессионального выбора. Неадекватная самооценка инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, поступающих в профессиональную образовательную организацию, функционирование механизмов психологической защиты часто проявляется в недооценке тяжести своего состояния здоровья и неадекватном выборе профессии. Поэтому одним из важных направлений в психолого-педагогической работе является организация комплексной профориентационной помощи, ориентированной на оптимальное профессиональное самоопределение молодых людей с инвалидностью. Суть оптимального профессионального самоопределения состоит в самостоятельном (самостоятельное решение о выборе профессии, корректировка первичного выбора профессии, самостоятельное принятие решения о выборе пути и форме профобразования), осознанном (знание состояния своего здоровья, своих способностей – образовательных, социальных, материальных и т.д., возможностей в освоении профессии, личностного смысла выбора профессии, путей и содержания своего профессионального самоопределения), адекватном(в соответствии с состоянием здоровья, возможностями и задатками, личностной профессиональной

направленностью и личным планом построения профессиональной и социальной карьеры) профессиональном выборе. К формам профориентационной работы, способствующим такому результату, можно отнести: профориентационный курс, урок или его фрагменты, факультативные занятия, профориентационные встречи, профориентационные экскурсии, вечер защиты профессий, лектории, проведение профессиональных проб, участие в дне открытых дверей, профориентационном тестировании, олимпиадах, изучение рекламно-информационных материалов профессиональной образовательной организации, разработка и изучение профессиограмм профессий и специальностей и т.д.

Одной из важных предпосылок к созданию гармоничного психологического климата при инклюзивном образовании может стать теоретическое изучение курса психологической направленности, который реализуется как одна из адаптационных дисциплин программы подготовки для студентов первых курсов обучения или на этапе предпрофессиональной подготовки абитуриентов. Содержание дисциплины ориентировано на социализацию, профессионализацию и адаптацию обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и способствует их оптимальному профессиональному самоопределению, возможности самостоятельного построения индивидуальной образовательной траектории.

Обучающиеся с нарушениями в физическом развитии, кроме трудностей в профессиональном самоопределении, имеют ряд особенностей учебного характера. Они, как правило, медленно усваивают новый материал, наблюдается низкая интеллектуальная активность, скованность, уход от первоначально найденных способов действия. Заметные трудности испытывают они всякий раз, когда приходится переключаться с одной операции на другую. Их высшая нервная деятельность характеризуется некоторой инфантильностью, меньшей скорость реакции в условиях выбора. Все это создает определенные сложности в процессе обучения и адаптации. Особого внимания требуют индивидуальные особенности неуспевающих студентов-инвалидов. Коррекционная направленность дисциплины состоит также в совершенствовании самосознания, формировании внутренней позиции на успеваемость, развитии личностных, эмоционально-волевых, интеллектуальных и познавательных качеств.

Важной составляющей деятельности психолого-педагогического сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья является психодиагностика, которая имеет свои принципиальные особенности. Она позволяет установить закономерности психического развития, выявить причину психического явления, например, учебной неуспеваемости. При этом диагностика всегда подчинена главной задаче – разработке рекомендаций по развитию тех или иных способностей инвалида, преодолению трудностей и нарушений в развитии, выбору наиболее подходящего психологического воздействия, а также созданию тех или иных психологических условий. Поэтому измерение той или иной психической функции и выявление личностной характеристики целостного развития личности абитуриента или студента с инвалидностью имеет первостепенное значение для психолога. Структура психологической оценки раскрывается через психодиагностику по совокупности методик, выявляющих оценку ощущения, восприятия, памяти, мышления, волевой активности, воображения, межличностных отношений, коммуникабельности, конфликтности, стрессоустойчивости, тревожности, психологического типа темперамента и т.п.Данные показатели являются основой для составления индивидуально-психологического портрета личности обучающегося. В дальнейшем полученную информацию в виде развернутой характеристики о молодом человеке с инвалидностью, его индивидуальном потенциале целесообразно учитывать при дальнейшей организации учебного процесса.

Во время основной учебы в профессиональной образовательной организации центральное место в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья занимают вопросы их

профессионального становления, развития мотивации самообразования и личностного самосовершенствования. К основным методам работы в решении задач психолого-педагогического сопровождения этого этапа относятся наблюдение, беседа, анкетирование, консультация, ведение журнала регистрации обращений, изучение результатов учебной деятельности, изучение индивидуальных особенностей, психодиагностические процедуры и др. Такая работа ведется преимущественно индивидуально и базируется на глубоком проникновении в личность обратившегося за помощью, в его чувства, переживания, установки, структуру взаимоотношений с окружающими. Основные трудности, возникающие у студентов с инвалидностью и требующие психологического вмешательства, особенно на начальном этапе обучения, связаны с процессом адаптации к условиям учебного процесса, взаимоотношениями в образовательной среде, обусловленными недостаточным развитием коммуникативных навыков, учебной успеваемостью.

Основное содержание психолого-педагогического сопровождения профессионального становления в это время должно сводиться к оценке реальной компетентности студента с инвалидностью, оказанию помощи в повышении квалификации, ориентирования в социальном пространстве, преодолении появившегося чувства профессиональной неполноценности, формировании адекватной профессиональной самооценки, выявлении и преодолении причин неуспеваемости. Важным здесь является формирование индивидуального стиля работы, сутью которого является организация учебной деятельности инвалида в соответствии с особенностями, возможностями и уровнем развития, совместный анализ содержания образовательного процесса, задач деятельности и сопоставление требований с возможностями студента-инвалида, умение сравнивать себя лишь с самим собой.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья также должно включать в себя работу (консультирование, информирование) по оказанию помощи в трудных жизненных ситуациях и на последних курсах обучения – в формировании психологической готовности к трудоустройству.

Среди направлений психолого-педагогической деятельности по сопровождению данной категории лиц выделяется психологическая профилактика. В этой сфере деятельности осуществляется профилактика, направленная на сохранение, укрепление и развитие психологического здоровья студентов с инвалидностью, своевременное предупреждение об опасностях, которые могут нанести вред человеческому организму. Такая форма работы может проводиться в виде тренингов, бесед, индивидуальных консультаций, круглых столов и т.д.

При создании благоприятной инклюзивной образовательной среды в профессиональной образовательной организации также важным направлением в работе психолога является психологическое просвещение, а именно, повышение психологической компетентности преподавателей, других специалистов, а также родителей в вопросах культуры общения и взаимодействия с инвалидами. Психологическое просвещение может осуществляться в виде лекций, семинаров, бесед, консультаций, инструктажей, конференций, спецкурсов, экскурсий, реализации программ повышения квалификации.

Организация психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного профессионального образования, направленная на создание благоприятного психологического климата и развитие профессионального роста молодых людей с инвалидностью, должна иметь комплексный характер с участием в этом процессе родителей, преподавателей и других сотрудников профессиональной образовательной организации. Приоритетным направлением при этом остается психолого-педагогическая поддержка обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как субъекта, активного участника образовательного процесса.

УДК 37.01

Организационно-педагогическое сопровождение инклюзивного профессионального образования инвалидов*

Романенкова Дарья Феликсовна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет»
г. Челябинск

Аннотация

В статье рассмотрены правовые, методологические и педагогические основы процесса сопровождения инклюзивного профессионального образования инвалидов как совокупности компенсативных, вариативных компонентов системы профессионального образования, дополнительных по отношению к основной образовательной системе. Приводится комплекс взаимосвязанных составляющих процесса сопровождения. Подробно рассмотрены функции, содержание и педагогические технологии организационно-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования инвалидов.

Ключевые слова: профессиональное образование, инклюзия, инвалиды, лица с ограниченными возможностями здоровья, сопровождение.

Summary

The article discusses legal, methodological and pedagogical bases of the inclusive professional education maintenance as the agregation of the compensatory, variable components of the professional educational system, additional to the basic educational system. Considered a set of interrelated components of a holistic support process. Considered in details the functions, content and educational technology of organizational-pedagogical maintenance for inclusive professional education of disabled students.

Kew words: professional education, inclusion, disabled, persons with disabilities, maintenance.

Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года гласит, что государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права на основе равенства возможностей система образования обеспечивает образование инвалидов на всех уровнях, стремясь при этом, чтобы инвалиды получали индивидуализированную требуемую поддержку для облегчения их обучения. Все учебные заведения должны обеспечить доступность образования для инвалидов. Они имеют право на учет необходимости предоставления им особых условий обучения [1]. Эти особые условия обучения должны рассматриваться в контексте их социальной и образовательной ситуации, возможностей и желаний.

Поэтому эффективное функционирование системы инклюзивного профессионального образования невозможно без введения в общую систему профессионального образования дополнительных «вариативных», компенсативных компонентов, направленных на компенсацию имеющихся затруднений и способствующим инклюзивному образованию инвалидов, их непрерывную полноценную реабилитацию и социализацию.

Таким образом, инклюзивное обучение – это есть не простое включение инвалидов в стандартный образовательный процесс, но и обязательное создание для них дополнительных, вспомогательных услуг и специальной поддержки, обозначаемой термином «сопровождение» [2]. Сопровождение следует рассматривать как составляющую системы и процесса инклюзивного профессионального образования инвалидов.

В связи с назревшей необходимостью принятия практических мер в данном

* Статья подготовлена в рамках выполнения государственного задания Минобрнауки России по проекту № 27.120.2016/НМ «Нормативно-методическое и организационно-аналитическое сопровождение развития инклюзивного среднего профессионального образования».

направлении поручением Правительства Российской Федерации от 13 июля 2015 г. подготовлен проект Межведомственного плана мероприятий по сопровождению инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и трудоустройстве и введены дефиниции «инвалид молодого возраста» для инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет и «сопровождение инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и трудоустройстве» как совокупность дополнительных (по отношению к основной системе профессионального образования) вариативных компонентов, поддерживающих образовательный процесс инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – с ОВЗ) с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, нацеленных на создание благоприятных условий для инклюзивного обучения и сведение к минимуму возможности возникновения тех или иных проблем обучения.

Базой для сопровождения является инклюзивный образовательный процесс инвалидов в образовательной организации высшего образования или профессиональной образовательной организации. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида [7].

Исходя из этого положения, сопровождение следует вводить как одну из составляющих комплекса специальных условий адаптированной образовательной программы для обучения лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей. Нормативным основанием, определяющим основы содержания процесса сопровождения, является заключение психолого-медико-педагогической комиссии и (или) индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида.

При этом сопровождение инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и трудоустройстве носит межведомственный характер и осуществляется во взаимодействии с учреждениями социальной защиты, медико-социальной экспертизы, здравоохранения, культуры и пр.

Система сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидов включает в себя следующие меры: изучение на основе индивидуального подхода их образовательного потенциала; определение проблем и поиск возможных путей решения; выработку программы совместных действий заинтересованных участников образовательного процесса; контроль за ее реализацией и коррекцией; индивидуальное наставничество подопечных и оказание необходимой помощи. Исходная точка при оказании помощи в виде сопровождения при возникновении какой-либо проблемы у обучающегося с ОВЗ или инвалида состоит в том, что в специально организованной системе инклюзивного профессионального образования не сама возникшая проблема первична, а сопровождение должно носить планомерный и упреждающий характер, сводить к минимуму возможность возникновения тех или иных проблем, создавать благоприятный, бесконфликтный, ровный фон для инклюзивного обучения по принципу «проблема → диагностика → выбор решения и технологии решения → помощь (сопровождение)».

При раскрытии структуры и содержания процесса сопровождения профессионального образования обучающихся с ОВЗ и инвалидов следует учитывать ряд факторов: учет специфики личности молодых инвалидов в содержании процесса социализации, ее этапах и механизмах [4]; включение их профессиональной реабилитации в целостный непрерывный реабилитационный процесс, который помимо профессиональной составляющей, содержит психолого-педагогическую, медицинскую, средовую реабилитацию [8]; организация учебного процесса в форме инклюзивного обучения [3,5].

Следовательно, процесс сопровождения при инклюзивном обучении в образовательных

организациях профессионального образования представляет собой комплекс взаимосвязанных составляющих. Сложившаяся практика образовательных организаций профессионального образования в соответствии с отраслевыми нормативными требованиями такова, что планомерность сопровождения обеспечивается при создании в организации специального структурного подразделения, ответственного за обучение лиц с ОВЗ и инвалидов. Это может быть центр инклюзивного образования (отдел, отделение, служба и т.п.), функционирующий в рамках, установленных Уставом образовательной организации профессионального образования. Основная цель деятельности такого структурного подразделения состоит в создании условий по обеспечению инклюзивного обучения лиц с ОВЗ и инвалидов по программам профессионального образования.

Далее представим структуру системы сопровождения и основное содержание ее составляющих.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на поддержку и контроль учебной деятельности обучающихся с ОВЗ и инвалидов в условиях инклюзивного образования. По сути это есть педагогическая система наставничества и контроля со стороны центра инклюзивного образования и учебных подразделений образовательной организации, имеющая целью своевременное и качественное прохождение учебы обучающихся с ОВЗ и инвалидов в соответствии с графиком учебного процесса.

Психолого-психологическое сопровождение инклюзивного обучения направлено на изучение, формирование, развитие и коррекцию профессионального становления личности. Психолого-педагогическое сопровождение играет существенную роль для обучающихся с ОВЗ и инвалидов, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации, а также включает работу с преподавательским составом по повышению психологической культуры взаимодействия с этой категорией обучающихся.

Социальное сопровождение – совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидов при их инклюзивном обучении. Это содействие в решении бытовых проблем, в получении социальных выплат, стипендиального обеспечения, а также их вовлечение в культурную, спортивную, общественную жизнь образовательной организации, организация их досуга, летнего отдыха и пр.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния, сохранение здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебному процессу, профилактические и оздоровительные мероприятия.

Технологическое сопровождение – помощь обучающимся с ОВЗ и инвалидам в использовании специальных технических и программных средств, содействие в предоставлении учебной информации в формах, доступных для восприятия с учетом ограничений здоровья.

Содействие в профессиональной реабилитации – организация и проведение конкурсов профессионального мастерства для инвалидов, проведение ярмарок вакансий, организация встреч и семинаров со специалистами служб занятости.

Далее рассмотрим более подробно функции, содержание и педагогические технологии организационно-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального обучения лиц с ОВЗ и инвалидов. Через деятельность в системе организационно-педагогического сопровождения реализуются педагогические принципы личностно ориентированного, индивидуализированного образования, принцип непрерывного образования, гуманное отношение к обучающемуся, оказание ему помощи и поддержки [6]. Эту деятельность специалисты центра инклюзивного образования осуществляют в сотрудничестве с учебными и другими подразделениями образовательной организации профессионального образования.

К функциям организационно-педагогического сопровождения мы относим:

– разработку для поступающих в образовательную организацию профессионального

образования и первокурсников из числа лиц с ОВЗ и инвалидов индивидуальной программы сопровождения образовательного процесса на основе рекомендаций медико-социальной экспертизы или индивидуальной программы реабилитации или абилитации и изучения их образовательного потенциала;

- контроль своевременного и качественного освоения образовательной программы обучающимися с ОВЗ и инвалидами в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения;

- индивидуальные консультации с целью выявления реальных и потенциальных проблем, связанных с включением обучающихся с ОВЗ и инвалидов в образовательный процесс и поиска возможных путей решения;

- помощь в организации самостоятельной работы, индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих вследствие заболевания обучающихся с ОВЗ и инвалидов;

- создание специальных условий для прохождения текущей и промежуточной аттестации, ликвидации академических задолженностей с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся с ОВЗ и инвалидов;

-консультирование преподавательского состава и других категорий работников образовательной организации по психофизическим особенностям обучающихся с ОВЗ и инвалидов.

Среди целей организационно-педагогического сопровождения определены и такие, как создание условий для комфортного психологического пребывания обучающихся с ОВЗ и инвалидов в учебных подразделениях образовательной организации; условий, обеспечивающих право на поддержку, на реализацию своих потенциальных возможностей, на уважение человеческого достоинства, осознание ответственности за свою учебу и взаимоотношения; для самореализации. Поэтому учебным подразделениям образовательной организации необходимо решать самостоятельно ряд задач, обусловленных тем, что данная категория обучающихся более ранимая, болезненно реагирующая на трудности и возникающие ситуации. Приходится сталкиваться с психологическими проблемами, разным уровнем подготовки, поэтому работа проводится многогранная, но направленная не на усиление иждивенческих настроений, а на развитие собственной активности с раскрытием внутреннего потенциала. С этой целью в процессе организационно-педагогического сопровождения должна иметь место равная требовательность, равная для всех оценка знаний, создаваться благоприятствующий режим поддержки.

Литература

1. Конвенция о правах инвалидов. Равные среди равных. – М.: Алекс, 2008. – 112с.

2. Мартынова Е.А. Теоретические основы построения и функционирования системы высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями: Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук. – Челябинск: Издательство Челябинского государственного университета, 2003. – 346 с.

3. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф. Теория и практика довузовской подготовки инвалидов на современном этапе развития образования // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2 [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://science-education.ru/102-5721 (дата обращения: 11.03.2012).

4. Мудрик А.В. Социальная педагогика. Учебное пособие для вузов. М.: Изд. центр «Академия»,2014. – 240 с.

5. Романенкова Д. Ф., Романович Н.А. Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях: Учебное пособие. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2013. – 116 с.

6. Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Мищенко А.И., Шиянов Е.Н. Педагогика:

Учебное пособие. – 3-е изд. – М.: Школа–Пресс, 2000. – 512 с.

7. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_140174 (дата обращения: 22.04.2015).

8. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_8559 (дата обращения: 22.04.2015).

УДК 37

Формирование ЗОЖ у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством интерактивной формы обучения.

Рудакова Лилия Владимировна
психолог КОГБУЗ «МИАЦ»,
центр медицинской профилактики,
учитель-логопед МДОУ № 24
г.Киров, Кировская область

Аннотация

В статье рассматривается проблема здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделяется вопросам психического здоровья и развития, формированию самосознания в детском возрасте. Описывается структура, целевая направленность и авторская интерпретация занятий, а также используемые психокоррекционные методы.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, здоровый образ жизни, самоконтроль, поведенческие привычки, социальная и личностная компетентность, познавательная активность

Summary

In this article we discuss the problem of disabled children's health. Special attention is given to disabled children's mental health as well as the development of self-consciousness during childhood. The structure, purpose, personal interpretation and methods of therapy are described in the article.

Keywords: disabilities, healthy lifestyle, self-control, behavioral habits, social and personal competence, cognitive activity.

«Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым» (Ж.Ж.Руссо)

Здоровый образ жизни – это деятельность, активность людей, направленная на сохранение, укрепление и улучшение здоровья. Актуальность проблемы здоровья и здорового образа жизни подрастающего поколения остается на данный период очень существенной. Расширение диагностических возможностей, становление психологии здоровья как науки позволяют выявить особенности развития детского организма. В соответствии с этими показателями современные дети чаще стали страдать нервно-психическими расстройствами, сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Установлено, что при интенсификации учебного процесса, увеличении объема учебной нагрузки, уже в первом классе у детей наблюдается не только отчетливый рост отклонений в психическом здоровье (до50%), но и нарушения зрения (50%), заболевания органов пищеварения (30%), нарушения осанки и стопы (40%). Состояние здоровья во многом зависит от организации специальной системы условий дошкольной и школьной среды, которая способствует формированию, сохранению и укреплению здоровья детей.

Сегодня в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всей детской популяции, из них около 700 тысяч – дети с инвалидностью). Ежегодно численность данной категории увеличивается. Если в 1995 году в России насчитывалось 453,6 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья, то в 2011г их число приблизилось к 590 тыс.

Дети с ограниченными возможностями – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического здоровья, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь. Дети с проблемами в развитии отличаются от своих сверстников по физическому, нервно-психическому и социально-личностному развитию. Одной из актуальных задач в условиях ФГОС НОО ОВЗ является разработка и внедрение познавательно-развивающих педагогических технологий оздоровительной направленности. В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваться в процессе развития, обучения и воспитания ребенка, например, у детей с нарушениями речи и задержкой психического развития), другие лишь сглаживаться, а некоторые компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним.

К концу дошкольного периода и в младшем школьном возрасте у детей особенно активно происходит развитие самостоятельного мышления, осознанной речи, внутреннего плана действий, начинает формироваться способность к рефлексии. Именно поэтому в таком возрасте ребенок может успешно овладеть способами анализа своего состояния и поведения. И профилактика социально-психологической дезадаптации и, как следствие, девиантного поведения с опорой на их возрастные особенности будет достаточно эффективной.

Главным источником психического развития является социальный опыт, приобретаемый ребенком в процессе обучения и воспитания. При этом биологические факторы (генетические, морфологические, физиологические) выступают как условия, обеспечивающие возможность развития психики. Однако эти условия в ходе онтогенеза существенно изменяются, создавая на каждом этапе специфические предпосылки для усвоения опыта и формирования новых психических возможностей. Основным источником психического развития являются социальные условия жизнедеятельности ребёнка. По мнению Л. С. Выготского «развитие» – это процесс приобретения «идеальной формы», продукта исторического развития человечества.

В дошкольном возрасте формирование личности только начинает осуществляться и психологические детерминанты поведения не осознаются в достаточной степени. Основной проблемой профилактической и коррекционной работы становится адекватное представление необходимых знаний и установок с учетом познавательных интересов и особенностей эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста и младших школьников. Повышенное внимание необходимо уделить возрастанию уровня жизненной компетентности, которая включает в себя социальную и личностную компетентность.

Под социальной компетентностью понимают способность старших дошкольников и младших школьников эффективно выстраивать свои отношения с окружающими, соблюдать предъявляемые ему требования.

К личностной компетенции относится уверенная самооценка, наличие адекватных механизмов психологической защиты, наличие самоконтроля. Наиболее существенные изменения происходят в сфере самосознания детей младшего школьного возраста. Самосознание – это некое единство, психологическая структура, состоящая из различных звеньев: имя человека, его физическая сущность, потребность в социальном признании, психологическое время личности (ее прошлое, настоящее и будущее); социальное пространство личности (права и обязанности); половая идентификация. Дети, имеющие позитивное отношение к жизни, самим себе, умеющие конструктивно решать конфликты, противостоять негативному влиянию группы, правильно оценивать свои чувства, поведение

способны к сознательному формированию здорового образа жизни. Поэтому возникла необходимость в создании программы «Психология здоровья».

Цель программы: формирование бережного отношения к своему физическому и психическому здоровью, содействие в формировании ребенком системы адекватных представлений, основной концепции жизни, обеспечивающей развитие и укрепление его социальной, личностной компетенции.

Задачи:

1. Образовательная: -формировать правильные привычки (гигиенические, поведенческие) поведения, навыки безопасного поведения; -дать представление о внутреннем мире человека, его месте в окружающем мире; - привести детей к осознанию и усвоению соответствующих возрасту представлений и понятий о своем организме, психике, здоровье, нравственности; -обучить приемам релаксации, методам снятия негативных эмоциональных состояний, способам психологической защиты.

2. Развивающая: – формировать у детей приемы и способы познавательной, учебной, коммуникативной деятельности; -развивать общие речевые навыки; -развивать артикуляционную моторику, вырабатывать правильные артикуляционные уклады; -формировать слуховой гнозис, развивать фонематическое восприятие; -обогащать и активизировать словарный запас детей; -развивать произвольное внимание, мышление.

3. Воспитательная: – формировать навыки самоконтроля, самосознания.

Формы и режим занятий. Занятия проводятся в группах, классах (15-25 человек). Продолжительность занятия 30-40 минут в зависимости от возраста детей. Темы занятий: «Мое тело». «Моё настроение, мои эмоции». «В здоровом теле – здоровый дух». «Я не хочу болеть». «Хорошие и плохие привычки». «Я и моя семья». «Это дружное слово «вместе». «Моё будущее». «Мой характер, мой темперамент». «Стресс и здоровье». «Умей сказать: «Нет!»

Структура занятия: 1.Организационный момент. 2.Игры, направленные на активизацию психических процессов, эмоционального состояния детей, познавательной деятельности, коммуникативных навыков. 3.Упражнения для мелкой моторики рук, дыхательные упражнения, упражнения для глаз. 4.Информационная беседа, направленная на формирование у детей навыков безопасного поведения, воспитание положительных привычек. 5.Диагностические методики. 6.Рефлексия (осознание). 7.Релаксация, визуализация с применением арт-терапевтических методик.

Занятия обязательно включают упражнения: дыхательные, глазодвигательные, упражнения для языка и мышц лица, телесные упражнения, упражнения для развития мелкой моторики рук, функциональные упражнения, упражнения для релаксации и визуализации, упражнения для развития коммуникативной и когнитивной сферы и др. Дыхательные упражнения улучшают ритмичность организма, развивают самоконтроль и произвольность. Глазодвигательные упражнения позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие. Упражнения для языка и мышц лица способствуют лучшей подвижности речевого аппарата. Телесные упражнения и упражнения для развития мелкой моторики рук обеспечивают развитие межполушарного взаимодействия, снятие синкинезий и мышечных зажимов. Функциональные упражнения развивают внимание, произвольность и самоконтроль. Визуальную репрезентацию понимают, как процесс представления и обобщения определенного опыта у детей, который формирует следующие ощущения (модальности): зрительные, слуховые, вкусовые, обонятельные, тактильные. Также на занятиях проводится самомассаж. Массажные приемы используются как упражнение пальчиковой гимнастики. Игровой подход к самомассажу обеспечивает теплый, эмоционально-положительный фон занятий. В процессе выполнения упражнений обеспечивается постоянное координирование движений крупной, мелкой, челюстно-лицевой, дыхательной мускулатуры. Массаж и самомассаж повышает защитные силы организма в целом, способствует позитивному настроению, ведет к снижению респираторных заболеваний. Нейродинамическая

ритмопластика – это объединение медицинского, педагогического и психологического аспектов абилитации и реабилитации детей.

Таким образом, на основании разработанной программы и апробированной в образовательных учреждениях города, получила следующие результаты: 1.Приобретение необходимых навыков социализации, в том числе направленных на сбережение собственного здоровья. 2.Возрастание у детей познавательной активности.3.Повышение уровня речевого общения.

Вывод:

Дети с ограниченными возможностями здоровья должны активно включаться в жизнь социального общества. Формирование здорового образа жизни, личностных ресурсов у детей с ограниченными возможностями здоровья возможно благодаря взаимодействию педагогов, родителей и самих детей.

Литература

1.Ананьев В.А. Практикум по психологии здоровья. СПб.: Речь, 2007.

2. Бардиер Г.Л., Никольская И.М. Что касается меня…Сомнения и переживания самых младших школьников – СПб., Речь, 2005.

3. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995.

4. Интеграция детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс. Начальная школа/авт.-сост.И.В.Возняк, Л.В. Годовникова. – Волгоград: Учитель, 2011

5. Исаев Д.Н. Детская медицинская психология – СПб.: Речь, 2004.

6. Костяк Т.В. Психологическая адаптация первоклассников–М.: Академия, 2008.

7. Малюкова И.Б. Абилитация детей с церебральными параличами: массаж и самомассаж. – М.: ГНОМ, 2014.

8. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006

9. Специальная педагогика /Под ред. Н.М. Назаровой – М.: Академия, 2007

10. Филичева Т.Б. и др. Основы логопедии: уч. пособие для студентов пединститутов по спец. «Педагогика и психология» Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. М., 1989

11. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? – 2-е изд. – М.: Генезис, 2010.

УДК 37

Изучение уровня сформированности словообразовательных навыков у старших дошкольников с общим недоразвитием речи

Румянцева Марина Владимировна
Магистрант направления подготовки
Специальное (дефектологическое) образование
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет (НИУ «БелГУ»)
г.Белгород

Аннотация

В статье представлены результаты обследования словообразовательных навыков у старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: словообразовательные навыки, дошкольники с общим недоразвитием речи, обследование.

Summary

The article presents the results of a survey of word-formation skills of senior preschool children with General underdevelopment of speech.

Key words: word-formation skills, preschool children with General underdevelopment of speech, survey

В современных условиях развития отечественного образования перед дошкольными образовательными организациями остро стоит задача обеспечения равных стартовых возможностей для обучения детей в начальной школе. Дошкольный возраст – это период активного усвоения ребёнком разговорного языка, становление и развития всех сторон речи: фонетико-фонематической и грамматической.

На протяжении последних десятилетий в педагогических и лингвистических исследованиях подчеркивается значительная роль словообразовательных умений для нормального развития устной речи детей в дошкольном детстве.

Интерес к этой проблеме постоянно растет, поскольку словообразование, выполняя множество функций, оказывает существенное влияние на развитие языковой компетенции и речевой коммуникации ребенка. Формирование лексики у ребенка тесно связано с процессами словообразования, так как по мере развития словообразования словарь ребенка быстро обогащается за счет производных слов. Лексический уровень языка представляет собой совокупность лексических единиц, которые являются результатом действия и механизмов словообразования.

Основополагающее значение в изучении грамматического строя в целом, и словообразования в частности, имеют работы А.Н. Гвоздева, Е.А. Земской, Т.Н. Ушаковой, С.Н. Цейтлин, А.М. Шахнаровича и другие. В своих трудах ученые рассматривают различные аспекты развития словообразования у детей. Авторы утверждают, что полноценное владение родным языком в дошкольном детстве является необходимым условием решения задач умственного, эстетического и нравственного воспитания детей в максимально сенситивный период развития.

А.Н. Гвоздев, Ф.А. Сохин, А.Г. Тамбовцева С.Н. Цейтлин и другие, в своих работах определяют закономерные этапы овладения словообразованием в различные периоды дошкольного детства.

Методические аспекты формирования навыков словообразования рассматривают Г.О. Винокур, Ф.А. Сохин, А.М. Шахнарович, в своих трудах авторы определяют обучение навыкам словообразования, как развивающее, обеспечивающее формирование собственно языковых лексико-грамматических и фонетических умений.

Следует отметить, что овладение словообразовательными навыками не у всех детей осуществляется легко и в достаточной мере. У детей с речевыми нарушениями, формирование грамматического строя речи проходит с большими трудностями.

Еще Р.Е. Левина в своих работах указала на недостаточную сформированность словообразовательных навыков у детей с общим недоразвитием речи [2]. Изучение состояния словообразовательных навыков у этих детей представлены также в работах Р.И. Лалаевой, Н.В. Серебряковой, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, С.Н. Шаховской и других.

В исследованиях указанных выше авторов отмечается, что овладение словообразовательными навыками детьми с общим недоразвитием речи происходит с большими трудностями, и нарушение процессов словообразования является стойким проявлением в структуре такого сложного дефекта как, общее недоразвитие речи.

Целью нашей экспериментальной работы было выявление уровня сформированности словообразовательных навыков старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

В работе приняли участие 10 детей старшей группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (III уровень речевого развития).

В ходе эксперимента по изучению навыков словообразования у детей с общим недоразвитием речи нами была использована методика Н.Г. Фирсовой [5].

Детям было предложено выполнить следующие задания:

Задание 1.

Цель: исследовать навык употребления существительных суменьшительно-ласкательными суффиксами -ушк-, -ишк-, -очк-, -ечк-, -ик-, -ичк-, -к-.

Детям предлагалось посмотреть на картинку и назвать ласково всех членов семьи:

дед – ... папа – ...брат – ...

баба – ... мама – ...сестра – ...

Затем мы просили детей назвать ласково имена детей «Девочку зовут Оля, а мальчика – Игорь. Дома их зовут ласково. Как?»

Оля – ...,Игорь – ..., Маша – …, Артем…, Сергей – … .

Задание 2.

Цель: исследовать навык образования прилагательных со значением качества.

Мы предлагали детям поиграть в игру: «Кто, какой человек?»

1. Дедушка любит всем делать добро, он какой? – …

2. Бабушка о всех заботится, она – …

3. Мамы всех ласкает, она –…

4. Папа проявляет смелость, отвагу, он – …

Задание 3.

Цель: исследовать навык образования существительных мужского и женского рода, обозначающих профессии и лица по роду деятельности.

При выполнении данного занятия мы предложили детям сыграть в игру«Кто, кем работает?».

1.Дедушка учит в школе детей. Он кто по профессии? – …

2. Бабушка шьет в ателье одежду. Она – ...

3. Папалетает на самолете. Он – ...

4. Мама танцует в театре. Она – ...

5.Игорьучится в третьем классе. Он – ...

6.Оля учится в первом классе. Она – ...

Задание 4.

Цель: исследовать навык дифференциации возвратных и невозвратных глаголов.

В ходе данного задания мы предложили детям продолжить предложения:

Олю причесывает мама, потому что она маленькая, аИгорь сам –он ...

Олю умывают, а Игорь сам – ...

Олю одевают, а Игорь сам – ...

Олю моют, а Игорь сам-… .

Задание 5.

Цель: исследовать навык образования названий детенышей животных.

При выполнении данного задания мы предложили детям поиграть в игру «Животные и их детеныши»:

В деревне и в лесу есть животные, а у них есть детеныши, как мы их называем.

Кто детеныш у кошки? – ..., козы– ... ,мышки-…,белки-…, волка-…, лисы-… медведя – … .

Задание 6.

Цель: исследовать навык образования сложных существительных, образованных слиянием основ.

При выполнении этого задания детям было предложено поиграть в игру «Продолжи предложение»:

Семья живет в доме из пяти этажей, как называется такой дом? ....

В квартире три комнаты. Как называется такая квартира? ....

Затем детям показали предметные картинки и попросили показать предмет. Найди на картинке предмет, который:

«сам катит»– ....,«пыль сосет»– .....,«сам варит» – …,

«сам летит» – …,«пар везет» -… .

Задание 7.

Цель: исследовать навык образования притяжательных прилагательных.

Для выполнения этого здания детям было предложено посмотреть на картинки сих помощью ответить на вопросы:

Чей это самокат? – ...Чей это мяч? – ... Чья газета? –

Чьи очки? – ... Чей это хвост? – ... Чья голова? – ...

Чьи лапы? – ...

Для определения уровня сформированности словообразования детей и объективной оценки выполнения ими заданий мы пользовались основными критериями качественной и количественной оценки.

Критерии качественной оценки:

– понимание детьми предъявленных заданий;

– соответствие употребляемых форм слова языковой норме;

– степень самостоятельности выполнения теста;

– характер оказываемой помощи;

– умение образовывать производные слова по аналогии;

– владение различными способами словообразования;

– объем используемых суффиксов и приставок, их смешение;

– зависимость ответов детей от имеющегося лексического запаса и наглядной опоры.

За каждый правильный ответ в предложенных заданиях выставлялся 1 балл, за неверно образованную форму, невыполнение – 0 баллов. Исходя из анализа полученных баллов по результатам выполнения всех заданий определялся уровень сформированности словообразовательных навыков.

40-46 баллов – высокий уровень;

24-39баллов – средний уровень;

0-23 баллов – низкий уровень.

После проведения диагностических методик, мы составили сводную таблицу уровня сформированности словообразовательных навыков у детей (Таблица 1).

Таблица 1

Уровень сформированности словообразовательных навыков у старших дошкольников с ОНР

Ф.И. детей	Задания							Сумма	Уровень
Света Б.	9 б	4 б	5 б	4 б	6 б	7 б	7 б	42	Высокий
Даша С.	6 б	2 б	3 б	2 б	3 б	4 б	3 б	23	Низкий
Катя П.	8 б	3 б	3 б	2 б	5 б	4 б	5 б	30	Средний
Саша Д.	5 б	2 б	3 б	2 б	3 б	3 б	3 б	21	Низкий
Митя Ш.	5 б	2 б	3 б	2 б	3 б	4 б	3 б	22	Низкий
Кирилл М	6 б	2 б	3 б	2 б	3 б	4 б	3 б	23	Низкий
Паша Б	8 б	2 б	3 б	3 б	3 б	3 б	1 б	23	Низкий
Егор К	5 б	2 б	3 б	2 б	3 б	4 б	3 б	22	Низкий

Максим П.	9 б	2 б	2 б	3 б	2 б	4 б	4 б	28	Средний
Оля З.	5 б	3 б	2 б	3 б	3 б	2 б	3 б	21	Низкий
Средний балл	6,6	2,4	3	2,5	3.3	3.9	3.6	25,5	

Более наглядно соотношение уровней сформированности словообразовательных навыков у старших дошкольников с ОНР представлено на рис.1.

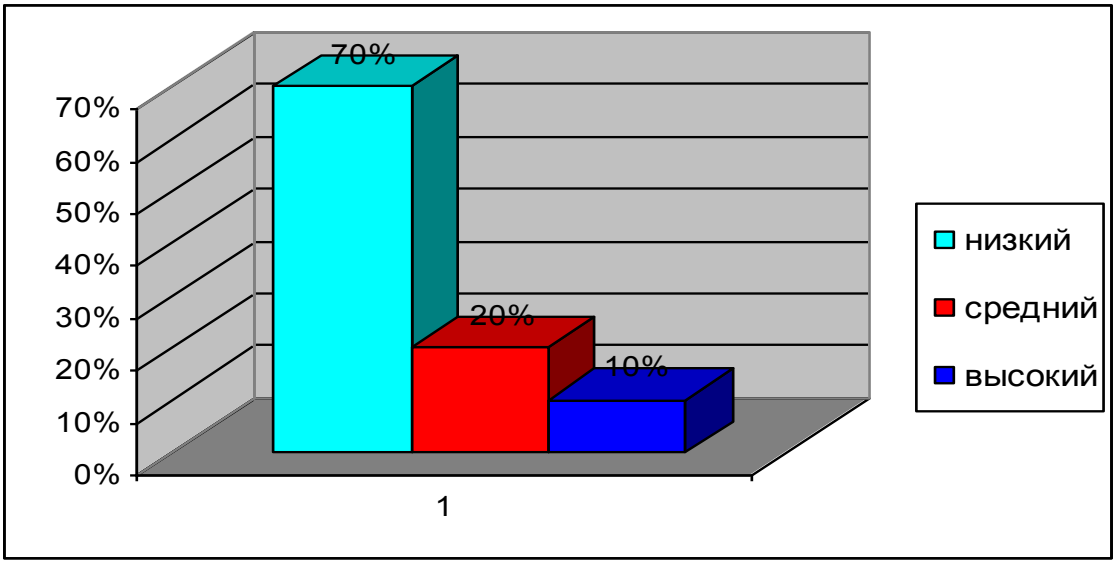


Рис. 1. Соотношение уровней сформированности словообразовательных навыков у старших дошкольников с ОНР

Из рисунка видно, что у 10% детей (один ребенок) выявлен высокий уровень, у 20% детей (2 ребенка) – средний уровень, а у 70% (7 детей) – низкий уровень.

Анализ проведенного исследования позволил нам сформулировать следующие выводы:

1. У дошкольников с ОНР преобладает низкий уровень сформированности словообразовательных навыков (70%).

2. Наибольшие трудности дети с ОНР испытывают при образовании прилагательных со значение качества, возвратных и невозвратных глаголов.

3. В процессе словообразования чаще используют различных способы, но испытывают трудности при образовании существительных с уменьшительно ласкательными суффиксами, Наиболее сложный способ словообразования для детей с ОНР – образование сложных существительных, образованных слияние основ.

Литература

1. Земская, Е.А. Современный русский язык. Словообразование / Е.А Земская – М.: Академия, 2007. – 132 с.

2. Левина, Р.Е. К психологии детской речи в патологических случаях (автономная детская речь) / Р.Е. Левина. – М., 1936. – 164с.

3. Туманова, Т.В. Особенности словообразования у дошкольников с общим недоразвитием речи: Монография / Т.В. Туманова. – М: Редакционно-издательский центр «Альфа», 2000. – 214с.

4. Цейтлин, С.Н. Детская речь: инновация формообразования и словообразования: (На материале современного русского языка): Автореф. дис.докт. пед.наук / С.Н. Цейтлин. – Л., 1986. – 214 с.

5. Элементы формирования навыков словообразовательных процессов у дошкольников [Текст] / Н.Г. Фирсова. – М, 2011. – 89 с.

УДК 159.9

Психологические особенности социальной адаптации у пожилых людей с болезнью Паркинсона

Русяева Ирина Александровна
Кандидат психологических наук
Дмитриевская Евгения Сергеевна
Студент
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень.

Аннотация

В статье представлены результаты пилотажного исследования социальной адаптации у пожилых людей с болезнью Паркинсона. Поскольку болезнь Паркинсона является широко распространенным заболеванием у лиц старше 60 лет, данная работа нацелена на обеспечение основ психологического сопровождения больных и их ближайшего окружения.

В результате исследования установлены различия в показателях социально-психологической адаптации, особенностях реагирования на стресс в пожилом возрасте при болезни Паркинсона.

Ключевые слова: болезнь Паркинсона, пожилой возраст, психологическая реабилитация, социальная адаптация, стрессоустойчивость.

Summary

The article presents the results of the pilot study of social adaptation of aged people with Parkinson's disease. Because Parkinson's disease is a common disease of persons over 60 years, this work aims to provide the basics of psychological support of patients and their entourage.

The study established the differences in terms of socio-psychological adaptation, features responses to stress of aged people with Parkinson's disease.

Key words: Parkinson's disease, old age, psychological rehabilitation, social adaptation, stress-resistance.

Вопросы психологического сопровождения больных и их семей на сегодняшний день являются актуальными и практически обусловленными.

Болезнь Паркинсона (идиопатический синдром паркинсонизма, дрожательный паралич) – медленно прогрессирующее хроническое неврологическое заболевание, характерное для лиц старшей возрастной группы. Различают несколько стадий данного заболевания по М. Хен и М. Яру [10]. Наше исследование посвящено изучению специфики социальной адаптации и психологических особенностей больных на первой и второй стадиях заболевания.

Несмотря на применение медицинского лечения, способного значительно улучшить качество жизни больного и замедлить прогрессирование болезни [6], пожилые люди и их родственники остро нуждаются во внимании специалистов психологического профиля. Исследователи Ж.М. Глозман, Ф. Карруа, Ф. Тома отмечают множество факторов, связанных с данным заболеванием, влияющих на окружение больного и указывают на изменение отношений в семье [3], [6].

Вопросами реабилитации людей, страдающих болезнью Паркинсона, занимаются медицинские работники с момента обнаружения заболевания. Вместе с тем, существующих психологических исследований социальной адаптации и психологической реабилитации недостаточно для качественного и полного описания различий в адаптационных особенностях, психологической защищенности и стрессоустойчивости между здоровыми людьми пожилого возраста и пациентами, страдающими данным заболеванием. С практической точки зрения, установление специфики социальной адаптации, психических

ресурсов и стрессоустойчивости позволит прицельно разработать программу социально-психологических школ адаптации для данной категории пациентов и их семей.

Согласно статистике Областной клинической больницы № 1г. Тюмени на начало 2016 года, только 3-4% пациентов регулярно посещают лечащего врача, в то время как данные об обращении к психологу на сегодняшний день отсутствуют. Причиной обращения больных в социальные центры обычно является получение льгот. Возможно, пациенты не располагают знанием о возможности получить психологическую помощь и улучшить качество своей жизни посредством повышения социально-психологической адаптации.

Данная работа направлена на привлечение внимания специалистов психологического профиля к актуальным проблемам социальной адаптации пациентов с болезнью Паркинсона с целью предложения путей коррекции затруднений в социальной адаптации.

Большинство исследователей (А.М. Вейн, В.Л. Голубев, О.С. Левин, М.Р. Нодель, Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульман) отмечают нарушение высших психических функций на разных этапах болезни[4]. В первую очередь это депрессия, тревожность, нарушение когнитивной составляющей[2]. Известно, что пациенты на первой и второй стадии болезни относительно мало подвержены когнитивным нарушениям, в то время как депрессия и тревожность возникает у этой категории пациентов вследствие осознания себя безнадежно больными. Исследованиями Т.К. Кулуа, А.В. Мирецкой, Н.В. Федоровой[1] установлено, что пациенты с болезнью Паркинсона, которые испытывают длительную депрессию, несмотря на адекватную антипаркинсоническую терапию, наряду с назначением антидепрессантов, нуждаются также в психотерапии. Депрессия также может выступать как фактор риска развития болезни Паркинсона [9].

Медицинской реабилитации больных уделяется большое внимание, как в поликлиниках, так и в научно-исследовательских институтах. Есть примеры эффективного воздействия программ школ для больных, где затрагиваются аспекты социальной составляющей жизни больных. Современные исследователи доказали целесообразность организации социально-психологической работы с родственниками больных и ухаживающими лицами, так как они подвержены дезадаптации, что ухудшает их качество жизни и снижает эффективность лечения болезни [3], [4], [7], [8].

Использование психотерапевтических методов в реабилитации больных представлены в работах А.Б. Камакиновой, С.В.Голосова, Г.В.Коробейникова, Л.Н.Молчанова, С.С. Чернякова.

Несмотря на большое количество проведенных исследований эмоционально-мотивационной патологии пациентов с болезнью Паркинсона, существуют недостаточно исследованные области этой проблемы. Существующие исследования психических нарушений преимущественно сфокусированы на отдельных сферах: когнитивных функциях, частных эмоционально-личностных свойствах и состояниях. Фрагментарное изучение психических проявлений болезни Паркинсона не позволяет сформировать целостную клинико-психологическую картину этого заболевания как основу реабилитационной работы.

Учитывая, что адаптация происходит на трех уровнях: физиологическом, психологическом и социальном, для настоящего исследования актуально изучение психологического уровня социальной адаптации, который обеспечивает конструктивное психическое реагирование на внешние психологические факторы.

Целью исследования является выявление психологических особенностей социальной адаптации пациентов пожилого возраста, страдающих болезнью Паркинсона.

В проведенном пилотажном исследовании приняли участие 30 человек в возрасте 55-70 лет. Экспериментальная группа: пенсионеры с болезнью Паркинсона в возрасте от 55 до 70лет, с диагностированной 1 и 2 стадией заболевания. Состав группы – 6 мужчин и 9 женщин. Контрольная группа: пенсионеры в возрасте от 55 до 70 лет без тяжелых хронических заболеваний. Состав группы – 5 мужчин и 10 женщин.

Исследование проводилось в поликлиническом отделении Областной клинической больницы №1 г.Тюмени.

Объект исследования: социальная адаптация у пожилых людей, страдающих болезнью Паркинсона.

Предмет исследования: психологические особенности у пожилых людей, страдающих болезнью Паркинсона.

Гипотеза исследования: существуют различия в показателях социальной адаптации между группой пациентов пожилого возраста с болезнью Паркинсона и группой условно здоровых пожилых людей.

Методы исследования: методика диагностики социально-психологической адаптации «СПА» (К. Роджерс, Р. Даймонд), опросник «Самочувствие, активность, настроение» (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников), проективная рисуночная методика «Человек под дождем» (Е.С. Романова, Т.И. Сытько).

Методы статистической обработки данных: сравнительный анализ по U-критерию Манна-Уитни.

В результате сравнительного анализа были выявлены особенности социальной адаптации у пожилых людей с болезнью Паркинсона.

В экспериментальной группе наблюдается снижение по всем показателям социально-психологической адаптации, согласно результатам методики СПА (Рис.1). Статистически значимые различия выявлены по интегральным показателям: адаптация ($U_{эмп}$= 21), принятие других ($U_{эмп}$=24.5) и эмоциональная комфортность ($U_{эмп}$=7).

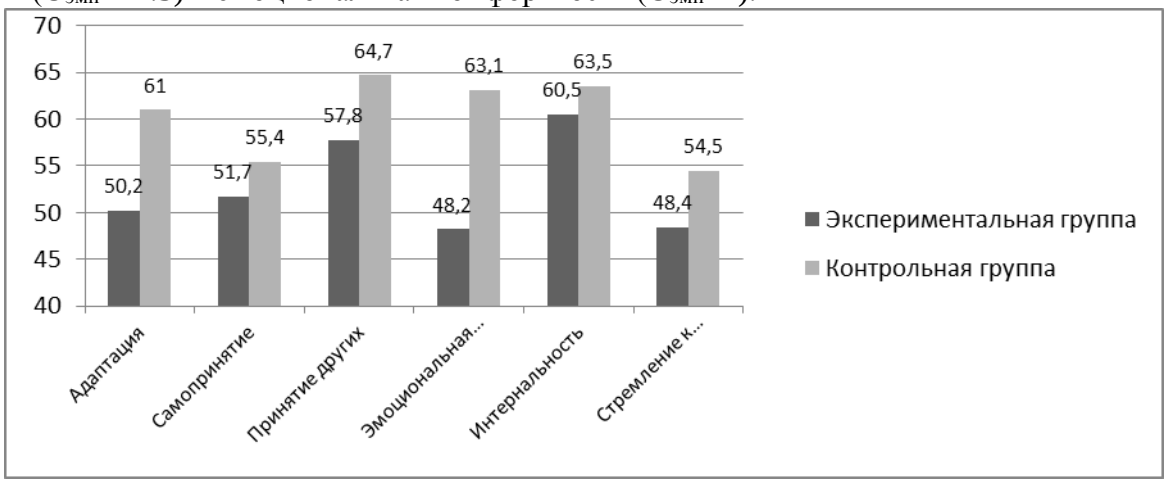


Рис. 1. Результаты сравнительного анализа социально-психологической адаптации

Снижение адаптации может объясняться осознанием неизлечимости болезни, сокращением социальных контактов, которое отмечают многие больные. Также пожилые люди с болезнью Паркинсона демонстрируют негативные ожидания от других людей. Им кажется, что заметив тремор, люди будут относиться к ним неприязненно, и это приводит к осторожности, напряженности в социальных контактах. Замкнутость и отгороженность от внешнего мира приводят к восприятию других людей как равнодушных, отдаляющихся, не желающих общаться. Особенностью проявления болезни является амимичность, вследствие которой эмоциональные контакты больного с окружением затрудняются, что порождает эмоциональный дискомфорт и усугубляет дезадаптацию.

Согласно результатам сравнения показателей методики САН (Рис. 2), выявлены различия в самочувствии ($U_{эмп}$ =31), активности. ($U_{эмп}$=42) между экспериментальной и контрольной группами.

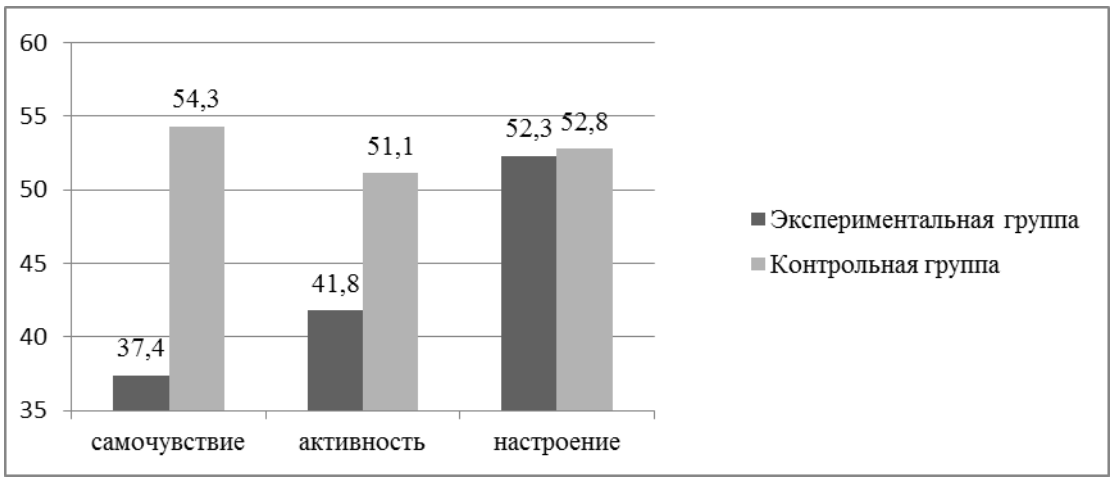


Рис.2. Результаты сравнительного анализа самочувствия, активности, настроения

Наибольшее снижение наблюдается по показателю самочувствия, что объясняется проявлениями болезни на физическом уровне. Согласно самоотчетам испытуемых экспериментальной группы, несмотря на определенную степень адаптации к заболеванию, больные ощущают себя людьми с плохим самочувствием, нездоровыми, малоактивными. Особую роль в поддержке самочувствия играет ближайшее окружение больных. Также вследствие мыслей о неизлечимости данного заболевания могут формироваться вторичные выгоды от болезни, что также негативно влияет на самочувствие пожилых людей с болезнью Паркинсона.

Исследованиями О.С. Левина, Ж.М. Глозман отмечено, что в эмоциональном плане болезнь Паркинсона обусловливает сниженное настроение, депрессивные тенденции[2]. В данном пилотажном исследовании не выявлено достоверного снижения настроения у пожилых людей с болезнью Паркинсона. Частично это может объясняться адаптацией к заболеванию, также существует вероятность искажений результатов ввиду малого объема выборки. Также вероятно, включение защитной реакции, вследствие которой больные характеризуют свое настроение как «нормальное», «обычное», «неплохое», стараясь убедить себя в этом и оградиться от негативных эмоций. Относительно стабильное настроение может быть связано с тем, что больные получают активное лечение и участвуют в психологической программе, реализованной в рамках данного исследования. В данной группе отсутствовали больные с выраженным депрессивным синдромом.

По результатам диагностики стрессоустойчивости и психологической защищенности с помощью проективной методики «Человек под дождем» (Рис. 3) выявлены статистически значимые различия по фактору интенсивность восприятия стресса ($U_{эмп}$=43.5). Значение находится в зоне значимости.

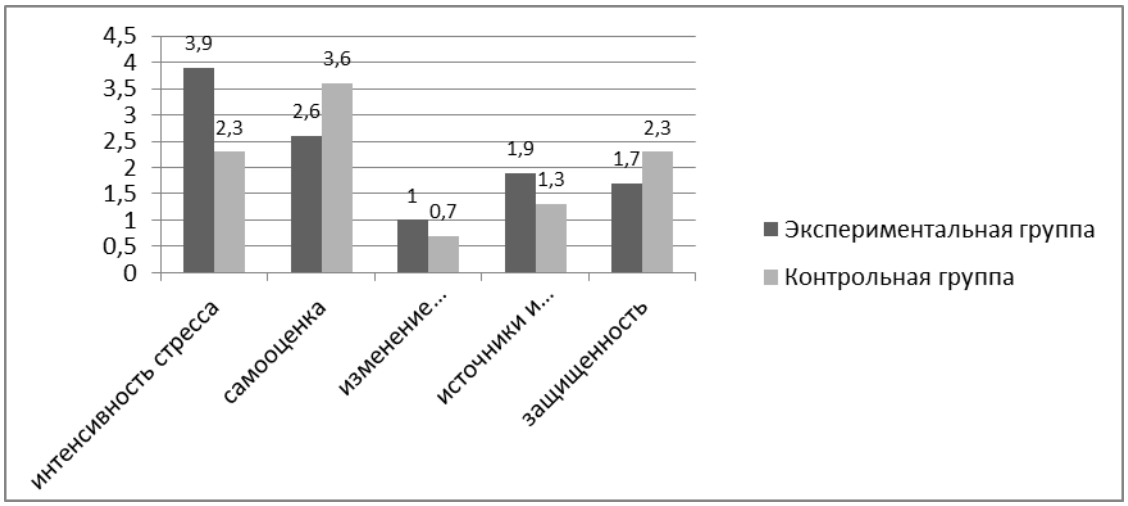


Рис. 3. Результаты исследования стрессоустойчивостии психологической защищенности

Капли дождя, их частота и интенсивность прорисовывания, длина линий означает помеху, нежелательное воздействие, побуждающее человека спрятаться, уйти, закрыться. Дождь символизирует стресс, а характеристики изображения дождя мы интерпретируем как интенсивность восприятия стресса. Испытуемые из экспериментальной группы достоверно различаются по данному признаку и испытывают более интенсивный стресс, связанный с проявлениями болезни.

Следует обратить внимание на процессуальные особенности выполнения методики испытуемыми с болезнью Паркинсона. Испытуемые экспериментальной группы очень рисовали достаточно неохотно, в основном, схематично, бесполого человека. Это можно интерпретировать, с учетом особенностей заболевания, как отрицание собственной сущности (я ненастоящая женщина, я ненастоящий мужчина, я просто человек). Многие попытались отказаться, ссылаясь на тремор. По всей вероятности, физические проявления заболевания также послужили причиной схематизации рисунков.

В целом, представители экспериментальной группы рисуют более мелкие рисунки, что говорит о сниженной самооценке в целом, о неуверенности в себе, однако данное снижение самооценки не является статистически достоверным.

По параметру «Изменение самооценки» в обеих группах получены самые низкие оценки. Это позволяет говорить о том, что при столкновении со стрессами в пожилом возрасте резкие изменения самооценки не характерны для человека, в отличие, например, от детского и подросткового возраста. Специфических особенностей у людей с болезнью Паркинсона по изменению самооценки не выявлено.

Несмотря на отсутствие статистически значимой связи, согласно самоотчетам испытуемых, они достаточно восприимчивы к причинам и последствиям стресса. Восприятие причин и последствий стресса выражается в прорисовывании туч, луж и грязи. Пожилые люди с болезнью Паркинсона демонстрируют восприимчивость к источникам стресса, мы предполагаем, что это связано с симптомами болезни. Последствия стресса также более остро ощущаются пожилыми людьми с болезнью Паркинсона. Необходимо более углубленно исследовать эти особенности реагирования на стресс, чтобы учесть их при разработке реабилитационных программ.

Говоря о психологической защищенности, которая выражается с помощью прорисовывания деталей одежды и зонта, защищающего от дождя, можно заключить, что испытуемые из контрольной группы изображают зонт наиболее детально, что указывает на психологическую защищенность. У испытуемых экспериментальной группы зачастую изображен только один признак, в некоторых случаях нарисован крестик и подписан – «зонт». У 7 из 15 испытуемых в контрольной группе и у 9 из 15 в экспериментальной группе зонт отсутствует, это указывает на то, что у значительной части людей пожилого возраста независимо от наличия заболевания наблюдается недостаточная психологическая защищенность, возможно, связанная с одиночеством и потребностью в социальной и семейной поддержке.

Таким образом, гипотеза пилотажного исследования нашла подтверждение. Пожилые люди с болезнью Паркинсона 1-2 стадий отличаются по ряду психологических особенностей социальной адаптации: для них представляет трудность принятие других людей вследствие фокусирования внимания на болезни и переживании эмоционального дискомфорта. Самочувствие и активность у больных значительно снижены по сравнению с группой пожилых людей без тяжелых хронических заболеваний. Несмотря на незначительное снижение настроения, выявленное в исследовании, пожилые люди с болезнью Паркинсона достаточно интенсивно переживают стресс, а также восприимчивы к его причинам и последствиям.

Результаты исследования социальной адаптации пожилых людей с болезнью Паркинсона позволяют привлечь внимание практикующих психологов, врачей и ближайшего окружения пациентов к вопросу психологического сопровождения данной категории больных.

На основе полученных результатов планируется разработка программы школы социальной адаптации пациентов с болезнью Паркинсона, построенной с учетом выявленных психологических особенностей.

Литература:

1. Депрессия и тревога при болезни Паркинсона/ Т.К. Кулуа [и др.] // Трудный пациент. Журнал для врачей. –2006. – № 11. – С.23-29.

2. Депрессия при болезни Паркинсона как ведущий фактор ухудшения качества жизни пациентов: патофизиология, диагностика, терапия / М.Р. Нодель// Медицинский совет 2013. – № 4. – С. 36-41.

3. Исследование качества жизни родственников, ухаживающих за хроническими больными (на модели болезни Паркинсона) / Ж.М Глозман [и др.] // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 1998. – № 3. – С. 63-71.

4. Недвигательные проявления болезни Паркинсона и их влияние на качество жизни / М.Р.Нодель, Н.Н.Яхно //Болезнь Паркинсона и расстройства движений. Руководство для врачей по материалам 1 Национального конгресса. Москва, 22-23 сентября 2008. – С.92-94.

5. Новый подход к исследованию болезни Паркинсона / Ф. Тома [и др.] // Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. – 2008. – №4. – С. 90-98

6. Современный подход к лечению начальных стадий болезни Паркинсона / Д.В. Артемьев// Журнал неврологии и психиатрии. – 2005. – № 11. – С. 55-59

7. Факторы, влияющие на социальную адаптацию лиц, патронирующих больных с поздними стадиями болезни Паркинсона / О.С. Зимнякова. Дисс… канд. мед.наук. – М., 2012. – 100 с.

8. Экстрапирамидные расстройства. Руководство по диагностике и лечению. Под ред. В.Н. Штока [и др.] – М.: Медпресс-информ, 2002. – 608 с.

9. Anxiety disorders and depressive disorders preceding Parkinson's disease: a case control study / M. Shiba [идр.] //Mov Dis. – 2000. – Vol. 15. – P. 669-677.

10. Movement Disorder Society Task Force report on the Hoehn and Yahr staging scale: status and recommendations / C.G. Goetz [идр] // Mov. Disord. – 2004. – Vol. 19. – P. 1020-1028.

УДК 37

Совершенствование профессиональных компетенций педагогов в условиях реализации инклюзивного образования

Савельева Оксана Анатольевна
начальник Регионального научно-методического центра
дистанционного образования детей-инвалидов,
кандидат педагогических наук, доцент
ГБОУ ВО МО «Академия социального управления»
г. Москва
Жимаева Екатерина Михайловна
научный сотрудник Регионального научно-методического центра
дистанционного образования детей-инвалидов
ГБОУ ВО МО «Академия социального управления»
г. Москва
Малиновская Марина Анатольевна
старший преподаватель каф. общей и социальной педагогики

Института психологии, педагогики и социологии
Сибирский федеральный университет
г. Красноярск

Аннотация

В статье рассмотрена проблема совершенствования профессиональных компетенций педагогов, осуществляющих инклюзивное образование.

Ключевые слова: Дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, профессиональные компетенции педагога.

Summary

In article the problem of improvement of professional competences of the teachers who are carrying out inclusive education is considered. In article the problem of improvement of professional competences of the teachers who are carrying out inclusive education is considered.

Keywords: Children with disability, inclusive education, professional competences of the teacher Children with disability, inclusive education, professional competences of the teacher.

Получение качественного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью является одним из важных механизмов их социализации, профессионального самоопределения, приобретения коммуникативных навыков и интеграции в общество.

ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. законодательно утверждает принципы общедоступности образования, направленные на обеспечение прав и свобод личности каждого человека, предусматривающие создание и развитие системы инклюзивного образования, наличие образовательных программ, адаптированных для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и обеспечивающих социальную адаптацию и коррекцию нарушений развития обучающихся.

В исследованиях ученых развитие системы инклюзивного образования предполагает решение следующих актуальных задач: обеспечение доступности качественного образования и создание соответствующей системы образовательных услуг, разработка технологии педагогической помощи и поддержки, применение гибких методик преподавания, опирающихся на новаторские подходы к использованию педагогических материалов и адаптированных к различным потребностям, создание благоприятной среды для всех обучающихся, совершенствование подготовки педагогов для реализации инклюзивной модели образования.

Однако необходимо отметить, что внедрение практики совместного обучения детей с ОВЗ и детей с типичным развитием наталкивается на ряд серьезных проблем, основными из которых являются:

- недостаточная разработка нормативно-правовых основ инклюзивного образования;
- стереотипное отношение педагогов к детям с ОВЗ и детям-инвалидам, как к неполноценным членам общества;
- отсутствие психолого-педагогических технологий обучения и сопровождения детей с ОВЗ в образовательной организации;
- недостаточная материально-техническая оснащенность образовательных организаций;
- отсутствие профессиональной готовности педагога к организации учебно-воспитательного процесса детей с ОВЗ [2].

Подготовка современных педагогов и специалистов системы сопровождения, способных к реализации инклюзивного образования, оказывается очень сложной и актуальной задачей, поскольку готовность педагогов к обучению детей с ОВЗ определяет успешность реализации такого образования.

По мнению Барановой Г.А., профессиональная деятельность педагога инклюзивного образования выходит за рамки традиционной учительской деятельности, тесно взаимодействуя и переплетаясь с различными видами социально-педагогической, реабилитационной, консультативно-диагностической, психотерапевтической, собственно коррекционной и другими видами деятельности [1].

Поэтому педагогам и специалистам сопровождения, реализующих практику совместного обучения здоровых детей и детей, имеющих какие-либо нарушения в развитии, необходимо обладать целым рядом профессиональных качеств и компетенций, т.е. готовностью к профессиональной деятельности в условиях инклюзии.

По мнению Хитрюк В.В., готовность педагога к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования представляет собой сложное интегральное качество личности педагога, опирающееся на комплекс академических, профессиональных и социально-личностных компетенций.

Под академическими компетенциями подразумевается владение методологией и терминологией отдельной области знаний, а также возможность использовать их в решении практических задач; под профессиональными – готовность целесообразно действовать в соответствии с требованиями реальной педагогической ситуации; под социально-личностными – совокупность компетенций, относящихся к самому человеку как к личности, взаимодействию индивида с другими людьми [8].

В работе С.И. Сабельниковой перечислен перечень знаний, необходимых для совершенствования профессиональных компетенций педагога в условиях реализации инклюзивного образования:

- представление и понимание того, что такое инклюзивное образование;
- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей с ОВЗ;
- знание методов психологического и дидактического проектирования учебно-воспитательного процесса для совместного обучения детей с нарушенным и нормальным развитием [5].

В процессе реализации на практике инклюзивного обучения все выше перечисленные компетенции оказываются тесно связанными между собой. Так, например, знания об особенностях развития детей с ОВЗ и особенностях организации обучения детей с различными нозологиями предопределяют умение проектировать и моделировать образовательный процесс, а также процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка. К сожалению, вышеуказанные знания долгое время накапливались преимущественно в системе специального образования, а система общего образования пользовалась ими лишь от случая к случаю. Поэтому на сегодняшний день в общеобразовательных организациях педагоги остаются слабо осведомленными в области особенностей психофизического развития детей с ОВЗ и организации процесса их обучения, в том числе в условиях инклюзии.

Все выше сказанное могут подтвердить результаты опроса, проведенного в 2015 году среди педагогов образовательных организаций Московской области.

Целью опроса было выявление уровня знаний по вопросам организации обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе. В нем приняло участие 155 педагогов из Московской области из различных видов образовательных организаций (7 гимназий, 12 лицеев, 104 общеобразовательных и 5 специальных (коррекционных) школ, 2 образовательных центров и одного дошкольного учреждения).

Опрос показал, что, несмотря на то, что довольно большой процент педагогов (больше 60%) все-таки имеет опыт работы с детьми с ОВЗ, уровень их общей осведомленности по вопросам организации процесса обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе является низким.

Так, только 15% опрошенных были осведомлены о необходимости создания в общеобразовательном учреждении специальных образовательных условий для обучения ребенка с ОВЗ, 9,4% имеют некоторый опыт построения взаимодействия с родителями детей с ОВЗ и специалистами системы сопровождения, а у 7,5% респондентов имеются знания о педагогических технологиях взаимодействия обучающихся в учебном и внеучебном процессе.

Уровень своих знаний о психофизических особенностях детей с ОВЗ только 6,6% учителей оценивают как высокий. При этом уровень знаний об особенностях детей с сенсорными нарушениями более 50% опрошенных педагогов оценивают как низкий. 65% опрошенных считают свой уровень знаний средним в части особенностей развития детей с поведенческими и речевыми нарушениями.

Таким образом, приведенные выше результаты опроса педагогов общеобразовательных школ Московской области, позволяют сделать вывод о том, уровень общей осведомленности педагогов и профессиональных знаний в области организации совместного обучения здоровых детей и детей с ОВЗ остается довольно низким. Между тем, хорошая осведомленность педагогического коллектива школы в этих вопросах определяет, как успешность обучения ребенка с ОВЗ в инклюзивной школе, так и успешность профессиональной деятельности педагогов.

В целях повышения уровня готовности педагогов образовательных организаций Московской области к профессиональной деятельности в условиях реализации инклюзивного образования Региональный научно-методический центр дистанционного образования детей-инвалидов ГБОУ ВО МО «Академия социального управления» занимается научно-методическим сопровождением профессиональной деятельности педагогов, осуществляющих инклюзивное образование.

Организация такого сопровождения осуществляется в форме:

- курсов повышения квалификации по проблематике инклюзивного образования: «Инклюзивное и дистанционное образование обучающихся с ОВЗ с использованием ИКТ» (72 ч.);
- практико-ориентированных семинаров и мастер-классов в общеобразовательных школах Московской области, осуществляющих инклюзивное обучение детей с ОВЗ, в т.ч. с использованием дистанционных образовательных технологий;
- ежегодной межрегиональной конференции «Вариативные формы образования для детей с ОВЗ в образовательных организациях: опыт и перспективы развития» [3].
- консультационного центра на сайте http://e.asou-mo.ru по вопросам инклюзивного образования для всех участников образовательного процесса, в т.ч. для педагогов и родителей (законных представителей)
- дистанционного этапа ежегодного Международного конкурса «Математика и проектирование»http://www.asou-mo.ru/man-index.shtml [6].

Основными задачами перечисленных мероприятий являются: формирование осознанного понимания основных положений инклюзивного образования; выработка навыков командной работы при обучении и воспитании детей с ОВЗ; обеспечение устойчивого владения стратегиями взаимодействия с родителями детей с ОВЗ; формирование навыков дифференцированного преподавания и формирующего оценивания [4].

Авторы статьи принимают активное участие в научно-методическом сопровождении родителей (законных представителей) в рамках реализации дистанционного образования детей-инвалидов в субъектах РФ (Волгоградская и Московская области), в том числе:

- были проведены занятия по скайпу с учителями-предметниками, реализующими надомное обучение детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий по следующей тематике:

1) ознакомление с современными подходами к реабилитации и интеграции семей с особыми детьми в общество;

2) ознакомление с психологическим содержанием кризисного состояния родителей детей-инвалидов, типичной динамикой психофизиологического состояния родителей, симптоматикой непродуктивного «проживания» кризиса, симптомами эмоционального выгорания у родителей;

3) освоение разных технологий работы с родителями (технологии эффективного семейного консультирования, технологии ведения родительских психотерапевтических групп, тренингов эффективного родительского отношения, групп встреч, технологии профилактики эмоционального выгорания родителей).

- были написаны методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению родителей (законных представителей) в рамках дистанционного образования детей-инвалидов [7].

Таким образом, реализация инклюзивного образования в условиях образовательной организации предъявляет особые требования к педагогу, способствует его профессионально-личностному развитию и предполагает сформированность целого комплекса личностных качеств, которые способствуют развитию профессиональных компетенций педагога.

Литература

1. Баранова Г.А. Повышение профессионального уровня педагога в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – №10-3.

2. Горбатых Е.Н. Анализ социально-педагогического феномена инклюзивного образования. // Проблемы и перспективы образования в России. – 2016. – №38. С.19 – 23.

3. Жимаева Е.М. Организация психолого-педагогического сопровождения профессионального развития специалистов, осуществляющих обучение детей-инвалидов с применением дистанционных образовательных технологий. // Конференциум АСОУ. Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. – 2015. – Выпуск 2. С. 1125 – 1133.

4. Об организации инклюзивного обучения в общеобразовательных учебных учреждениях : инструктивно-методическое письмо МОН Украины от 18 мая 2012 года. [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: http://osvita.ua (Дата обращения: 23.04.2016) Об организации инклюзивного обучения в общеобразовательных учебных учреждениях : инструктивно-методическое письмо МОН Украины от 18 мая 2012 года. [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: http://osvita.ua (Дата обращения: 23.04.2016)

5. Сабельникова С.И. Программа коррекционной работы в образовательном учреждении – системный подход к развитию инклюзивного образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технология : матер. Междунар. науч.-практ. конф. М., 2011. С. 145-146.

6. Савельева О.А, Горячев М.В. Сетевые технологии как средство развития ИКТ-компетентности педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья. // Конференциум АСОУ. Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. Вып. 2– М.: АСОУ, 2015. – 1335 с., с. 1093 – 1099.

7. Савельева О.А, Савельева М.А. Организация психолого-педагогического сопровождения родителей детей-инвалидов. // Конференциум АСОУ. Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. – 2015. – 3151 с., с. 2153 – 2159.

8. Хитрюк В.В. Готовность педагога к работе с «особым» ребенком: модель формирования ценностей инклюзивного образования. //Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. – 2013. – №11. С.72 – 79.

УДК 377.5; 376.1

Практико-ориентированная деятельность в формировании профессионального мышления у студентов с ОВЗ

Practice-oriented activities for building professional vision of students with health limitations

Н.Н. Семёнова
ГАПОУ ТО «Тюменский лесотехнический техникум»
Тюмень, Российская Федерация

Аннотация

Статья посвящена обучению лиц коррекционной группы профессиональной деятельности в рамках контекстно-компетентностного подхода.

Ключевые слова: студенты с ОВЗ, коррекционная группа, контекстно-компетентностное обучение.

Abstract

The article is dedicated to professional activities in special education students groups within the context of the competence approach.

Keywords: students with health limitations, correction group, context- based and competence-based education.

Психологи и педагоги-исследователи отмечают, что выпускники школ, поступающие в средне специальные учреждения, часто не справляются с задачами как теоретического, так и практического характера, требующие для своего решения сформированности специфического вида мыслительной деятельности, обеспечивающего анализ пространственных свойств. Недостатки в данной области образования сказываются на успеваемости учащихся по различным предметам [3, 9]. Ещё сложнее выглядит ситуация с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ).

Проблема инклюзии лиц с ОВЗ имеет большое значение, поскольку их количество в России неуклонно растет: если в 1992 г. было зарегистрировано 4,7 млн. инвалидов, то в 2008 г. – уже 13 млн. Ежегодно на территории РФ более 1 млн. 200 тыс. человек признаются инвалидами. Большей частью – это люди трудоспособного возраста [10].

Основной контингент лиц с ОВЗ, поступающих в средне специальные заведения, состоит из выпускников вспомогательных школ или детских домов. Мыслительная деятельность у этих первокурсников развита слабо. У них отмечаются явные признаки «синдрома затянувшегося взросления»: нарушение процессов саморегуляции, неумение выстраивать продуктивные отношения в межличностном общении, высокий уровень конфликтности, пассивность в учебной и общественной жизни, низкий уровень осознанности профессионального выбора. Эти признаки свидетельствуют о личностной и социальной незрелости молодых людей [4, 7, 8, 9].

Необходимо отметить, что с каждым годом в образовательных организациях растёт количество обучающихся с ОВЗ, имеющих особые образовательные потребности. Например, в 2014 году в ГАПОУ ТО «Тюменский лесотехнический техникум» была сформирована лишь одна группа таких студентов – в количестве 12 человек (для обучения профессии «столяр»), в 2015 году количество обучающихся увеличилось в два раза, а в 2016 году планируется обучение уже четырёх коррекционных групп.

Существует ряд серьёзных препятствий в развитии инклюзивной деятельности педагогов в средне специальных учреждениях. Среди них – психологическая, методическая и организационная неготовность педагогического коллектива к реализации инклюзивного образования.

Готовность педагогов к обучению лиц с ОВЗ, включает в себя ряд взаимосвязанных компонентов [3, 5]:

8. а*ксиологический* (отношение к инклюзии как к благу, позитивному социально-педагогическому явлению, ресурсу развития личности, группы и всего российского общества);
9. э*моционально-мотивационный* (положительное отношение к обучающимся с ОВЗ, интерес педагога к профессиональной деятельности, связанной с их обучением и воспитанием);
10. *когнитивный* (знания об особенностях лиц с ОВЗ и характере профессиональной инклюзивной деятельности, позволяющие обеспечить её содержательное и процессуальное наполнение соответственно решаемым задачам и конкретным жизненным ситуациями);
11. *волевой*(сосредоточение внимания на проблемах и ресурсах обучающихся с ОВЗ, высокая целеустремленность на достижение положительного результата в обучении и воспитании, настроенность, способствующая обеспечению этой успешности, педагогический оптимизм);
12. *операционально-компетентностный* (владение в целом определёнными компетенциями инклюзивной деятельности, а в частности – конкретными методами, способами и приёмами);
13. *коммуникативный* (применение различного рода коммуникаций, том числе, информационных, сетевых в процессе обучения, развития и воспитания детей в инклюзивной среде);
14. *рефлексивный* (самооценка педагогом своей компетентности в вопросах инклюзивного образования)» [5, с.256].

По мнению Н. Н. Малярчук, «развитие аксиологического и эмоционально-мотивационного компонентов готовности педагогов к работе с обучающимися с ОВЗ может осуществляется только при осознании ими здоровьесберегающей и здоровьесозидающей Миссии российского учителя» [6, с. 257], которая рассматривается через призму философии инклюзивности (ведущая идея: проблема кроется не в учащемся с ОВЗ, а в самой системе образования) [5].

Существуют общие рекомендации, касающиеся способов выполнения заданий, которые позволяют в целом оптимизировать развитие лиц с ОВЗ:

- создание условий для мотивации обучения, проявления индивидуальности и самостоятельности обучающегося с ОВЗ, реализации его потребностей в самоутверждении и повышении самооценки (методы, формы, технологии, принципы, средства обучения);
- взаимодействие на основе доброжелательности, понимания и принятия обучающегося с ОВЗ, сочетающееся с разумной требовательностью, спокойной и аргументированной оценкой деятельности обучающегося;
- формирование эмоционально-положительного отношения к учебной и внеучебной деятельности в пространстве личных возможностей, социализации и инклюзии;
- выявление и развитие потенциальных возможностей обучающегося с ОВЗ, помощь в организации познавательной деятельности, адаптация через волонтёрство [10].

Анализ философских, социологических и психолого-педагогических исследований свидетельствует о том, свою лепту в становление социальной зрелости молодых людей с ОВЗ вносит формирование у них образного и конструкторского мышления, поскольку это позитивно влияет на развитие психических процессов в целом [4, 7, 6].

Согласно классической теории деятельности, усвоение социального опыта осуществляется в форме учения, однако в средне специальном учреждении не разрешается основное противоречие профессионального образования: овладение студентом деятельностью специалиста должно быть обеспечено посредством учебной деятельности – принципиально иной по своим целям, содержанию, формам, условиям и результатам.

Разрешение этого противоречия возможно в рамках *контекстного обучения,* предложенного А. А. Вербицким, в котором на языке наук и с помощью всей системы форм, методов и средств обучения, традиционных и новых, последовательно моделируется предметное и социальное содержание будущей профессиональной деятельности студентов. Составными частями данного вида обучения являются: теория деятельности, эмпирический опыт «активного» обучения и смыслообразующая психолого-педагогическая категория «контекст» [1].

В соответствии с теорией контекстного обучения А. А. Вербицкого модель деятельности специалиста получает отражение в деятельностной модели его подготовки. Предметное содержание деятельности студента проектируется как система учебных проблемных ситуаций, проблем и задач, постепенно приближающихся к профессиональным, то есть к своему прототипу, заданному в модели деятельности специалиста. Автор делает акцент на том, что «социальное содержание «втягивается» в учебный процесс через формы совместной деятельности студентов, предполагающие учет личностных особенностей каждого, его интересов и предпочтений, следование нравственным нормам учебного и будущего профессионального коллектива, общества» [1].

Только в этом случае студент из объекта педагогических воздействий может превратиться в субъектпрофессионально-направленной деятельности, которая включает (по А. А. Вербицкому) *квазипрофессиональную деятельность* (которая моделирует в аудиторных условиях содержание и динамику производства) и *учебно-профессиональную деятельность* (когда студент выполняет реальные исследовательские работы (УИРС, НИРС, подготовка дипломной работы) или *практическую деятельность* (в процессе производственной практики). Данная работа студентов, оставаясь учебной, оказывается по своим целям, содержанию, формам и технологиям фактически профессиональной деятельностью [2].

Остаётся актуальным вопрос о создание условий для развития образного и конструкторского мышления у студентов коррекционной группы. Наблюдая за выполнением студентами с особыми образовательными потребностями практико-ориентированных заданий, мы отмечаем, что занятия конструкторской деятельностью развивают у них не только образное мышление и способность к системному мышлению, но и социальную зрелость. Сделаем акцент на том, что развитие образного мышления является существенным компонентом в подготовке студентов к практической деятельности по многим специальностям.

Наш опыт работы свидетельствует, что в первый год обучения студент коррекционной группы умеет сравнивать предметы по форме, цвету, размеру, текстуре, создаёт образы на основе своих наблюдений, эмоционального восприятия. С помощью простого карандаша он учится изображать реальные предметы окружающего мира. Мы наблюдаем, как у студентов с ОВЗ не только формируются навыки рисования простым карандашом, понимания пространственных размеров и визуализации картинки, но и как происходит развитие наблюдательности, внимания при рассматривании и изучении объекта изображения. Так, например, на занятии по теме «Интерьер помещения» студенты внимательно рассматривают картинку с изображением интерьера, отвечают на вопросы, активизирующие их аналитическую деятельность, пытаются самостоятельно выработать план последовательности выполнения изображения (сравнивая детали изображаемого объекта с известными простыми геометрическими формами), размышляя о соотношении вертикальных, горизонтальных и фронтальных деталей.

На втором году обучения студенты приступают к изучению предмета «Изготовление мебели». Для конструирования мебельных изделий у обучающихся с ОВЗ необходимо развивать образное и конструкторское мышление.

Развитию образного мышления студентов с ОВЗ помогают уроки с использованием макетов мебельных изделий. Это развитие происходит поэтапно: от простого к сложному.

Например, преподаватель даёт следующее задание: с помощью линейки осуществить необходимые замеры на макете для выполнения чертежа в трёх видах, затем произвести маштабирование изделия и начертить его на листе формата А4. Преимуществом этого метода является то, что студент в реальных условиях может расположить объект для черчения в нужном для него ракурсе и рассмотреть видимые и невидимые детали. Кручение реального изделия относительно своих глаз помогает студенту в дальнейшем поворачивать объекты без использования материального подкрепления, что способствует развития образного мышления. Задание такой сложности выполняется на первых этапах изучения предмета и с этим заданием справляются все студенты коррекционной группы.

На следующем этапе происходит закрепление и усложнение получаемых знаний, умений и навыков, развитие образного, логического и пространственного мышления, когда студенты работают не только «с натуры», но и по представлению. Задание прежнее – начертить три вида изделия. Усложнение заключается в следующем: студенту выдаётся не макет, а рисунок мебельного изделия на виде спереди с габаритными размерами. Выполняя задание, он впервые учится образно представлять объект с разных сторон. Обучающийся открывает для себя много нового в, казалось бы, привычной, хорошо известной и знакомой работе, и по-новому начинает мыслить.

На третьем этапе студенты углублённо изучают конструкцию реально существующего мебельного изделия. Им необходимо с помощью рулетки замерить размеры деталей шкафа для одежды.

Казалось бы, простая рабочая операция, но она многогранна по своему значению: во-первых, закрепляется навык работы с контрольно-измерительным инструментом; во-вторых, студент с ОВЗ начинает понимать степень своей ответственности за выполняемую работу, так как неправильные замеры в дальнейшем приведут к искажённому чертежу; в-третьих, а это самое важное – появляется понимание значимости своей будущей профессии.

Мы наблюдаем как у студентов с ОВЗ значительно расширяется кругозор, умение осмысливать полученную информацию и трансформировать её в создание новых образов. Обучающиеся получают возможность самостоятельно и творчески производить ряд практических работ для создания задуманного.

На четвёртом этапе обучающиеся совершенствуют свои умения и навыки в процессе конструирования своих придуманных или когда-то увиденных мебельных изделий. Студенты начинают вспоминать яркие выразительные детали, которые им понравились и запомнились, то есть «подключается» художественное воображение («поле фантазий»).

В процессе коллективных обсуждений студенты коррекционной группы учатся определять форму сложных предметов, разделяя её на более простые геометрические фигуры, определять положение предметов на плоскости. Они учатся анализировать (сравнивать, сопоставлять, делать выводы, переходить от общего к частному и от частного к общему), работают над цветовой гаммой, развивая творческое мышление.

На пятом этапе учащиеся продолжают изучение конструкции мебельных изделий, постигают красоту разных стилей, определяют цветовую гамму на основе собственных наблюдений и изучения сочетания цветов. Они работают над созданием тематической мебели, образно вписывая её в интерьер помещения, выполняют проектные задания. В это время происходит знакомство с комбинацией и сочетанием различных форм и оттенков цвета. Такие задания требуют абстрагированного подхода к выполняемой работе, когда учащийся с ОВЗ пытается передать свои чувства и ощущения. Они также должны дать название придуманным ими композициям, опираясь на свои чувства и ассоциации. Это задание развивает воображение учащихся, а также способствует развитию эмоциональности восприятия, образного мышления, буквально «вытаскиванию из себя прекрасных образов».

Успешному освоению конструкторской деятельности, способствует знакомство с людьми-профессионалами, использующими чертёжные инструменты («проектировщик» и «дизайнер мебельных изделий»), в условиях реального производства. Подражание

авторитетной фигуре – важный стимул для студента с ОВЗ для выполнения проектной работы.

Таким образом, можно сделать следующий вывод: практико-ориетированные занятия, связанные с конструкторской деятельностью и «обогащённые искусством» развивают логическое, пространственное, конструктивное и образное мышление. Это наиболее продуктивный путь формирования социальной зрелости студентов с ОВЗ, в аспекте контекстно-компетентностного подхода А. А. Вербицкого.

Список литературы:

1. Вербицкий А. А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения / А. А. Вербицкий. М.: ИЦ ПКПС. 2004. 84 с.
2. Вербицкий А. А./ Контекстно-компетентностный подход к модернизации образования / А. А. Вербицкий // Высшее образование в России. 2010. №5. С. 32-37.
3. Малярчук Н. Н. Барьеры в реализации инклюзивного образования/ Багатоманітність культур як педагогічна проблема: збірник наукових статей/ Бердянський державний педагогічнний університет; укладач Гуренко О.І. – Бердянськ: Видавець: Ткачук О. В., 2015. С. 268-272.
4. Малярчук Н.Н. Социальная незрелость как фактор риска профессионального самоопределения учащейся молодёжи / Н.Н. Малярчук // Профессиональное самоопределение учащейся молодёжи в условиях сохранения и укрепления её здоровья: Материалы международной научно-практической конференции, г. Кемерово, 14-16 октября 2013 г.- Кемерово, 2013. С.180-183.
5. Малярчук Н.Н. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования/ Н.Н. Малярчук, Л.М. Волосникова //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. Том 1. №4 . С. 251-267.
6. Малярчук Н.Н. Health preserving and health building education / Н.Н. Малярчук //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. № 1. С. 183-189.
7. Семенова Н. В. Структурные компоненты социальной зрелости обучающихся ссуза / Н. В. Семенова // Вопросы образования и науки: теоретический и методический аспекты: материалы Международной научно – практической конференции (часть4), г.Тамбов, 31 мая 2014г. Тамбов. С. 131-133.
8. Семенова Н.В. Понятие социально-личностного подхода: «личностная зрелость» и «социальная зрелость» / Н.В. Семенова // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2014. №4 (42). С. 129-131.
9. Семенова, Н.В. Развитие социальной зрелости обучающихся ссуза: социально-личностный подход / Н.В. Семенова // Наука и образование: материалы I Международной научно - практической конференции: сб. науч. трудов. Анталия. Тамбов: Kutlu&AvciOfset. Изд-во ТРОО «Бизнес-Наука-Общество», 2014. С. 89-97.
10. http://www.rusnauka.com/24_NNP_2012/Pedagogica/6_114896.doc.htm (дата обращения 30 января 2016 г.)

УДК 37

Программа оптимизации двигательной активности младших школьников, отнесенных к специальной медицинской группе, с использованием инклюзивных игровых площадок

Серкульская Елена Игоревна
кандидат педагогических наук, доцент кафедры ЛФК
Раммахи Билал

магистрант
Белорусский государственный университет
физической культуры г. Минск

Аннотация

Здоровье школьников младших классов зависит от их двигательной активности в условиях общеобразовательной школы. Дети, отнесенные по состоянию здоровья кспециальной медицинской группе, особенно ощущают недостаточность двигательной активности. С целью оптимизации двигательной активности младших школьников, отнесенных к специальной медицинской группе, была разработана экспериментальная программа с использованием адаптированных настольных игр.

Ключевые слова: младшие школьники, спецмедгруппа, инклюзивные игровые площадки, настольные адаптированные игры

Summary

Health schoolchildren depend on their locomotors activity in the conditions of a comprehensive school. Children of special medical groups feel particularly lack of physical activity. A pilot program has been designed in order to optimize the motor activity of younger schoolchildren in the special medical group with customized board games.

Keywords: junior high school students, special medical group, inclusive playgrounds, board games adapted

Актуальность. В условиях общеобразовательной школы, начиная с первого класса, двигательная активность детей претерпевает значительные изменения. Урочная система, домашние задания в школах приводят к снижению физических и возрастанию психологических нагрузок. Длительное нахождение в положении сидя нарушает нормальное функционирование организма детей младшего школьного возраста. Вместе с тем, увеличивается заболеваемость среди учащихся младших классов, возрастает распространенность функциональных отклонений, частота встречаемости хронических заболеваний. Последние исследования выявили дефицит двигательной активности в младших классах– он составляет 35-40%. Уроки физического воспитания лишь в малой степени (на 10-18%) компенсируют дефицит движений, что является недостаточным для профилактики отклонений в состоянии здоровья [1, с.12].

Период школьного обучения чрезвычайно важен для создания базы полноценного индивидуального развития и повышения адаптационных возможностей обучающихся. Именно в этом возрасте закладываются и развиваются все психомоторные качества детей, которые являются основой для формирования здоровой полноценной личности [2, с. 22].

В настоящее время занятия физкультурой в общеобразовательной школе для детей, отнесенных к специальной медицинской группе (СМГ), не удовлетворяют биологическую потребность детей в движениях. За время обучения в школе показатели физического и психологического состояния детей ухудшаются, что может свидетельствовать и об ухудшении состояния здоровья. В настоящее время школы выпускают не более 10% здоровых детей и около 40% – с детской патологией [3, с.117]. Эти факторы обусловили выбор темы нашего исследования.

Школьникам, отнесенным к СМГ, необходима адаптированная двигательная активность, благотворно влияющая на ослабленный организм. В этом ключе необходимы инновационные наработки, специальные программы, методики, учитывающие состояние их здоровья, уровень физической подготовленности, функциональное состояние организма, специфику заболеваний, медико-педагогические противопоказания и рекомендации по содержанию занятий [4, с.4]. Выбор средств, используемых для проведения занятий физкультурой, как урочных, так и неурочных форм, должны учитывать состояние здоровья

детей СМГ и активно вовлекать их в физкультурную деятельность. Без адаптированной двигательной активности состояние их здоровья будет только ухудшаться, чего нельзя допускать, особенно в младшем школьном возрасте [5,с.2].

На базе ГУО «Средняя школа № 25 города Минска» совместно с Общественным объединением инвалидов «Особый мир» нами была разработана инновационная методика организации инклюзивных игровых площадок с использованием настольных адаптированных игр. В комплект игр входили: новус (морской бильярд), шафлборд, кульбутто, джакколо, тэйбл-эластик. Комплект игр был любезно предоставлен белорусской стороне Федерацией настольных спортивных игр России http://www.fnsir.ru/ . Подробнее описание игр и правила каждой игры можно изучить на сайте http://studia-nsi.ru/.

Занятия на инклюзивных игровых площадках осуществлялись как совместно со здоровыми сверстниками, так и отдельно – групповым, дифференцированным и индивидуальным методами на уроках физкультуры, на больших переменах, в группах продленного дня, на занятиях спортивных секций. Также проводились соревнования и мастер-классы по адаптированным настольным играм, которые включались в инклюзивные мероприятия школ. Мы провели научное исследования для обоснования влияния занятий настольными адаптированными играми на физическое и эмоциональное состояние школьников, отнесенных к СМГ.

Цель исследования – теоретически и экспериментально обосновать программу оптимизации двигательной активности с использованием адаптированных настольных игру младших школьников, отнесенных к СМГ.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности двигательной активности у детей младшего школьного возраста, относящихся СМГ.
2. Разработать программу оптимизации двигательной активности с использованием адаптированных настольных игру детей младшего школьного возраста, отнесенных к СМГ.
3. Экспериментально подтвердить эффективность разработанной программы оптимизации двигательной активности с использованием настольных адаптированных игру детей младшего школьного возраста, отнесенных к СМГ.

Гипотеза: программа оптимизации двигательной активности с использованием настольных адаптированных игру младших школьников, отнесенных к СМГ, позволит улучшить показатели физического состояния на фоне повышения эмоционального уровня школьников данной категории.

Методы исследования:

В соответствии с целью и задачами исследования и для проверки выдвинутой гипотезы были использованы следующие методы исследования: теоретический анализ литературных источников и школьных программ; анкетирование по методике САН (самочувствие, активность, настроение); тестирование двигательных способностей; антропометрические измерения; функциональные пробы; педагогический эксперимент (констатирующий и формирующий); методы математической статистики.

Описание программы. Разработанная экспериментальная программа включала в себя занятия физической культурой с использованием настольных адаптированных игр (2 раза в неделю), дифференцированные занятия в группе не более 6 человек (2 раза в неделю) и индивидуальные занятия (2 раза в месяц). В программу также входили теоретические занятия и самостоятельные занятия под контролем родителей. В ходе программы дети получали дополнительные теоретические данные об истории игр, их правилах, а также об этике спортивных настольных игр.

Согласно научной гипотезе, выдвинутой нами, именно такой подход к организации двигательной активности детей СМГ может обеспечить формирование мотивации к занятиям физической культурой, и играми в частности. А также улучшить показатели их физического

развития, оптимизировать уровень функционального состояния и физической подготовленности, при повышении эмоционального уровня у детей.

При проведении всех занятий мы придерживались следующих положений:

– в основу занятия положен принцип вариативности. Он состоит в изменении средств физического воспитания (ходьба, общеразвивающие упражнения с предметами и без предметов, настольные адаптированные игры, ритмика и танцы и др.). Кроме того, внутри отдельных средств чередовались упражнения, отличающиеся по действию на организм. С этой целью менялись интенсивность, темп, включались упражнения на внимание, расслабление и др.;

– учащиеся не распределялись на группы по функциональному состоянию нервной системы (преобладание возбудимых или тормозных процессов), так как принцип вариативности, положенный в основу структуры занятий, способствует нормализации состояния нервной системы, как в первом, так и во втором случае;

– занятия проводились с умеренной интенсивностью, с достаточно высокой моторной плотностью.

Полученные результаты. В результате констатирующего эксперимента было установлено, что уровень двигательной активности у детей младшего школьного возраста, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, для занятий физической культурой, в среднем на 30 % ниже, чем у детей основной медицинской группы.

Наши исследования в рамках констатирующего эксперимента выявили некоторые особенности показателей физического развития детей основной и специальной группы здоровья при сравнении их с должными нормативами, что проявилось в том, что чем ниже уровень здоровья, тем хуже показатели морфофункционального статуса детей младшего школьного возраста (табл. 1). Первым обследованием было охвачено 100 учащихся 1-2 классов, безотносительно к определенной группе здоровья.

Таблица 1

Показатели физического развития младших школьников основной и специальной медицинских групп

Показатель (единицы измерения)	Нормативные показатели	Основная медицинская группа	Специальная медицинская группа
Длина тела, (см)	124,7 ± 4,8	120,8±11,8	125,30 ± 10,6
Масса тела, (кг)	23,0 ± 3,6	22,5±1,1	21,7 ± 1,9
Окружность грудной клетки, (см)	60,0 ± 2,8	59,6±5,4	55,2 ± 5,1

По нашему мнению, наблюдение за физическим развитием и состоянием здоровья детей необходимо в процессе физического воспитания, так как позволяет своевременно осуществить индивидуальные коррективы.

Показатели развития двигательных способностей детей СМГ существенно отличались по сравнению с должными нормативами. В тестах, требующих проявления двигательных способностей с невысокой интенсивностью движений развития, эти различия менее значительны, а в тестах с высокой интенсивностью различия показателей оказались более выражены (табл. 2).

Таблица 2

Показатели развития двигательных способностей младших школьников основной и специальной медицинских групп

Показатели (единицы измерения)	Должные нормативы (А.П.Матвеев, 2003)	Основная медицинская группа	Специальная медицинская группа
Тест «Наклоны вперед из положения седа», см	2,0 ±0,1	2,1 ± 0,4	2,7 ± 0,5
Тест «Прыжок в длину с места», (см)	114,1 ± 13	112,35 ± 12,4	102,75 ± 7,9
Тест «Фламинго», (кол-во попыток)	3,94 ± 0,5	3,75 ± 1,5	4,8 ± 0,6
Тест «Пройти по линии» (см)	12,7 ± 1,1	12,8 ± 1,4	17,5 ± 1,8
Тест «Метание малогомячана точность» ведущей рукой, (баллы)	1,9 ± 0,2	1,8 ± 0,3	2,1 ± 0,2

В ходе формирующего педагогического эксперимента была реализована разработанная экспериментальная программа с использованием настольных адаптированных игр. Для оценки эффективности разработанной программы были сформированы контрольная (КГ) и экспериментальная группа (ЭГ), в которую входило по 20 детей, отнесенных к СМГ, обучающихся в 1-2 классах. В начале и в конце формирующего педагогического эксперимента были проведены следующие исследования: антропометрические измерения, функциональные пробы, анкетирование по методике САН (самочувствие, активность, настроение), тестирование двигательных способностей. В ЭГ уровень проявления двигательных способностей у детей достоверно повысился на 10-15 % по сравнению с контрольной группой. Далее представлены показатели по каждому тесту:

1.Тест «Наклоны вперед». Результаты школьников ЭГ значительно лучше по сравнению со школьниками КГ. Для КГ прирост показателя составил 2,26 см, для ЭГ – 1,8 см.

2.Тест «Прыжок в длину с места». Если за время эксперимента длина прыжка до 47,3 см у КГи до 53,4 см у ЭГ. Сравнивая изменение длины прыжка можно увидеть, что этот показатель у ЭГ увеличился на 10%, по сравнению с показателями КГ.

3.Тест «Метание малого мяча на точность». Если в ходе эксперимента точность метания мяча ведущей рукой в КГ возросла с 1,98 до 1,35, т.е. на 0,63 балла. В ЭГ этот показатель возрос с 2 с 2,03 до 1,31, т.е. на 0,72 балла ($p<0,05$). Сравнивая эти значения, как и для предыдущих тестов, можно отметить большую скорость роста этого показателя у школьников ЭГ. Подобная картина наблюдалась и при метании мяча на точность неведущей рукой.

4. Тест «Фламинго» выполнялся для оценки функции равновесия. В процессе проведения тестов был отмечено снижение количества попыток, необходимых школьникам для выполнения теста. Если в начале эксперимента в КГ число попыток снизилось с 4,85 до 3,38, а в ЭГ с 4,93 до 3,23. Как видно из приведенных данных, можно отметить лучшие результаты школьников ЭГ по сравнению с КГ ($p<0,05$).

5. Тест «Пройти по линии». Выполнение теста в ЭГ этот показатель снизился на 2,4 см, то у школьников КГ он снизился на 3,2 см ($p<0,05$).

Измерение антропометрических показателей также демонстрировало более быстрое их изменение у школьников ЭГ. Функциональные пробы и анкетирование по методике САН (самочувствие, активность, настроение), проведенные в ЭГ, подтвердило адекватность как физических, так и психических нагрузок, полученных детьми в ходе реализации экспериментальной программы.

Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать вывод – использование инклюзивных игровых площадок с применением адаптированных настольных игр позволяют улучшить физическое и эмоциональное состояние младших школьников, отнесенных к СМГ. Наполняемость групп для занятий на инклюзивных игровых площадках косвенно

подтверждают возросший интерес детей (как здоровых, так и отнесенных к СМГ) к данному виду двигательной активности. Дальнейшая работа по продвижению и популяризации инклюзивных игровых площадок заключается в проведении регулярных спортивных инклюзивных мероприятий в общеобразовательных школах и организации школьной Лиги по настольным спортивным играм в Республике Беларусь.

Литература:

1. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: учеб.пособие для техникумов.– М.: Высш. шк., 1996.– 185 с.

2. Ананьева Н.А., Ямпольская Ю.А. Физическое развитие и адаптационные возможности школьников/ Вестник Российской АМН. –2012. – № 5.–С. 19-24

3. Бгуашев А.Б. Дифференцированный подбор средств развития двигательных качеств мальчиков 7-12 лет: дис.... канд. пед. наук / А.Б. Бгуашев. – Майкоп, 2008.–214 с.

4. Ветлитченко В.К. Медицинские аспекты физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья: автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 2004. – 27 с.

5. Алансари, А.М. Совершенствование школьных программ по физической культуре на основе исследования физического развития и физической подготовленности школьников: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – С-Пб., 2010. – 27 с.

УДК 37

Методы и формы работы с родителями студентов с ограниченными возможностями здоровья

Степанова Наталья Ивановна
Почетный работник СПО РФ
преподаватель высшей категории
ГАПОУ СО «Самарский государственный колледж»
г. Самара
Бачерова Наталья Владимировна
мастер производственного обучения высшей категории
ГАПОУ СО «Самарский государственный колледж»
г. Самара
Варвик Эллен Вальтеровна
мастер производственного обучения
ГАПОУ СО «Самарский государственный колледж»
г. Самара

В ресурсном учебно-методическом центре по обучению лиц с ОВЗ и инвалидов на базе ГАПОУ СО «Самарского государственного колледжа» обучаются студенты с ОВЗ и студенты инвалиды.

Целью работы с родителями таких студентов является: Формирование эффективной системы взаимодействия родителей с педагогами для создания благоприятной среды для сплочения детей в единый дружный коллектив, создание в колледже благоприятных условий для свободного развития личности, духовно богатой, способной строить жизнь достойную здорового человека, умеющего быть счастливым.

Основные задачи работы:

1. Активное вовлечение родителей во все сферы деятельности колледжа.

2. Организация родительского всеобуча на паритетных началах: педагоги – родители, родители – родители.

3. Формирование здорового образа жизни, как основополагающей системы воспитания ребенка с ОВЗ.

4. Создание условий для профилактики асоциального поведения подростков.

5. Совершенствование форм взаимодействия колледж – семья.

6. Педагогическое сопровождение семьи (изучение, консультирование, оказание помощи в вопросах воспитания, оздоровления, просвещения и др.)

Воспитательная функция семьи заключается в следующем:

1. Формирование мотивационно-ценностной сферы (отношение к людям, к делу, к себе).

2. Формирование IQ сферы (способностей, приобретение знаний, и т.д.).

3. Формирование эмоционально-волевой сферы.

Воспитательный потенциал семьи – это материальные и бытовые условия, численность и структура семьи, характер отношений, психоэмоциональный фон, особенности общения, личность родителей, уровень педагогической культуры и другое.

Сегодня наблюдается кризис семьи, детско-родительских отношений. Это связано с переменами в политической и экономической жизни страны. Родители вынуждены концентрировать внимание на материальном благополучии, а значит, меньше времени тратит на общение в семье. В результате из взаимодействия исключается эмоциональный компонент, связанный с пониманием близкого человека. Заметно потускнела сюжетно-ролевая игра, так как в семьях, как правило, один ребёнок. Увеличилось число разводов. Отсюда следует вывод: колледж обязан содействовать развитию семьи. Работа, направленная на развитие личности студента, становится действенной и эффективной только в том случае, если в процесс обучения и воспитания вовлечены родители студентов.

Работу с родителями можно разделить на два направления:

1. Со всеми родителями группы в рамках родительских собраний по повышению педагогической и психологической культуры, культуры здоровья;

2. С частью родителей в форме занятий по формированию навыков и умений, связанных в первую очередь с конструктивным взаимодействием в системе родитель-ребёнок

Содержание **работы колледжа с родителями состоит в следующем:**

1. Повышение психолого-педагогических знаний родителей (лекции, семинары, индивидуальные консультации);

2. Вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс (родительские собрания, совместные творческие дела, помощь в укреплении материально-технической базы);

3) участие родителей в управлении колледжом (совет колледжа).

Формы работы с родителями должны быть направлены на повышение педагогической культуры родителей, на укрепление взаимодействия колледжа и семьи, на усиление ее воспитательного потенциала.

Методы работы: наблюдение; беседа; тестирование; анкетирование.

Значительное место в системе работы педагога с родителями студента отводится психолого-педагогическому просвещению.

Формы психолого-педагогического просвещения

• **Лекция** (форма, подробно раскрывающая сущность той или иной проблемы воспитания. Главное в лекции – анализ явлений, ситуаций).

• **Конференция** (предусматривает расширение, углубление и закрепление знаний о воспитании детей).

Родительские конференции имеют огромное значение в системе воспитательной работы колледжа. Родительские конференции должны готовиться очень тщательно, с обязательным участием психолога, социального педагога, которые работают в центре. В их задачу входит проведение социологических и психологических исследований по проблеме конференции, а также знакомство участников конференции с их результатами. Активными

участниками конференций выступают сами родители. Они готовят анализ проблемы с позиций собственного опыта.

Отличительной особенностью конференции является то, что она принимает определенные решения или намечает мероприятия по заявленной проблеме.

• **Практикум** (форма выработки у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному расширению возникающих педагогических ситуаций, тренировка педагогического мышления у родителей).

• **Открытые уроки** (цель – ознакомление родителей с новыми программами по предмету, методикой преподавания, требованиями педагога. Такие уроки позволяют избежать многих конфликтов, вызванных незнанием и непониманием родителями специфики учебной деятельности).

• **Индивидуальные тематические консультации** (обмен информацией, дающей реальное представление о делах колледжа и поведении студента, его проблемах).

Индивидуальные консультации – одна из важнейших форм взаимодействия преподавателя с семьей. Особенно она необходима, когда педагог набирает класс. Для того чтобы преодолеть беспокойство родителей, боязнь разговора о своем ребенке, необходимо проводить индивидуальные консультации-собеседования с родителями. Готовясь к консультации, целесообразно определить ряд вопросов, ответы на которые помогут планированию воспитательной работы с группой. Индивидуальная консультация должна иметь ознакомительный характер и способствовать созданию хорошего контакта между родителями и педагогами. Педагог должен дать родителям возможность рассказать ему все то, с чем они хотели бы познакомить педагога в неофициальной обстановке, и выяснить важные **сведения** для своей профессиональной работы с ребенком:

– особенности здоровья ребенка;
– его увлечения, интересы;
– предпочтения в общении в семье;
– поведенческие реакции;
– особенности характера;
– мотивации учения;
– моральные ценности семьи.

• **Посещение семьи** (индивидуальная работа педагога с родителями, знакомство с условиями жизни).

• **Родительское собрание** (форма анализа, осмысления на основе данных педагогической науки опыта воспитания).

1. Общеколледжные родительские собрания – проводятся два раза в год. **Цель:** знакомство с нормативно-правовыми документами колледжа, основными направлениями, задачами, итогами работы. Тематика таких собраний носит характер отчета работы колледжа за определенный период времени. На них выступают директор, его заместители, отчитывается о работе родительский комитет колледжа. Например, учебное заведение прошло аттестацию и хочет познакомить коллектив родителей с достигнутыми результатами.

2. Классные родительские собрания – проводятся четыре-пять раз в год. **Цель:** обсуждение задач учебно-воспитательной работы группы, планирование воспитательной работы, определение путей тесного сотрудничества семьи и колледжа, рассмотрение актуальных педагогических проблем. Родительское собрание должно стать школой просвещения родителей, должно расширять их педагогический кругозор, стимулировать желание стать хорошими родителями. На родительских собраниях анализируются учебные достижения студентов, характеризуются их возможности, степень продвижения группы в учебной деятельности. Родительское собрание – это возможность демонстрации достигнутых ребенком успехов. Разговор на собрании должен идти не об отметках, а о качестве знаний и мере интеллектуальных усилий, соответствующих познавательной и нравственной мотивации. К родительскому собранию необходимо

готовить выставки творческих работ студентов, их достижений, и не только в учебной деятельности.

Существует много вариантов проведения родительских собраний. Их характер и направленность подсказывает сама жизнь, система организации работы в студенческом коллективе. Тематика и методика собрания должны учитывать возрастные особенности студентов, уровень образованности и заинтересованности родителей, цели и задачи воспитания, стоящие перед колледжем.

• **Родительские чтения** – интересная форма работы с родителями, которая дает возможность родителям не только слушать лекции педагогов, но и изучать литературу по проблеме и участвовать в ее обсуждении. Родительские чтения можно организовать следующим образом: на первом собрании в начале учебного года родители определяют вопросы педагогики и психологии, которые их наиболее волнуют. Педагог собирает информацию и анализирует ее. С помощью библиотекаря и других специалистов подбираются книги, в которых можно получить ответ на поставленный вопрос. Родители читают рекомендованные книги, а затем используют полученные в них сведения в родительских чтениях. Особенностью родительских чтений является то, что, анализируя книгу, родители должны изложить собственное понимание вопроса и изменение подходов к его решению после прочтения книги.

• **Родительский тренинг** – это активная форма работы с родителями, которые хотят изменить свое отношение к поведению и взаимодействию с собственным ребенком, сделать его более открытым и доверительным. В родительских тренингах должны участвовать оба родителя. От этого эффективность тренинга возрастает, и результаты не заставляют себя ждать. Тренинг проводится с группой, состоящей из 2–5 человек. Родительские тренинги будут успешными, если все родители будут в них активно участвовать и регулярно их посещать. Чтобы тренинг был результативен, он должен включить в себя 5–8 занятий. Родительский тренинг проводится, как правило, психологом колледжа, который дает возможность родителям на время ощутить себя ребенком, пережить эмоционально еще раз детские впечатления.

• **Родительские ринги** – одна из дискуссионных форм общения родителей и формирования родительского коллектива. Родительский ринг готовится в виде ответов на вопросы по педагогическим проблемам. Вопросы выбирают сами родители. На один вопрос отвечают две семьи. У них могут быть разные позиции, разные мнения. Остальная часть аудитории в полемику не вступает, а лишь поддерживает мнение семей аплодисментами. Экспертами в родительских рингах выступают студенты группы, определяя, какая семья в ответах на вопрос была наиболее близка к правильной их трактовке.

И традиционные, и нетрадиционные методы, формы взаимодействия педагога с родителями студентов ставят одну общую цель – сделать счастливой подрастающую личность, входящую в современную культурную жизнь.

Наука связывает психологическую устойчивость с умением человека быть ориентированным на определенные цели и организовывать свою деятельность, что в свою очередь способствует становлению личности и оптимальному взаимодействию с социальной средой. Человек, который имеет с детства или приобретённую инвалидность попадает в ситуацию, пограничного положения по отношению к социальной среде, что впоследствии накладывает определённый отпечаток на его психику и образ жизнедеятельности [2]. Его социальное положение начинает требовать особых средств сознания и поведения, а это в свою очередь становится препятствием интеграции в полной мере в социальное окружение [1]. Следует отметить, что данная ситуация в первую очередь требует от самого лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) активной жизненной позиции, а также помощи со стороны социума и его социальных институтов. Благодаря участию этих институтов повысится активность жизнедеятельности, произойдёт оптимизация средств самозащищенности, которые положительным образом скажутся на психологической

устойчивости к происходящим событиям, как во внешней среде, так и внутреннем мире самого субъекта, подняв его качество жизни до должного максимума [5].

В настоящее время больше уделяется внимания разработке подходов к осуществлению идеи социальной реабилитации лиц с ОВЗ с акцентом на потенциал физической культуры и спорта. Благодаря правильному планированию и регулярности тренировочного процесса у лиц с ОВЗ появляются положительные эмоции, повышается общая физическая подготовка, они получают прекрасный заряд бодрости, которые вносят в жизнь способность к полноценной жизнедеятельности, а также способствуют активной адаптации в социальной среде, становясь более психоэмоционально устойчивыми к негативным тенденциям жизненных ситуаций. Средствами физической культуры для организма человека являются осознанные занятия физическими упражнениями, состоящие из постепенно возрастающей физической нагрузке, от зарядки к разминке, к тренировке, затем к соревнованиям, далее к спортивным рекордам личных физических возможностей [3]. Для достижений в спорте лицам с ОВЗ требуется значительная, и даже принципиальная трансформация (адаптация) своих задач, принципов, методов и организации своей жизни.

По сложившимся в обществе взглядам, с данной категорией людей должны заниматься здравоохранительные органы, социальные и образовательные организации, но уж, никак не институт физической культуры, что в свою очередь является отражением недостаточной разработанности теоретических и концептуальных проблем спорта инвалидов. Между здоровыми людьми и людьми с ОВЗ в медицине была поставлена непроходимая стена, посредством которой понятия инвалидности и спорта стали взаимоисключающими. В частности, спорт и физическая активность отождествляется с абсолютным здоровьем, при этом даже мысли не допускается о возможности наличия здоровья у лиц с ограниченными возможностями такового. Получается, что по существу данной категории лиц – просто отказывают в здоровье и здоровом образе жизни, что влечёт за собой ограничение возможностей посредством спорта повышать им свою психологическую устойчивость и быть более адаптированными в социальном обществе. К примеру, для детей с детским церебральным параличом предназначена только лечебная физическая культура, так как врачами лечебных учреждений считается, что в своем физическом состоянии они не должны уметь бегать. Несмотря на данное убеждение правильный подход к каждому индивиду данного заболевания, его возможностям, верной постановке целей и задач, зачастую творят чудеса, не только в физическом развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также способствуют повышению психологической устойчивость [1]. Данная возможность помогает раскрыть их внутренний мир, учит преодолевать трудности, ставить перед собой цели и достигать реальных результатов, вытаскивает их из «скорлупы одиночества», даёт возможность узнать новый мир вокруг, поездки на соревнования и спортивные достижения повышают самооценку личности. В свою очередь спортивные достижения позволяют открыться человеку с другой стороны, где на задний план уходят болезни, чрезмерная эмоциональность, сострадание к себе «обездоленному», плаксивость, скованность, боязнь всего вокруг, что так присуще лицам с ОВЗ. Благодаря спорту, происходит трансформация личности в положительную сторону, так как наступает осознание того, что он чего-то добился в этой жизни, сам, преодолев все «за» и «против» и если социум научится ценить его труды и заслуги в этом направлении это можно смело назвать безусловной победой во всём.

Вероятно, чтобы понять, насколько спорт меняет лиц с ограниченными возможностями здоровья, стоит более подробно изучить данную проблему противоречий, а формируемая у них физкультурно-спортивная активность, становится более значимой в оптимизации физического и психоэмоционального состояния, формируя психологическую устойчивость и позитивное социальное самочувствие.

Литература

1. Аксенова О.Э., Евсеев С.П., Евсеева С.П. (2007). Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре. – М.: Советский Спорт, 295 с.
2. Александрова Л.А. Адаптация к трудным жизненным ситуациям и психологические ресурсы личности / Л.А. Александрова // Личностный потенциал: структура и диагностика / под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2011. – С. 547–578.
3. Матуг Фатхе Н.С., Пономарчук В.А. (2010). Физическая культура в системе обеспечения качества жизни лиц с ограниченными возможностями // Мир спорта, № 1, 26–32.
4. Смирнов А. В. Исследование глубинных психологических особенностей инвалидов // Социальные технологии, исследования. – 2003. – № 4.'
5. Фесенко П.П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности: дис. канд. психол. наук / П.П. Фесенко. – М., 2005. – 206 с.

УДК 37

Формирование профессиональной компетентности педагогов в области инклюзивного образования в процессе повышения квалификации

Сидоренко Оксана Александровна,
кандидат педагогических наук, доцент,
Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования (ККИПКиППРО),
Красноярск
Чиганова Елена Анатольевна
кандидат педагогических наук,
Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования (ККИПКиППРО),
Красноярск
Бутенко Вера Николаевна,
кандидат психологических наук,
Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования (ККИПКиППРО),
Красноярск

Аннотация

В статье обсуждаются сущностные характеристики инклюзивного образования и содержание требований к профессиональной компетентности и готовности педагога к работе в условиях инклюзивного образовательного пространства. Раскрывается структура профессиональной компетентности педагогов в сфере инклюзивного образования. Представлены некоторые результаты формирования профессиональной компетентности в сфере инклюзивного образования у педагогов в процессе повышения квалификации.

Ключевые слова: инклюзивное образование, профессиональная компетентность в сфере инклюзивного образования, повышение квалификации.

Summary

In this article dicussed essential characteristics of inclusive education and content of requirements to a professional competency and preparedness of an educator to work in conditions of inclusive education.

Also, the structure of professional competency of educators in a scope of inclusive education is disclosed. In this article presented some results of constructing of professional competence in a scope of inclusive education during the qualification improvement courses.

Keywords: inclusive education, professional competency in a scope of inclusive education, qualification improvement

Инклюзия – современный этап развития общего образования, обеспечивающий его приспособление к различным потребностям всех детей, противостоящий дискриминации по любому признаку – национальному, политическому, религиозному, этническому, состоянию здоровья. Идеология инклюзии обеспечивает равное отношение ко всем, создавая особые условия для детей, имеющих специфические образовательные потребности.

Инклюзия основывается на идеях единого образовательного пространства, в котором имеются разные образовательные маршруты для детей с разными образовательными потребностями, и признает гетерогенность группы, наличие различий у детей как норму, при этом представления и стиль поведения, свойственные доминирующей группе, призваны видоизменяться с учетом мнений, проявлений и возможностей детей с нарушениями в развитии.

Основными характеристиками инклюзивного образовательного пространства являются:

- высокая степень неоднородности, гетерогенности состава детей;
- ориентация на способности, склонности, жизненные планы, потребности (в том числе и особые) каждого ребенка, в частности, относительно детей с ОВЗ это могут быть потребности в помощи, коррекции нарушенных процессов и функций, недостатков эмоционального и личностного развития и т.д;
- развитие потенциальных возможностей детей с разными образовательными потребностями в совместной деятельности;
- создание необходимых условий для реализации вариативного образования в рамках одной школы;
- организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования через взаимодействие диагностико-консультативного, коррекционно-развивающего, лечебно-профилактического, социально-трудового направлений деятельности;
- обеспечение содержательной и методической преемственности на всех этапах обучения и развития ребенка;
- дифференциация, разнообразные формы дифференцированного и многопрофильного обучения.

Создание в образовательной организации инклюзивного образовательного пространства требует обеспечения целого ряда условий. В то же время ни у ученых, ни у практиков не вызывает сомнений, что системообразующая роль в вопросе создания инклюзивного образовательного пространства в школе отводится профессиональной готовности педагогов и специалистов образовательной организации к работе с детьми с особыми потребностями.

Целью статьи является описание сущности и структуры профессиональной компетентности педагогов в сфере инклюзивного образования и представление некоторых возможности ее формирования в процессе повышения квалификации.

В педагогике и психологии предпринимаются попытки представить содержание профессиональной компетентности педагогов (Г.В. Никитина, А.П. Тряпицына, Н.Ф.Ильина, А. К. Маркова,В. А. Сластенин и др.), которая выражает единство их теоретической и практической готовности к осуществлению педагогической деятельности и характеризует их профессионализм; имеются исследования, намечающие особенности и сущностные характеристики профессиональной компетентности в сфере инклюзивного образования (С.В.Алехина, И.Н. Хафизуллина, В.В.Хитрюк).

Профессиональная компетентность педагога в сфере инклюзивного образования в науке обозначается терминологически различно – «инклюзивная компетентность» (Хафизуллина И.Н., Романовская И.А.), «инклюзивная готовность педагога» (Федотенко И.Л., Хитрюк В.В.), , «инклюзивная культура педагога» (Хитрюк В.В.). Множество точек зрения, разнообразие формулировок указывают на то, что категория инклюзивной компетентности является недостаточно разработанной, требует дальнейшего изучения, конкретизации применительно к изучаемой проблеме.

По мнению исследователей, инклюзивная компетентность педагога является составляющей его профессиональной компетентности и относится к уровню специальных профессиональных компетентностей. Это интегративное личностное образование, обуславливающее способность учителя осуществлять профессиональные функции в процессе инклюзивного образования, учитывая разные образовательные потребности учащихся и обеспечивая включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду образовательной организации и создание условий для его развития и саморазвития [3; 87].

Инклюзивная готовность (компетентность) педагога определяется В.В.Хитрюк как «сложное интегральное субъектное качество личности педагога, опирающееся на комплекс академических, профессиональных и социально-личностных компетенций и определяющее возможность эффективной профессионально-педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования» [4].

С.В.Алехина характеризует значимость компетентности учителя в совместном обучении всех детей как ведущей детерминанты в ходе построения инклюзивного образовательного процесса, при этом интерпретация компетентности исходит преимущественно из аксиологической позиции. Развивая ее, С. В. Алехина определяет профессионализм учителя в инклюзивном классе как резистентное и целенаправленное изменение ценностных установок педагога по включению нетипичного ребенка в детский коллектив. Эти изменения сопровождаются комплексным переосмыслением собственного функционального назначения учителя и его роли в процессе складывания инклюзивных образовательных основ [1].

Рассмотрение понятия и сущности профессиональной компетентности в сфере инклюзивного образования, как правило, предполагает анализ ее составляющих, структуры. При этом отметим, что компоненты в каждом исследовании имеют как специфичный, присущий данному исследованию характер, так и содержательно включают общие составляющие.

Так, по мнению В.В.Хитрюк, структура профессиональной компетентности в сфере инклюзивного образования представлена когнитивным («знаю, владею»), эмоциональным «чувствую, принимаю», мотивационно-конативным («делаю, поступаю»), коммуникативным («общаюсь, взаимодействую»), рефлексивным («осмысляю, обдумываю, анализирую»).

Д. В. Воробьева рассматривает готовность педагогов работе в условиях инклюзивного образования через 2 составляющих: профессиональную и психологическую и выделяет в структуре готовности следующие взаимосвязанные компоненты:

-мотивационный компонент, который выражает осознанное отношение педагога к необходимости и условиям организации инклюзивного образования;

-когнитивный компонент интегрирует и фиксирует необходимые знания о сущности инклюзивного образования, вариантах и средствах его осуществления);

-операционно-деятельностный компонент основывается на совокупности освоенных умений по организации учебной деятельности в рамках инклюзивного обучения;

-ценностно-смысловой компонент фиксирует отношение педагога к процессу, содержанию и результату профессиональной деятельности и отражает личностную значимость выполняемой деятельности.

Психологическая готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования связывается автором с эмоциональным принятием детей с различными типами нарушений в развитии (принятие-отторжение), готовностью включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке (включение-изоляция), удовлетворенностью собственной педагогической деятельностью.

По мнению автора, особое место в структуре готовности педагогов принадлежит мотивационному компоненту, который является своего рода «стержневым, направляющим образованием», т. к. «вне мотива и смысла невозможны ни одна деятельность, не реализуемы никакие, даже самые усвоенные знания и предельно сформированные умения» [2]. Именно в мотивационной сфере отражаются и проявляются наиболее значимые характеристики готовности педагога к инклюзивной практике, которые характеризуется личностно-педагогической направленностью, и проявляются в понимании и принятии себя и другого как уникальной сущности (доказано, что эмоциональное принятие ребенка с ОВЗ влияет на эффективность деятельности учителя), а также мотивационно-ценностном отношении к процессу обучения, в котором реализуются субъект-субъектные отношения.

И.Н. Хафизуллина в структуре инклюзивной компетентности учителя выделяет ключевые содержательные (мотивационная, когнитивная, рефлексивная) и ключевые операционные компетенции [3].

Разделяя позицию авторов относительно структуры профессиональной компетентности педагогов в сфере инклюзивного образования, выделяющих мотивационный, когнитивный, рефлексивный, операционно-деятельностный компоненты. В то же время считаем важным акцентировать внимание на значимости ценностно-смысловой компетенции, связанной с признанием ценности личности человека независимо от степени тяжести его нарушения; направленностью на развитие личности человека с нарушением в развитии в целом, а не только на получение образовательного результата; с принятием своей ответственности как носителя культуры и ее транслятора для людей с нарушениями в развитии; с пониманием творческой сущности педагогической деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, требующей больших духовных и энергетических затрат и др.

Проведенный анализ структуры и содержания профессиональной компетентности педагогов в сфере инклюзивного образования позволил нам более обоснованно наметить результаты образовательной деятельности в рамках повышения квалификации, направленной на формирование названной компетентности, и, соответственно, более эффективно ее организовывать и осуществлять

Красноярский институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования (ККИПКиППРО) реализует ряд образовательных программ, призванных сформировать и расширить профессиональные компетенции как учителей, так и специалистов сопровождения: «Инклюзивный образовательный процесс: организация, педагогическое обеспечение, сопровождение», «Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования».

Опираясь на понимание сущности и структуры инклюзивной компетентности педагогов, первоочередной задачей в повышении квалификации специалистов является создание условий для принятия ими идеологии инклюзивного образования, формирования ценностного отношения к обучению, воспитанию и личностному развитию детей с особенностями. Педагоги и специалисты, для которых ценности инклюзивного обучения не стали личностно значимыми, способны лишь формально выполнять организационные процедуры, разрушая своим профессиональным поведением сущность инклюзии. В процессе обучения специалистов важно обеспечить самые сложные изменения – изменения в профессиональном мышлении и сознании учителя, способного к принимающему отношению и образовательному взаимодействию с разными детьми–одаренными, плохо владеющими русским языком или инвалидами. Педагоги остаются одной из наиболее консервативных групп социума, негативно настроенных по отношению к инклюзии. Принять инклюзивное

обучение педагогам мешают: имеющийся отрицательный субъективный опыт; высокая степень личностной тревожности перед нездоровьем, несчастьем; жесткая ориентация учителя на мнение родителей здоровых детей; неотработанная система финансирования сопровождения детей; невнятная система оценивания школьников с разным состоянием физического и психического здоровья. Основным психологическим «барьером» для учителя является страх перед неизвестным, опасение вреда инклюзии для субъектов образовательного процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность и нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми. Наиболее сложным для учителя является преодоление негативного стереотипа восприятия ребенка с ООП.

Инклюзивное образование будет иметь положительный резонанс только в том случае, если оно принято профессиональным сообществом на уровне личностных смыслов, а не только на уровне технологий и специальных техник. Только в этом случае подготовка и обучение педагогов поможет реализовать гуманитарную стратегию в образовании, ориентированном на индивидуальность каждого ребенка. Поэтому проектируя содержание, методы и способы работы в ходе реализации программ повышения квалификации, мы исходим из позиции, что психолого-педагогическая компетентность – это не только знания, умения, навыки, способы деятельности, но и субъективный опыт специалиста, его личностные качества, ценности, приоритеты, убеждения, модели поведения.

Для развития компетенций специалистов в части обеспечения инклюзивного образования и психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья нами проведена модернизация целей, содержания, технологий, критериев и показателей эффективности освоения программ повышения квалификации. В формировании инклюзивной психолого-педагогической компетентности специалистов определенное значение имеет когнитивный компонент. Психолого-педагогическое знание выступает основой развития мышления, профессиональной свободы, независимости, автономии специалистов. В программы курсов повышения квалификации включены следующие темы: «Сущность инклюзивного образования, история его становления»; «Нормативно-правовое обеспечение образования детей с ОВЗ в России и в Красноярском крае»; «Психологические особенности детей с ОВЗ, специфика образовательных потребностей детей с различными видами нарушений»; «Особенности проектирования инклюзивной образовательной среды». Специалисты знакомятся с идеологией и принципами инклюзивного образования, содержанием и принципами работы с детьми с проблемами в развитии, их спецификой в работе с детьми с различными видами дизонтогенеза, содержанием консилиумной деятельности в ОО, психологическими особенностями семей, имеющих детей с ООП, выявляют специфику взаимодействия учителя с семьей ребенка, основы психолого-педагогического сопровождения детей.

Деятельностные составляющие инклюзивной компетентности связаны с формированием у специалистов и учителей умений в части проектирования инклюзивного образовательного процесса, его педагогического обеспечения (педагогической диагностики, адаптации содержания учебных дисциплин для всех обучающихся, использования индивидуализированных методов и средств обучения, разработки индивидуальных образовательных программ, создания образовательной среды), организации работы с детским и родительским сообществом, осуществления работы в команде специалистов сопровождения.

Подготовка специалистов образовательных организаций к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования – это длительный и многоэтапный процесс. В то же время уже достигнутые результаты дают нам повод для осторожного педагогического и социального оптимизма. Мы убеждены: если не осуществлять целенаправленную и адресную подготовку специалистов и педагогов к обучению детей в условиях инклюзии, то инклюзивное образование останется очередной плохо понимаемой

декларацией, чуждой российскому менталитету. Только организуя специальную модернизацию учебного процесса в университетах, и реализуя актуальные программы повышения квалификации, отвечающие вызовам и рискам современной образовательной практики и общества, мы можем надеяться, что в перспективе оправдаются позитивные общественные ожидания от инклюзивного образования.

Литература

1. Алехина С. В. О мониторинге инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы международной научно-практической конференции (20 – 22 июня 2011.Москва). – М.: МГППУ, 2011. – С. 20 – 22

2.Воробьева Д. В. Понятие психологической и профессиональной готовности педагогов в работе с детьми с ОВЗ в инклюзивной практике // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. X междунар. науч.-практ. конф. Часть I. – Новосибирск: СибАК, 2011.

3. Хафизуллина И. Н. Формирование профессиональной компетентности педагога общеобразовательной школы в работе с детьми с особыми образовательными потребностями // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2007. – Т. 13. № 1. – С. 83-88.

4. Хитрюк В. В. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования // Вестник Чувашского государственного педагогического университета им. И. Я. Яковлева. 2013. № 3. С. 189–193.

УДК 378.14.014

Возможности развития толерантности будущих педагогов в образовательном процессе вуза как составляющей их инклюзивной компетентности

Сидоренко Данил Дмитриевич,
студент
Красноярский государственный педагогический университет им.В.П.Астафьева, Красноярск, Россия
Батура Татьяна Леонидовна,
кандидат педагогических наук, доцент
Красноярский государственный педагогический университет им.В.П.Астафьева, Красноярск, Россия

Аннотация

В статье обосновывается значимость инклюзивной компетентности будущего педагога и толерантности как ее компонента. Описываются подходы к рассмотрению феномена толерантности, ее структуры. Представлены результаты эмпирического исследования толерантности студентов университета, обоснованы и раскрыты психолого-педагогические аспекты формирования толерантности у студентов.

Ключевые слова: инклюзивная компетентность педагога, толерантность, формирование толерантности, профессиональная подготовка педагога.

Summary

The article justifies significance of inclusive competence of future educators and of tolerance as its component. Approaches of consideration of tolerance and its structure are described. In the article shown the results of empirical research of tolerance of students of pedagogical university. Psycho-pedagogical aspects of formation of tolerance among students are justified and explained.

Keywords: inclusive competence of pedagogue, tolerance, formation of tolerance, teacher training.

Одной из тенденций современного образования является обустройство новой практики работы с особыми детьми − инклюзивного образования (ориентированного на особые потребности, но организованного в пространстве общеобразовательной школы), создание необходимых условий для достижения образовательных результатов всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, учебных достижений, родного языка, культуры, их психических и физических возможностей, в том числе детьми с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности.

Возможность получения образования всеми детьми, независимо от ограничений возможностей их здоровья, законодательно закреплена в Федеральном законе «Об образовании в РФ» №273-ФЗ от 29.12.2012. Именно в этом документе впервые закреплены положения об инклюзивном образовании детей с ОВЗ.

Предпосылкой успешности инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями выступает готовность педагога к работе с такими детьми, наличие у него инклюзивной компетентности.

Опираясь на понимание феномена «компетентность», предложенное А.М.Новиковым, который рассматривает ее как «самостоятельно реализуемую способность к практической деятельности, к решению жизненных проблем, основанную на приобретѐнных учебном и жизненном опыте, его ценностях и склонностях» [6]. Под инклюзивной компетентностью педагога мы понимаем интегральную характеристику качеств личности, базирующуюся на системе знаний, умений, способов выполнения профессионально-педагогической деятельности и позволяющую решать возникающие на практике задачи обучения, воспитания, развития личности и социальной адаптации ребенка с особенностями психофизического развития в условиях образовательной интеграции (инклюзивного образования) [6]. Одной из важных составляющих инклюзивной компетентности, на наш взгляд, является толерантность как интегральное качество личности, позволяющее педагогу успешно работать в условиях интегрированного обучения и воспитания (инклюзивного образования), характеризующее его способность к принимающему отношению и образовательному взаимодействию с разными детьми –одаренными, с отклоняющимся поведением, плохо владеющими русским языком или инвалидами.

Как отмечают исследователи (Н.М.Борытко, С.Л.Братченко, В.С.Чернявская и др.), для современного российского мышления в целом установки толерантности ослаблены, российское мышление более привычно к бескомпромиссности, непримиримости, спору, столкновению взглядов. В России толерантное поведение пока декларируемая норма, которая и в педагогической реальности довольно часто нарушается.

Понятие «толерантность» многозначно. Оно характеризует и качество личности, и моральное правило, и принцип деятельности, и принцип отношений между индивидами. В общефилософском плане принцип толерантности в концентрированном виде содержит идею о позитивном восприятии инаковости и многообразия и является средством воплощения принципа гармоничного сосуществования противоречий. Толерантность подразумевает признание тождества вопреки различиям.

В исследованиях толерантность как полисмысловое и полифункциональное явление рассматривается в аксиологическом, онтологическом, гносеологическом, культурологическом, социологическом, этическом и психологическом аспектах. Доминирующую роль играет аксиологический, ценностный подход. Все другие подходы с разных позиций обосновывают необходимость признания выдвинутых в ценностном подходе принципов.

В рамках аксиологического измерения толерантность выступает как принцип признания равноценности Я и Другого в качестве универсальной ценности. Как справедливо

подчеркивает С.И.Голенков, именно ориентация на ценность чужого, иного, другого и составляет существо толерантности как ценности. Иначе говоря, толерантность имеет своим основанием интенцию Другого [2, с. 24–25].

Существо этого принципа состоит в том, что толерантность реализуется в совместном бытии людей, прежде всего, как терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, мнениям, идеям, верованиям и т.п. В основе толерантности как ценностного принципа центральное место занимают такие гуманистические ценности: уважение человека как личности, прав и свобод человека и равноправия людей по отношению к базовым вопросам, к выбору мировоззрения и жизненной позиции, ответственность за собственную жизнь и признание таковой за каждым человеком и другие ценности демократического гражданского общества.

В психологии основой и ключевым измерением толерантности являются личностное измерение толерантности – смыслы, личностные установки, ценности уважения человека как такового, ценности прав и свобод человека и равноправия людей по отношению к базовым вопросам, к выбору мировоззрения и жизненной позиции, ценность ответственности за собственную жизнь и признание таковой за каждым человеком.

Таким образом, толерантность в современном полифоничном многокультурном мире осмысливается как ценность, которая базируется на идеях и ценностях признания равнозначимости всех людей, диалога и взаимопонимания и реализуется через готовность человека строить отношения с представителями иной социальной, нравственной, культурной среды на конструктивной основе, достигать согласия с людьми, имеющими различное мировоззрение, разные ценностные ориентации, стереотипы поведения.

Обсуждение возможностей развития-формирования толерантности у студентов – будущих педагогов невозможно без обращения к анализу структуры названного феномена.

В структуре толерантности исследователи выделяют различные составляющие, которые раскрывают сущность названного феномена и выступают основой для определения путей и средств формирования толерантности будущих педагогов. К примеру, В.С.Чернявская, понимая толерантность как значимое личностное качество, которое заключается в самосохранении личности на основе оптимизации отношения в различных коммуникативных системах: «я-я», «я-другой», выделяет следующие компоненты толерантности: эмоционально-регулятивный, когнитивный, ценностно-смысловой [7].

О.Б.Скрябина в своем исследовании отмечает, что традиционно для описания сложных психологических процессов и явлений используется триада компонентов – когнитивный, эмоциональный и поведенческий; в связи с чем предпринимает попытки применения этой схемы и для толерантности [4]. В самом общем виде основное содержание этих компонентов – «измерений» толерантности, может быть описано следующим образом.

Характеризуя когнитивный компонент толерантности, автор отмечает, что центральным моментом здесь является признание сложности, многомерности и нередуцируемого многообразия мира и интерпретативной природы индивидуальных суждений о нем, а потому – невозможности сведения всего многообразия точек зрения к «общей истине» и неизбежной множественности индивидуальных картин мира. Когнитивный компонент толерантности состоит в осознании и принятии человеком сложности, многомерности – как самой жизненной реальности, так и вариативности ее восприятия, понимания и оценивания разными людьми, а также относительности, неполноты и субъективности (по меньшей мере – частичной) собственных представлений и своей картины мира. Толерантность в когнитивном «измерении» ярче всего проявляется в ситуациях противоречий – при расхождении мнений, столкновении взглядов и т.д.

Эмоциональный компонент толерантности. Эмпатия позволяет компенсировать (или хотя бы смягчить) возможные разногласия между собеседниками в когнитивной или поведенческой плоскостях, препятствуя их перерастанию в межличностное противостояние и нетерпимость.

В качестве отдельной составляющей эмоционального компонента может быть назван особый вид эмоциональной устойчивости – «аффективная толерантность» (Г. Кристалл), суть которой в способности справляться с эмоциональным напряжением, терпимо относиться к болезненным переживаниям, тревоге – без того, чтобы подавлять или искажать их. Другой аспект этого вида толерантности связан с терпимым отношением к различным эмоциональным проявлениям других людей, что позволяет лучше осознавать, как собственные эмоциональные процессы, так и переживания других людей, не раздражаясь и не приписывая им негативного смысла.

Поведенческий компонент толерантности проявляется в конкретных умениях и способностях, среди которых выделяются:

- способность к толерантному высказыванию и отстаиванию собственной позиции как точки зрения (Я-высказывания и т.п.)
- готовность к толерантному отношению к высказываниям других (восприятие мнений и оценок других людей как выражение их точки зрения, имеющей право на существование – независимо о степени расхождения с их собственными взглядами),
- способность к «взаимодействию разномыслящих» и умение договариваться (согласовывать позиции, достигать компромисс и консенсус);
- толерантное поведение в напряженных и эксквизитных ситуациях (при различиях в точках зрениях, столкновении мнений или оценок).

Понимание сущности и структуры феномена толерантности определило выбор методов и методик проведенного нами эмпирического исследования: «Индекс толерантности» (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А. Шайгерова),«Методика диагностики уровня сформированности толерантности» (Миронова М.С., Л.И. Григорьева), методика «Диагностика коммуникативной толерантности» (В. В. Бойко). В исследовании приняли участие студенты 2 курса факультета иностранных языков КГПУ им. В.П.Астафьева

Данные, полученные по методике «Индекс толерантности» показали, что низкий уровень толерантности наблюдается у 32% исследуемых студентов, то есть треть студентов имеет выраженные интолерантные установки по отношению к окружающему миру и людям, они не слишком терпимы к окружающим, и не слишком готовы принимать ценности и правила других людей. У более чем половины испытуемых у 60% испытуемых выявлен средний уровень толерантности – то есть сочетание как толерантных, так и интолерантных черт. Высокий уровень толерантности был установлен у 8% испытуемых, что может быть показателем того, что большая часть испытуемых выстраивают определенную защиту от размывания «границ толерантности». Высокая толерантность может быть связана с психологическим инфантилизмом, тенденциями к попустительству, снисходительности или безразличию, тогда как в подростковом возрасте подростки обычно стремятся быть более похожими на взрослых, у которых эти черты не приветствуются.

По данным «Методики диагностики уровня сформированности толерантности» невысокий уровень толерантности выявлен у 60% испытуемых. Эти студенты хотя и признают, и относятся с уважением к самым разнообразным социокультурным группам, но при этом склонны разделять (зачастую неосознанно) некоторые культурные предрассудки, использовать стереотипы в отношении представителей тех или иных культур. Такие испытуемые не могут самостоятельно увидеть многие, особенно скрытые, проявления культурной дискриминации в повседневной жизни. Им трудно представить, с какими проблемами могут сталкиваться культурные меньшинства, мигранты или инвалиды. Это объясняется непониманием других, неумением увидеть их изнутри, взглянуть на мир с их точки зрения. Невысокий уровень интолерантности выявлен у 16% испытуемых, они на словах признают права других на культурные и другие отличия, но при этом испытывают личное неприятие отдельных социокультурных групп. Высокий уровень развития интолерантности выявлен у 12% испытуемых. Такие студенты сознательно отказываются признавать, принимать и понимать представителей иных культур. Высокий уровень

толерантности выявлен у 12% испытуемых, признают иные культуры, права людей на иной образ жизни, свободное выражение своих взглядов и ценностей.

По данным методики «Диагностика коммуникативной толерантности» было выяснено, что большая часть студентов обладает преимущественно низким уровнем развития коммуникативной толерантности (56 %), средний уровень зафиксирован у 36 % студентов и высокий лишь у 8%. Таким образом, довольно часто студенты проявляют неприятие или непонимание индивидуальности другого человека, категоричность или консерватизм в оценках других людей, стремление переделать, перевоспитать партнеров, подогнать их под себя. Им свойственно неумение прощать другим ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные неприятности, нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту, создаваемому другими людьми, неумение приспосабливаться к характеру, привычкам и желаниям других и др.

Опираясь на данные эмпирического исследования и представления о структуре толерантности можно намечать аспекты реализации образовательного процесса, значимые с точки зрения ее развития-формирования у студентов –будущих педагогов:

- ценностно-смысловой, связанный с принятием ценностей жизни и профессии, признанием ценности личности человека независимо от степени тяжести его нарушения; направленностью на развитие личности человека с нарушением в развитии в целом, а не только на получение образовательного результата; с принятием своей ответственности как носителя культуры и ее транслятора для людей с нарушениями в развитии; с пониманием творческой сущности педагогической деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, требующей больших духовных и энергетических затрат и др. Данный аспект предполагает предоставление студентам возможностей диалога, обсуждения этих вопросов в рефлексивной, компетентной и психологически комфортной среде. Также представляется значимым создание в группе атмосферы доверия, понимания и взаимопомощи.
- личностный отражает значимость создания условий для осознания студентами себя как личности, как профессионала, понимания, как развивается его «Я» во взаимодействии с другими людьми, в том числе особыми. Толерантность –важный компонент жизненной позиции социально зрелой личности, имеющей свои ценности и интересы и готовой, если потребуется, их защищать, но одновременно с уважением относящейся к позициям и ценностям других людей.
- когнитивный аспект состоит в создании условий для осознания и принятия студентами сложности, вариативности социальной и педагогической действительности, неоднородности детского сообщества, а также относительности, субъективности собственных представлений и своей картины мира.
- эмоциональный аспект связывается с осознанием студентами собственных эмоций, в том числе относительно детей с особенностями в развитии, распознаванием эмоций и чувств других людей, умением выражать свои эмоциональные состояния, развитием эмпатии, которая позволяет компенсировать (или хотя бы смягчить) возможные несовпадения между участниками взаимодействия.
- поведенческий аспект предполагает, что студентам следует предоставлять возможность самим принимать совместные решения, проводить согласительные процедуры и разрешать конфликты.

Итак, толерантность в современном мире представляет собой основополагающую социокультурную ценность, которая базируется на ценностях признания равноценности всех людей, диалога и взаимопонимания и реализуется через готовность человека к осознанным личностным действиям, направленным на выстраивание отношений с представителями иной социальной, нравственной, культурной среды на конструктивной основе, на достижение гуманистических отношений между людьми, имеющими различное мировоззрение, разные ценностные ориентации, стереотипы поведения, на расширение собственного опыта путем

приобщения к иным культурам, взглядам, окружающей среде, самому себе. Проведенный анализ позволил наметить некоторые подходы в решении новой стратегической задачи в образовательном процессе педагогического вуза – формирование толерантности студентов как профессионально значимой ценности и качества, стержневого компонента их личности, позволяющего работать с многообразием детства, принимать и создавать условия для образования и развития учеников, отличающихся от своих сверстников.

Литература

1. Асмолов А.Г. Толерантность: различные парадигмы анализа // Толерантность в общественном сознании России. – М., 1998.
2. Голенков С. И. Феномен толерантности и проблема онтологических оснований социального // Толерантность и полисубъектная социальность: материалы конференции. – Екатеринбург, 2001.
3. Рюмшина Л.И. Формирование готовности к толерантному общению у младших школьников. Психологический практикум. – Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2002
4. Скрябина О.Б. Педагогические условия формирования коммуникативной толерантности у подростков. Автореф. дисс. … канд. пед. Наук. – Кострома, 2000.
5. Хасан Б.И., Сергоманов П.А. Разрешение конфликтов и ведение переговоров. – Красноярск-Москва, 2001.
6. Хитрюк В. В. Понятие инклюзивной культуры педагога. – Краков, 2011.
7. Чернявская В.С. Развитие педагогической толерантности. – М, 2005.

УДК 37

Характер орфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга

Толмачева Ксения Владимирова
студентка 4 курса
направления подготовки специальное (дефектологическое) образование
Белгородского государственного национального исследовательского университета,
г.Белгород

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы взаимосвязи между латеральными профилями организации мозга у младших школьников, имеющих общее недоразвитие речи и особенностями проявления дизорфографии.

Ключевые слова: орфография, дизорфография, латеральный профиль организации мозга, общее недоразвитие речи, межполушарное взаимодействие.

Summary

This article discusses the relationship between the lateral profiles of brain organization in primary school children with the general underdevelopment of speech features and manifestations dizorfografii.

Keywords: spelling, dizorfografiya, lateral profile of the organization of the brain, general underdevelopment of speech, hemispheric interaction.

В основе усвоения учебных программ учащимися лежит возможность восприятия орфографических знаний, умений и навыков. Умение орфографически правильно изъяснять свои мысли на письме является одним из главных условий не только для школьной адаптации, но и в целом для приобщения к языковой культуре. За последние десятилетия заметно возросло число детей, испытывающих трудности в обучении. Одним из проявлений

школьной неуспеваемости является стойкое нарушение в усвоении и использовании правил орфографии.

Отметим, что почти все логопеды в своей практике обращали внимание на орфографические ошибки в письме детей и в структуру занятий по преодолению дисграфии включали коррекцию орфографических ошибок. Но в то же время целенаправленная работа по преодолению затруднений детей в усвоении орфографии логопедами не проводилась. В последнее десятилетие появились исследования, относящие стойкое безграмотное письмо к проявлениям общего недоразвития речи. Проблемой стойких орфографических ошибок заинтересовались логопеды, нейропсихологи. Данному нарушению присвоен термин дизорфография.

В настоящее время дизорфография является наименее изученным проявлением нарушений письма. Выявляется большое количество детей, имеющих стойкое тотальное количество именно орфографических ошибок, причём, общих для речевой группы детей.

Исследованию дизорфографии в отечественной науке отведено особое место. Ее исследованием занимались: О.И. Азова, Р.И. Лалаева, И.В. Прищепова, О.Б. Иншакова, А.А. Назарова, Т.Г. Визель и др.

Р.И. Лалаева и И.В. Прищепова приводят общее определение и раскрывают сущность дизорфографии. Ряд работ по теоретическому и практическому исследованию дизорфографии принадлежит О.И. Азовой, которая отмечает, что основную категорию детей с дизорфографией составляют ученики 3-4 классов школ, в то время как большинство исследований обращается к исследованию дизорфографии на начальных этапах овладения детьми орфографией.

В последнее время активно изучается специфика межполушарного взаимодействия у детей с нарушениями речи, что позволяет прогнозировать особенности дальнейшего развития письменной речи и определять пути эффективной коррекционной помощи.

Вопросы взаимосвязи межполушарной асимметрии с разными сторонами психической деятельности рассматривали в своих работах такие отечественные ученые, как Б.Г. Ананьев, Н.П. Бехтерева, Н.Н. Брагина, В.Л. Деглин, Т.А. Доброхотова, Е.Д. Хомская и др.

Активно изучается вопрос о связи нарушений речи с разной выраженностью латеральных признаков (Т.В. Гудкова, Е.И. Николаева). Имеются также исследования, которые подтверждают взаимосвязь между особенностями профиля латеральной организации мозга (ПЛО) и нарушениями письменной речи (М.М. Безруких, Г.М. Вартапетова, О.Б. Иншакова и др.).

Но взаимосвязь ПЛО мозга и дизорфографии остается недостаточно изученным вопросом, поэтому выбранную нами тему «Характер орфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга», можно рассматривать как актуальную.

Дизорфография проявляется как изолированно, так и в структуре сложного нарушения – общего недоразвития речи (ОНР). Нарушение усвоения правописания у младших школьников с ОНР часто сочетается с нарушениями устной и письменной речи. Речевая патология отрицательно влияет на усвоение всех правил правописания. Прежде всего, страдают те виды письма, которые предполагают достаточно быструю актуализацию орфографических знаний и умений, активизацию мнестических процессов, включение анализа и синтеза в языковую деятельность (сочинение, письменный рассказ по картинке, изложение и др.). Также Младшие школьники с дизорфографией затрудняются и в использовании уже имеющихся орфографических знаний, способов проверки орфограмм, не могут быстро актуализировать нужный ряд однокоренных слов. Низкий уровень морфологических обобщений вызывает затруднения в подборе родственных слов, необходимых для реализации ряда орфографических правил[4].

Нами были проанализированы исследования в области изучения профилей латеральной организации мозга и их взаимосвязь с нарушениями речи, мы нашли сведения о том, что

расстройства письменной речи в основном связаны с патологией левого полушарий, однако на разных этапах развития письменной речи включаются механизмы, находящиеся в правом полушарии. Также к нарушениям письменной речи может привести задержка в формировании асимметрии мозга или отклонение от распространенного типа доминантности полушарий по речи [2].

Целью нашего исследования являлось изучение характера проявления орфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1. Выявить дизорфографические ошибки у младших школьников с ОНР.
2. Изучить особенности распределения профилей латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР.
3. Установить взаимосвязь между ПЛО и дизорфографическими ошибками у младших школьников с ОНР.

Исследование проводилось в 2015 учебном году на базе МБОУ «СОШ №7» г.Белгорода.

В эксперименте принимали участие 20 учащихся 3 класса, имеющих заключение ПМПК общее недоразвитие речи.

Изучение особенностей овладения орфографией младшими школьниками с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации проходило в 3 этапа.

На первом этапе мы изучали дизорфографические ошибки у младших школьников с ОНР. В ходе исследования нами был использован такой метод, как анализ продуктов речевой деятельности детей, полученных в ходе написания диктантов по методике О.Б. Иншаковой, А.А. Назаровой[3]. В процессе этого исследования мы выявили, что все обследуемые дети имеют дизорфографию. Наибольшее количество детей было с легкой степенью выраженности дизорфографии, чуть меньше с тяжелой и небольшое количество детей со средней степенью выраженности дизорфографии.

Наибольшее количество ошибок было сделано на орфограммы, которые обусловлены морфологическим принципом письма, а именно: ошибки написания безударной гласной в корне; ошибки написания в слове проверяемых парных согласных; ошибки написания приставок; ошибки, отражающие единообразное написание окончаний; неправильный перенос слов. А также, были допущены ошибки, обусловленные нарушением формирования традиционного принципа письма: неправильное написание традиционных сочетаний жи-ши, ошибки написания словарных слов; ошибки написания удвоенных согласных в слове; неправильное написание предлогов; отсутствие заглавной буквы в именах собственных.

На втором этапе эксперимента осуществлялось изучение ПЛО у детей с общим недоразвитием речи. За основу были взяты рекомендации Н.Н. Брагиной и Т.А. Доброхотовой[1], предлагающих при определении ПЛО использовать четыре показателя – ведущая рука, нога, ухо, глаз, также для определения индивидуального профиля латеральной организации мы ориентировались на классификацию Н.Н. Брагиной и Т.А. Доброхотовой, включающую следующие группы: 1) абсолютные правши. В данной группе четыре показателя – ведущие рука, нога, глаз, ухо – «правые»; 2) преимущественные правши, три показателя из четырех- «правые»; 3) смешанный профиль, в которым различным образом распределены показатели, например смешан но рук ость сочетается с ведущей правой ногой, симметричным ухо и левым глазом; или 2 правых асимметрии и 2 левых асимметрии 4) симметричный профиль (все показатели симметричны), функции их равны; 5) преимущественные левши (три из четырех показателей – «левые»); 6) абсолютные левши (все показатели «левые»).

При изучении особенностей профиля латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР было выявлено, что у них преобладают «абсолютные правши» и

«смешанные профили», в меньшей степени имеются «абсолютные левши», «преимущественные левши» и «преимущественные правши».

На третьем этапе была установлена взаимосвязь между ПЛО и наличием различных проявлений дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР.

Таким образом, выявлено что наибольшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ППЛЛ, ЛЛПП и ЛЛЛЛ, почти у всех этих детей была выявлена тяжелая степень выраженности дизорфографии, а наименьшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ПППП, ПППЛ, у них наблюдалась легкая или средняя степень выраженности дизорфографии, но установить взаимосвязь между различными ПЛО и конкретными типами дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР оказалось сложно, так как почти все дети допускали ошибки написания безударной гласной в корне, написания в слове проверяемых парных согласных, были ошибки написания словарных слов и др., поэтому такая взаимосвязь требует более глубокого изучения.

Литература

1. Брагина Н.Н. Функциональные асимметрии человека [Текст] / Н.Н. Брагина, Т.А. Доброхотова //2-е издание, переработанное и дополненное. – М.: Медицина, 1988. –240 с.

2. Голод В.И. Функциональная асимметрия мозга у детей с нарушением речевого развития [Текст]: дис. … канд. психол. наук / В.И. Голод. – М., 1984.

3. Иншакова, О.Б. Методика выявления дизорфографии у младших школьников [Текст] / О.Б. Иншакова, А.А. Назарова. – М.: В.Секачев, 2013.-72 с.

4. Прищепова И.В. Дизорфография младших школьников [Текст]: Учебно-методическое пособие / И.В. Прищепова. – СПб: КАРО, 2006 – с.62.

УДК 364.446

Социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья через социально-культурную деятельность вуза

Толубаева Ольга Викторовна
студентка 6 курса, направление подготовки
«Психолого-педагогическое образование»
«Гуманитарно-педагогическая академия» (город Ялта)
ФГАОУ ВО«Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»
Научный руководитель: Горобец Д. В.
к.п.н, доцент кафедры социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения
«Гуманитарно-педагогическая академия» (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» в г. Ялта

Аннотация

В статье рассматривается понятие «социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья», представлены функции, направления и методы работы, применяемые в социально-культурной деятельности вуза для полноценной социализации и интеграции данной категории, учащихся в общество.

Ключевые слова: социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья, функции, методы, направления социально-культурной деятельности.

Summary

The article discusses concept «socialization of students with limited opportunities of health», considered functions, the directions and methods of work applied in welfare activity of higher education institution to full socialization and integration this category of students into society are presented.

Keywords: socialization of students with limited opportunities of health, function, methods, the directions of welfare activity.

Современные реалии, а также условия, которыми сопровождаются процессы социальной интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья, характеризуются не только сложностью этих процессов, но также невозможностью социальных институтов в полной мере обеспечить всестороннее развитие личности студента и включение его в полноценную жизнь общества. Ухудшение важнейших норм и параметров среды жизнедеятельности должно способствовать выработке эффективных технологий социализации студентов с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) посредством социально-культурной включенности в деятельность Высшей школы.

Эффективность системы социализации студента с ограниченными возможностями здоровья в большинстве случаев зависит от осуществления и реализации его участия в социально-культурной деятельности Высшего учебного заведения.

Т.Н. Мальковская рассматривает социализацию как «процесс и результат усвоения и активноговоспроизводства индивидомсоциальногоопыта, осуществляемый в общении и деятельности. Социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья, по мнению исследователя, предусматривает не только определенный уровень их трудовой адаптации, но и возможность ориентироваться в окружающей жизни, соблюдая определенные правила и нормы поведения [2, с.45].

Учебный процесс, кроме образовательных целей, одновременно должен содействовать решению задач воспитания и развития личности, а социально-культурная деятельность способствует образованности личности, служит непосредственным фактором стимулирования социальной активности будущего специалиста. Социально-культурная деятельность может помочь учащемуся с ограниченными возможностями здоровья осознавать и воспринимать в полной мере мир, в котором он живет; людей, которые его окружают, а также воспринимать эстетические и нравственные ценности; оценивать и изучать достижения науки, новые информационные технологи; отношение к социуму, в котором он проживает.

Вовлекать студентов с ОВЗ в социально-культурную и воспитательную деятельность, разрабатывать средства и планировать свою работу с данной категорией учащихся следует с учётом функций и направлений, которые были предложены автором, занимающимся данной проблематикой, М.И. Рожковым. Он выделяет три группы функций.

Первая группа связана с непосредственным воздействием педагога на учащегося с особыми потребностями: изучение индивидуальных особенностей его развития, окружения, интересов; реализация комплекса методов и форм индивидуальной работы со студентом с ОВЗ; анализ эффективности воспитательных воздействий, способствующих успешной социализации.

Вторая группа функций связана с созданием воспитывающей среды: сплочение коллектива (интеграция в студенческий коллектив); включение учащихся с особыми потребностями в разнообразные виды социальной деятельности;

Третья группа функций направлена на коррекцию влияния различных субъектов социальных отношений учащегося с ограниченными возможностями здоровья: взаимодействие с педагогическим коллективом; нейтрализация негативных воздействий социума; взаимодействие с другими образовательными учреждениями.

К основным направлениям социально-культурной деятельности, которые помогут привлечь студентов данной категории в социальную жизнь университета и общества, М.И. Рожков относит:

– работу по гражданско-патриотическому воспитанию (участие в мероприятиях, тематических вечерах, поездки на выставки, фестивали);

– организационную и информационно-методическую работу (оформление стендов, консультации по интересующим вопросам);

– организация и проведение традиционных мероприятий (День знаний, День студента, КВН);

– научно-исследовательская работа студентов (методические семинары, участие в круглых столах, конференциях, дискуссиях, диспутах);

– общественно-профессиональная деятельность (организация профессиональных консультаций, профессионального информирования, проведение мероприятий, посвященных выбранной профессии) [4, с.80].

Для реализации социально-культурной деятельности по данным направлениям со студентами с ОВЗ привлекаются специалисты различного профиля в соответствии с составом воспитательных структур и подразделений: кураторы, психолог, социальный педагог, педагог-организатор, заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

В проводимой специалистами социально-культурной и воспитательной работе основное место занимает организаторская деятельность, в которой он реализует весь комплекс соответствующих функций: целеполагание, планирование, координация, анализ эффективности.

Учитывая вышеперечисленные особенности и направления деятельности с учащимися с ОВЗ, важную роль играет учет заболевания, в соответствии с которым будет подбираться та или иная форма работы.

Прежде чем организовать социально-культурную деятельность со студентами, имеющими диагноз, например, ДЦП, педагогу необходимо изучить это заболевание, его формы и стадии. В общем смысле ДЦП (детский церебральный паралич) – заболевание, вызывающее нарушение двигательной активности и неестественное положение тела [3, с.67].

Поэтому к формам работы с этой категорией учащихся целесообразно будет отнести мероприятия, направленные на:

– формирование коммуникативных качеств (использование диалоговых форм: диспут; КВН; включение в коллективные, микрогрупповые и межличностные отношения);

– обогащение эмоционального опыта (участие в различных мероприятиях: театр для лиц с ограниченными возможностями здоровья, Дни здоровья, посещение культурно-массовых мероприятий, театров, музеев);

– проектирование общественных взаимодействий (включение в систему студенческого самоуправления, установление контактов с общественными организациями, другими учебными заведениями для обмена опытом);

– формирование личностной ориентации (диагностика профессионально-личностного потенциала; использование диалоговых форм, к примеру, «философский стол» – коллективная интеллектуальная работа по отысканию социального значения и личностного смысла явлений жизни) [1, с.138].

Таким образом, для успешной социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья, требуется составление и определение направлений, согласно которых будет выстраиваться программа социально-культурной деятельности вуза и используемых воспитательных форм и методов работы. Кроме этого, планирование и построение работы с данной категорией студентов должна определяться характером учебно-воспитательных задач, уровнем развития межличностных отношений, индивидуальными особенностями членов учебной группы, и конкретной ситуацией, в которой находится студент с ОВЗ.

Литература

1. Иващенко Г.М., Ким Б.Л. Об опыте работы по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в Московском городском клубе «Контакт». – М.: Просвещение, 2005. – 173 с.

2. Мальковская Т.Н. Социализация и социальная активность старшеклассников и студентов. – М.: МПСИ, 2003. – 207 с.

3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 286 с.

4. Рожков М.И. Теория и методика педагогики: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 250 с.

УДК 37

Духовно-нравственное воспитание и развитие детей с ОВЗ

Тупина Татьяна Михайловна,
ассистент кафедры общей педагогики и психологии,
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г. Ярославль

Аннотация

Статья посвящена вопросам духовно-нравственного воспитания и развития детей с ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, духовно-нравственное воспитание, стандарт.

Summary

The article is devoted to questions spiritually-moral education and development of children with disabilities.

Key words: children with disabilities, spiritual and moral education, the standard.

Проблемы духовно-нравственного воспитания, развития и совершенствования человека волновало общество всегда и во все времена.

Российское общество переживает духовно-нравственный кризис, поэтому вопрос о морально-этических ценностях приобретает особую актуальность. Государство, общество и, конкретно, люди лишены основания своей идентичности, и как результат – появляется трудный поиск новых ценностей, форм самореализации.

Согласно Распоряжению Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. N 996-р г. Москва «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» приоритетной задачей Российской Федерации в сфере воспитания детей является развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности, обладающей актуальными знаниями и умениями, способной реализовать свой потенциал в условиях современного общества, готовой к мирному созиданию и защите Родины. [6]

Духовно-нравственное воспитание, являясь составной частью общего воспитательного процесса образовательных учреждений, представляет собой систематическую и целенаправленную ценностную деятельность. Оно предполагает становление отношений ребенка к Родине, обществу, коллективу, труду, своим обязанностям и к самому себе. Развитие таких качеств как: патриотизм, толерантность, товарищество, активное отношение к действительности, гуманизм, глубокое уважение к людям, принятие человека с особенностями психофизического характера должно закладываться в раннем детстве и сохраняться всю жизнь. [1,3]

В средствах массовой информации отмечено, что во всех регионах Российской Федерации за фиксирован рост числа детей-инвалидов, детей с ОВЗ. Доступ к образованию распространяется и на людей с ОВЗ, среди которых основную долю обучающихся представляют дети. Численность детей с ОВЗ составляет 1,6 млн. человек (4,5% от общего количества детей), из них 593 тыс. имеют инвалидность.

В современной России охват образованием детей с ОВЗ достиг 58%, что превышает показатели советского периода, но не гарантирует реализацию права на образование каждому ребенку.

Процесс духовно-нравственного воспитания очень многогранен и сложен, даже тогда, когда речь идет о здоровых детях. Безусловно, данный процесс усложняется в разы, когда воспитываются дети с ограниченными возможностями. [4] Воспитание таких особенных детей требует применения специальных методов и технологий в работе педагога. Трудность проблемы духовно-нравственного воспитания детей с ОВЗ определяется следующими основаниями:

1. тема духовно-нравственного воспитания детей с ОВЗ недостаточно исследована, так как отсутствуют специальные программы в заданном направлении, а именно для детей с ОВЗ;
2. в большинстве случаев, семьи, где рождаются дети с ОВЗ, являются неблагополучными и малообеспеченными. К сожалению, и количество семей, злоупотребляющих алкоголем и психоактивными веществами, также не уменьшается, что накладывает свой негативный отпечаток на развитии и воспитании детей с ОВЗ.
3. «уличное», безнравственное воспитание детей с ОВЗ может отрицательно повлиять на формирование личности ребенка, тем самым усугубляя его состояние здоровья и превращая в «социально-опасную» группу населения.

Новые требования к образованию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) были установлены Приказом Минобрнауки России от19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ» (далее – ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ), который вступает в действие с 1 сентября 2016 г. Во ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ определена следующая цель – развитие личности обучающихся с ОВЗ в соответствии с требованиями современного общества, обеспечение возможности их успешной социализации и социальной адаптации. Для достижения поставленной цели выделены две основные задачи:

–формирование общей культуры обучающихся с ОВЗ, обеспечивающее нравственно-эстетическое и социальное развитие их личности;

–формирование основ гражданской идентичности и мировоззрения обучающихся с ОВЗ в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями.

Содержание духовно-нравственного развития и воспитания обучающихся может осуществляться на основании базовых национальных ценностей в логике реализации следующих направлений:

Направление 1. Воспитание гражданственности, патриотизма, уважения к правам, свободам и обязанностям человека. Ценности: любовь к России, своему народу, своему краю, служение Отечеству, правовое государство, гражданское обществ; закон и правопорядок, поликультурный мир, свобода личная и национальная, доверие к людям, институтам государства и гражданского общества.

Направление 2. Воспитание ценностного отношения к традиционным российским религиям. Ценности: толерантность; представление о вере, религиозной жизни человека; ценности религиозного мировоззрения.

Направление 3. Воспитание ценностного отношения к природе, окружающей среде. Ценности: родная земля; заповедная природа; планета Земля; экологическое сознание.

Направление 4. Формирование ценностного отношения к семье, здоровью и здоровому образу жизни. Ценности: уважение родителей; забота о старших и младших; здоровье физическое и стремление к здоровому образу жизни, здоровье нравственное и социально-психологическое

Направление 5. Воспитание трудолюбия, творческого отношения к учению, труду, жизни. Ценности: уважение к труду; творчество и созидание; стремление к познанию и истине; целеустремленность и настойчивость, бережливость.

Направление 6. Воспитание ценностного отношения к прекрасному, формирование представлений об эстетических идеалах и ценностях (эстетическое воспитание). Ценности: красота; гармония; духовный мир человека; эстетическое развитие.

Направление 7. Воспитание нравственных чувств и этического сознания. Ценности: нравственный выбор; жизнь и смысл жизни; справедливость; милосердие; честь; достоинство; свобода совести и вероисповедания; духовной культуре и светской этике.

На сегодняшний день в Ярославской области имеется и успешно

реализуется уникальный практический опыт [2,5], в частности, в государственном общеобразовательном учреждении Ярославской области «Петровской школе-интернат» реализуется проект, направленный на создание в рамках социально-педагогической среды условий для эффективной социализации детей с ТНР, одного из основных направлений образовательной деятельности, обеспечивающего повышение качества жизни детей, неотъемлемой частью, которой является духовно-нравственное воспитание детей. Данный практический опыт встраивается в логику описываемых ранее направлений.

Данный проект разрабатывается на основе региональной политики в сфере специального и инклюзивного образования, в русле приоритетных направлений деятельности в сфере образования ЯО, в соответствии со стратегической целью развития образования в условиях современной динамично развивающейся системы образования ЯО.

К проекту привлекаются социальные партнеры для оказания квалифицированной юридической и психологической помощи родителям, имеющим детей с ОВЗ.

Важно отметить, что в проекте активное участие принимают волонтеры, осуществляющие разнообразный спектр направлений совместной деятельности, среди которых профориентационное и участие в дистанционном обучении.

В данном проекте обобщен педагогический опыт по эффективному использованию социального партнерства как средства социализации детей с ТНР и условия успешной работы по духовно-нравственному воспитанию детей с ОВЗ.

Таким образом, можно констатировать тот факт, что общество постепенно принимает и интегрирует свое существование с людьми ОВЗ. Необходимость духовно-нравственного воспитания и развития детей с ОВЗ велика, так как данный процесс способствует функционированию разных процессов, в том числе – профилактике правонарушений, социализации и т.п. Формируя духовный мир ребенка, его ценностные ориентации и нравственные качества, мы позволяем гармонично влиться в общество, которое на всех уровнях пытается создать условия, способствовавшее этому. Духовно-нравственное воспитание раскрывает творческие возможности ребенка, тем самым расширяя дальнейший профессиональный выбор, формирует в сознании ребенка понятия труда, как общечеловеческой ценности, готовя его к осознанию себя как полноценного гражданина.

Литература

1. Акутина С.П. Формирование семейных духовно-нравственных ценностей у современных школьников: теоретико-методологический анализ проблемы / С.П. Акутина, В.В. Николина // Гуманизация образования. – 2009. – № 1

2. Боярова Е. С., Автономова О. В. Психологическая поддержка семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Доступная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы инклюзивного образования. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. - Ярославль, 2015. -С.120-125

3. Петракова Т.И. Духовные основы нравственного воспитания. – М.: 1997. – 96 С.

4. Тихомирова Л. Ф. Проблемы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Педагогика и психология доступной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья. Материалы Всероссийской конференции. - Ярославль, 2013. -С. 12-18.

5. Чиркун О. В., Иванова Е. А. Особенности существования детей с ограниченными возможностями здоровья в среде общеобразовательной организации (из опыта МОУ СОШ №6 г. Углича) [Текст] // Доступная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы инклюзивного образования. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. - Ярославль, 2015.-С. 64-69.

6. http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=985: Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России

УДК 373.25

Внедрение инклюзивной практики в ДОО: система сопровождения

Усанина Наталья Сергеевна,
кандидат педагогических наук, заведующий МОУ «Детский сад №109»
г. Ярославль
Бугайчук Татьяна Владимировна,
кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной психологии ФГБОУ ВПО «ЯГПУ им. К.Д. Ушинского»
г.Ярославль

Аннотация

В статье представлен опыт координационной работы внедрения инклюзии в дошкольных образовательных организациях Ярославской области, сделан акцент на основные сферы сопровождения введения инклюзивной практики в инклюзивных группах детских садов, а также на командной работе дошкольной организации в ситуации развития инклюзивного образования.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, развитие инклюзивного образования, сопровождение реализации инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования.

Summary

The article describes the experience of coordinating the work of implementation of inclusion in preschool educational institutions of the Yaroslavl region, focusing on the main areas of support of the introduction of inclusive practice in inclusive groups, kindergartens, as well as teamwork preschool organization in a situation of inclusive education.

Keywords: children with disabilities, the development of inclusive education, support the implementation of inclusive education in institutions that implement preschool education programs.

Актуальность статьи подтверждается рядом проблем, с которыми сталкивается современная система дошкольного образования, реализующая инклюзивную практику. Во-первых, инклюзивное образование в России находится в стадии формирования, общество не готово принять детей с ограниченными возможностями здоровья как равноправного члена социума, не готовы все: дети, педагоги, родители, поэтому для нашей страны задача создания системы такого образования требует решения на государственном уровне. Именно инклюзивное образовательное пространство обеспечит детям с особыми образовательными потребностями равные возможности развития, необходимого для максимальной адаптации и полноценной интеграции в общество. Во-вторых, ограничен доступ детей с ОВЗ к полноценным образовательным услугам. Как следствие, социальная изоляция детей и их семей, которая усугубляется материальными затруднениями и ощущением отсутствия перспектив для дальнейшего развития. В-третьих, неготовность педагогов ДОО к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживается недостаток профессиональных компетенций воспитателей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов.

Наличие данных проблем, социально-экономическая и демографическая ситуации подтверждают целесообразность и необходимость проведение работы, связанной с

организацией и улучшением положения детей с ОВЗ, улучшения их качества жизни. Особенно остро стоит вопрос о внедрении инклюзивного образования детей дошкольного возраста. Это связано с дефицитом мест в системе дошкольного образования, недостаточной оплатой труда педагогов, низкой социальной культурой и терпимостью населения к лицам, имеющим особенности в развитии. Очевидно, что инклюзия ребенка с особыми возможностями здоровья в дошкольное образовательное учреждение требует особых совместных усилий педагогов и родителей, работников органов управления образованием и социальной защиты. Развитие инклюзивного образования – не создание нового сегмента, а системное, эволюционное изменение всех ступеней образования и общества в целом. Основная цель образовательного учреждения в процессе становления инклюзивной практики – это обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными образовательными потребностями.

Поэтому для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов разных участников образовательного процесса (дошкольников, родителей, педагогов, администрации, социальных партнеров), при этом больше внимание в организации инклюзивного образования в ДОО следует уделять именно роли педагогов, так как одним из важнейших условий организации эффективного инклюзивного процесса является командная работа. Это группа руководителей и специалистов, объединенная пониманием перспектив реализации инклюзивной практики в ДОО и проводящая в коллективе единую политику по достижению поставленных целей.

Реализация инклюзивного образования требует теоретической и практической подготовки и переподготовки управленческих и педагогических кадров всех уровней образования, и в первую очередь, дошкольного. Именно состояние кадрового потенциала является важным фактором, влияющим на распространение современных технологий инклюзивного образования и методов воспитания, обучения и развития детей, в том числе – с ограниченными возможностями здоровья.

Однако, многие руководители дошкольных образовательных организаций и педагогические работники испытывают сложности в обеспечении специальных образовательных условий для детей с особыми образовательными потребностями, разработке индивидуального образовательного маршрута, адаптации образовательных программ к способностям и возможностям каждого ребенка.

С этой целью мы предлагаем систему сопровождения реализации инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО, направленной на формирование и развитие у административной команды ДОО, а также педагогов профессиональных компетенций в области организации инклюзивного образования, помощь в создании предметно-развивающей среды ДОО и т.д., которая была разработана и апробирована в рамках региональной инновационной площадки «Разработка и внедрение модели организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках реализации ФГОС дошкольного образования» и стажировочной площадки «Организация инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО», начиная с 2013 года в Ярославской области.

Данная система построена на основе анализа опыта организации инклюзивной практики Городского ресурсного центра по развитию инклюзивного (интегративного) образования г. Москвы, за основу же взят опыт работы МОУ «Детский сад №109» под руководством Н.С. Усаниной [3, 4].

Считаем, что важно начинать внедрение инклюзии в ДОО с прохождения КПК руководителем, так как инклюзивное образование, как мы знаем, не является набором техник

и приемов, которые можно внедрить в любом учреждении, а это идеология, инициатором и проводником которой выступает руководитель учреждения.

Конечно, не менее важно обучить и команду ДОО, которая будет участвовать в реализации инклюзивного образования.

Рис.1 Система сопровождения реализации инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО в Ярославской области.

Курсы повышения квалификации проходят в виде очных (семинары; семинары-практикумы; круглые столы; дискуссионные площадки и др.), заочных (разработка локальных актов ДОО в рамках реализации инклюзивного образования; описание развивающей предметно-пространственной среды группы с учетом детей с ОВЗ, анализ готовности учреждения к внедрению инклюзивного образования и др.) и дистанционных с использованием информационно- коммуникационных технологией и сети Интернет (электронная почта; Skape) форм организации обучения. Каждый участник КПК во время обучения приобретет новый практический опыт педагогического проектирования, моделирования, презентации, диагностики затруднений и получит портфель информационных, методических и инструктивных материалов, создаст свои образовательные продукты по каждому семинару для использования в практической деятельности.

Поэтому важна и организация сетевого взаимодействия и методического обеспечения введения инклюзивного образования, так как отмечается практическое отсутствие учебно-методических и дидактических средств, позволяющих реализовать разно уровневое обучение детей инклюзивных групп. Педагог оказывается обезоруженным, не имеющим в своем арсенале методических и дидактических разработок, педагогических технологий, адекватных задачам фронтального инклюзивного обучения.

Основные шаги по сопровождению инклюзивной практики в ДОО мы выделили следующие:

1. Помощь в нормативно-правовой и практической организации образовательного процесса в учреждении, реализующем инклюзивную практику;
2. Формирование навыков проектирования и адаптации образовательных программ (для групповой и индивидуальной работы с ребенком с особыми образовательными потребностями);

3. Создание специальных образовательных условий для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ);

4. Обеспечение научно-методическими материалами по реализации программ дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО в рамках инклюзивного образования;

5. Формирование и совершенствование профессиональных компетентностей руководящих команд и педагогов образовательных организаций;

6. Создание ДОО собственных вариативных моделей инклюзивного образования, адаптированных к условиям конкретного образовательного учреждения.

Помимо перечисленных шагов, мы считаем важным выделить основные условия, необходимые для эффективного роста профессиональной компетентности педагогов и прописанные в Профессиональном стандарте педагога, а именно: способность организовать инклюзивное образование в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО; готовность к созданию специальных образовательных условий для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Итак, первым условием является необходимость дать классический (минимальный или углубленный) блок знаний об отклоняющемся развитии и основах коррекционной работы. Педагог должен быть сориентирован по основным аспектам нозологии дефекта и ознакомлен с возможностями коррекционной педагогики.

Во-вторых, помимо классического блока знаний об отклоняющемся развитии, важно создать основу для мотивированного повышения педагогической компетентности, т.е. принять философию инклюзии, научиться наблюдать за ребенком, отмечая изменения в его поведении и обучении, проявить страхи и развенчать предрассудки, связанные с обучением детей с ограниченными возможностями, выявить ресурсы для организации эффективной работы, поставить цели для мотивированного восполнения пробелов в профессиональных знаниях, осуществить реальное междисциплинарное сотрудничество как внутри своего педагогического коллектива, так и во всех внешних структурах.

Третье условие – на этапе внедрения принципов инклюзии в дошкольное образование, необходимо чётко описать категории детей, по отношению к которым целесообразно ставить вопрос об инклюзии в образовательный процесс. Скорее всего, должна существовать инвариантность в определении того ребёнка, которому инклюзия будет полезна.

Таким образом, результативность деятельности образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику, необходимо оценивать по следующим показателям:

–успешность реализации индивидуальных образовательных маршрутов и индивидуальных адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ;

–удовлетворенность инклюзивным процессом у его участников;

–повышение числа выпускников с ОВЗ, продолживших индивидуальный образовательный маршрут в общеобразовательной или специальной (коррекционной) школе;

–повышение квалификации сотрудников ДОО по программам ДПО, содержание которых отражает методы, приемы, формы работы с детьми в условиях инклюзивной практики.

Формами оценки эффективности по программе сопровождения реализации инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО являются как административный контроль, так и самоконтроль, самооценка и самоанализ деятельности каждым участником педагогического процесса. Мы считаем, что эффективной формой повышения качества педагогического процесса является супервизия деятельности педагогов и специалистов с обсуждением и анализом. Такая форма совмещает в себе сразу несколько функций: контроль, самоконтроль, консультирование, обмен опытом.

В заключение хотелось бы еще раз отметить, что на эффективность деятельности образовательного учреждения в направлении развития инклюзивной практики влияет

множество факторов, в том числе и эффективная работа всей междисциплинарной команды педагогов, узких специалистов, администрации. Мы должны помнить, что мировой опыт и статистические данные показывают, что становясь взрослыми, дети с ограниченными возможностями здоровья смогут эффективно трудиться, обеспечивать себя, становятся социально активными гражданами (депутаты Госдумы РФ, спортсмены-параолимпийцы, успешные бизнесмены, менеджеры и т.д.), исключение же детей с ограниченными возможностями здоровья из системы инклюзивного образования и воспитания, направленных на активную социализацию и инкультурацию, получение общего и профессионального образования ведет к потере человеческого капитала, потере огромного социально-экономического ресурса страны.

Литература

1. Закон об образовании РФ (принят 29 декабря 2012 г.), ФЗ-273, ст. 2, п. 27
2. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. психол-пед. ун-т; Редкол.: С.В. Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.
3. Управление организацией инклюзивного образования в учреждениях, реализующих программы дошкольного образования: Сборник правовых и информационных материалов по организации инклюзивного образования в ДОО / под ред. Н.С. Усаниной – Ярославль: ЯГПУ, 2014.
4. Усанина Н.С., Бугайчук Т.В. Управление инклюзивными процессами в образовании (на примере МДОУ «Детский сад №109» г. Ярославля) // Системогенез учебной и профессиональной деятельности материалы VII Международной научно-практической конференции. – Ярославль, 2015. – с. 138-139

УДК 378.14

Учебно-методическое сопровождение инклюзивного образования детей и молодежи при реализации построения индивидуальных образовательных траекторий.

Файн Марина Борисовна
Заместитель декана по учебной работе, ст.преподаватель
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Аннотация

Целью этой работы является разработка макета инструментария для учителей школ и преподавателей высших учебных заведений, с помощью которого обучающийся получит возможность выбрать для себя индивидуальную траекторию образования. Результат представлен в виде схемы внедрения этого инструментария в современную систему образования, метод её реализации, учебно-методического комплекса по разделу физики «Оптика».

Ключевые слова: инклюзивное образование, индивидуальные образовательные траектории.

Summary

The purpose of this work is development of the model of tools for teachers of schools and teachers of higher educational institutions by means of which trained will have an opportunity to choose for itself an individual trajectory of education. The result is presented in the form of the scheme of introduction of these tools in a modern education system, a method of her realization, an educational and methodical complex according to the section of physics «Optics».

Key words: inclusive education, individual educational trajectories

Основной задачей инклюзивного образования является ее организация в пространстве образовательной организации. При этом необходимо учитывать физиологические и психологические особенности обучающихся с ограниченными возможностями, и дать возможность каждому подобрать свою индивидуальную образовательную траекторию обучения. Следует отметить, что такая возможность должна быть у детей не зависимо от того, получает ли ребенок образовательные услуги в инклюзивном образовательном учреждении или находится на обучении в специальной образовательной организации.

Эффективную организацию построения инклюзивного образования позволяет сделать мобильное образование. Но несмотря на наличие большого количества электронных образовательных ресурсов, качество образования, особенно школьного, продолжает снижаться. И это происходит не только в специализированных школах, но и в общеобразовательных.

По моему мнению, одной из причин можно считать насыщение образовательной среды информацией без должной ее структуризации. А так же, в последнее время высвечиваются проблемы, связанные с трудностями внедрения перспективных разработок и технологий в реальную образовательную практику на фоне порой чрезмерного, но, почти всегда, неэффективного финансирования.

В данной статье речь пойдет о полноценном модульном обучении, которое предполагает жесткое структурирование учебной информации и организацию работы учащихся с полными, логически завершенными учебными блоками (модулями). Данное обучение позволит определиться обучающемуся с выбором образовательной траектории. Для начала определим, что модульное обучение – это способ организации учебного процесса на основе блочно-модульного представления учебной информации; модуль – это законченный блок информации, включающий в себя программу действий и методическое руководство, обеспечивающее достижение поставленных дидактических целей.

Подчеркну, что рекомендуется дифференцировать не обучающихся («внешняя» дифференциация), разделяя на «троечников» и «отличников», а учебный материал; организовать единое образовательное пространство таким образом, чтобы создать дидактически разнообразную среду, где каждый обучающийся самореализуется «как может» в соответствии с его познавательными потребностями и интеллектуальными способностями.

При конструировании индивидуальных траекторий образовательной деятельности усвоение знаний и способов деятельности может происходить на трех уровнях:

– на уровне осознанного восприятия и запоминания, которое внешне проявляется в точном и близком к оригиналу воспроизведении учебного материала;

– на уровне применения знаний и способов деятельности по образцу или в сходной ситуации;

– на уровне творческого применения знания и способов деятельности.

Педагогические исследования показывают, что школьник или студент сможет продвигаться по индивидуальной образовательной траектории во всех образовательных областях в том случае, если ему будут предоставлены возможности:

– определять индивидуальный смысл изучения учебных предметов или дисциплин;

– ставить собственные цели в изучении конкретной темы или раздела, курса и модуля;

– выбирать оптимальные формы и темпы обучения в соответствии с подготовленностью;

– применять те способы учения, которые наиболее соответствуют его индивидуальным особенностям;

– рефлексивно осознавать полученные результаты (в виде оценок, сформированных компетенций);

– осуществлять оценку и корректировку своей деятельности в соответствии с характеристикой общего хода образовательной деятельности.

Для успешности обучения и социализации учащихся:

Нельзя: структурировать обучающихся, разделяя на «троечников» и «отличников»;

Нужно: стимулировать стремления учащихся к самообразованию благодаря особой организации материала и внимания преподавателя к процессу учения.

Дифференциацию учебного материала можно провести так, чтобы в конечном результате получить индивидуально направленные траектории обучения. Каждая ИНТО включает в себя четыре основных части (рис.1).

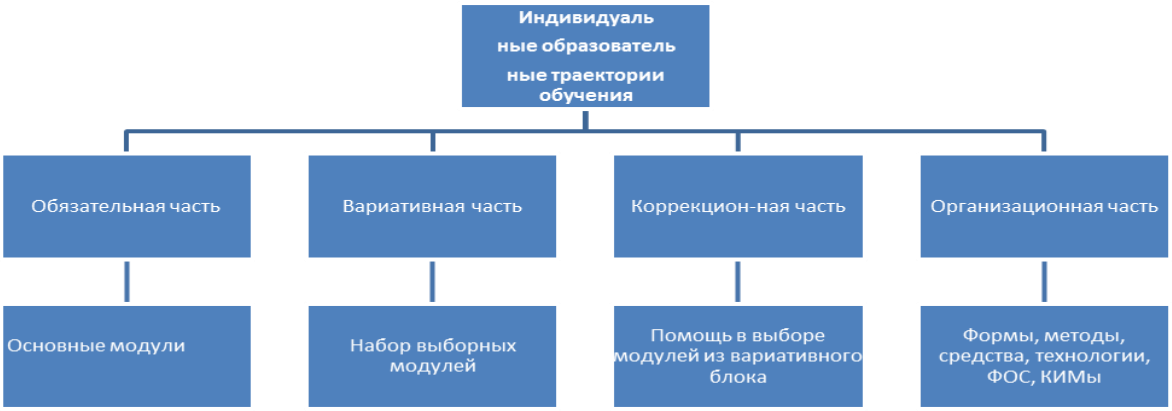


Рис.1. Структура индивидуальной образовательной траектории обучения

Обязательная и вариативная части индивидуальных образовательных траекторий обучающихся направлены на определение содержания изучаемого материала. Коррекционная часть предусматривает оказание помощи обучающимся в выборе модулей из вариативной части с учётом ее индивидуальных особенностей. В организационную часть входят следующие компоненты методической системы: формы, методы, технологии, средства, контроль изучения выбранного содержания. Эта часть также предполагает выбор учащихся.

Таким образом, объём содержания образования по предмету, нужно условно представить по частям: обеспечивающая функциональную грамотность, ключевую компетентность, специальную компетентность.

Если рассматривать данную схему, применяя ее к учащимся школ, то можно сделать следующие разделения.

Обязательная часть (1-24 задания ЕГЭ4) включает основные для изучения модули, которые соответствуют требованиям Федерального государственного образовательного стандарта и составляют основную, инвариантную часть индивидуально направленной траектории образования обучающихся. Этот так называемый базовый уровень знаний имеет общекультурное значение, не подразумевая готовности к поступлению в вузы и сдачи ЕГЭ.

Вариативная часть включает набор модулей, и предполагает выбор учащимися интересующих их направлений для дальнейшего изучения. Вторая часть(25-28) – это ключевые компетентности учащихся, знания и опыт, благодаря которым учащийся может выбрать области, необходимые для реализации поставленной задачи. Третья часть (29-32 задания ЕГЭ) – специальная компетентность, которая определяется способностями и потребностями учащегося. Она не стандартизирована, она индивидуальна для каждого учащегося.

Таким образом, ученик может выбрать образовательную траекторию, в зависимости от желаемого результата, при этом изучая тот или иной модуль, он точно знает на какую оценку может рассчитывать.

Стимулирование стремления учащихся к самообразованию нужно осуществлять благодаря особой организации материала и внимания преподавателя к процессу учения. Проводить не только контроль результата, но и контролировать направление процесса учения. Контроль за процессом учения и выбором индивидуальных образовательных траекторий должен осуществлять не преподаватель. Функции преподавателя должны ограничиться делением курсов на модули, преподаванием материала и проверкой знаний. А вот координировать изучение вариативных модулей и организовывать деятельностное портфолио учащихся должен человек, занимающий другую должность. В мировой практике такую педагогическую позицию занимает тьютор, в чьи обязанности входит разработка индивидуальных образовательных программ учащихся и студентов и сопровождение процессов индивидуального образования в школе, вузе. Этот вопрос требует дополнительного изучения, однако, по моему мнению, его необходимо спроецировать на нынешнюю систему образования.

В таблице 2 представлен алгоритм проектирования индивидуальных образовательных траекторий, который включает шаги преподавателя, учащихся и тьютора.

Таблица 1.

Алгоритм проектирования индивидуальных образовательных траекторий учащихся

Преподаватель:	Тьютор	Обучающийся:
1) разбивает курс на обязательные и вариативные модули; 2) разрабатывает обязательные и вариативные модули: цель, содержание, методы и технологии, формы, средства и контроль изучения для каждого модуля.	1) координирует изучение вариативных модулей и осуществляет коррекцию продвижения обучающихся по индивидуальной образовательной траектории; 2) формирует портфолио; 3) организует психологическую поддержку.	1) изучает обязательные модули и готовится к выбору интересующих разделов по курсу для дальнейшего изучения; 2) делает выбор вариативных модулей и определяет способы организации их изучения с помощью тьютора; 3) формирует портфолио.

Такая структуризация процесса образования и детализация должностных обязанностей и включают в себя понятие полноценного модульного обучения с построением индивидуальных образовательных траекторий не только в инклюзивном образовании, но может быть применена в любом процессе обучения.

Рассмотрим разработанный мной с соавторами учебно- методический комплекс по изучению раздела физики «Оптика». Основная цель, которую мы преследовали, обеспечение учебно-методическими ресурсами самостоятельной работы студентов, что в свою очередь, позволит ему определить индивидуальную образовательную траекторию.

УМК включает в себя:

- презентации лекций;
- методические рекомендации по решению задач: Фотометрия; Геометрическая оптика; Интерференция света; Дифракция света; Поляризация света; Дисперсия.Поглощение света.

Данные пособия предназначены для студентов естественно- научных факультетов при изучении курса общей физики «Оптика». Могут быть использованы при подготовке к семинарским занятиям и выполнении домашних заданий. В начале каждого пособия

содержится краткая теория и основные понятия и формулы. Решенные задачи сопровождаются подробными объяснениями. Задания разделены по уровню сложности.

- учебное- методическое пособие «Основные формулы и законы волновой и квантовой оптики». Пособие содержит: все основные определения, аналитические представления законов, формулы, связывающие физические величины по разделу курса общей физики «Оптика». Основной целью данного пособия является: развитие навыков структурирования соответствующих разделов физики, обеспечивающие эффективное применение на практике общих знаний и умений. Мы предполагаем, что определения и соотношения между физическими величинами должны являться минимальным объемом знаний – содержательной частью соответствующего стандарта. Предлагаемое пособие позволит создать преподавателям образовательные траектории, соответствующие оценки «удовлетворительно». Содержание пособия может являться базой КИМов, ФОСов на основе которых будут сформированы тесты для текущей проверки знаний, проверки знаний по определенным разделам курса.

- тренажер по построению изображений в оптических системах.

- электронный учебник по разделу «Волновые свойства света».

Часть 1,2. Включают в себя: краткую теорию, основные формулы и понятия, примеры решения задач с подробным объяснением, задачи для самостоятельной работы, тест рубежного контроля. Электронный учебник отлично проиллюстрирован, все основные понятия сопровождаются соответствующими анимациями.

- электронный практикум. Часть 1,2. Созданы электронные тренажеры натурных лабораторных работ. Данные работы позволят обучающимся с ограниченными возможностями здоровья не только подготовится к выполнению натурной работы, но в случае невозможности этого сделать, провести все измерения используя данное пособие не находясь в лаборатории.

- из истории развития Оптики; Разработаны электронные сопровождения основных открытий в области Оптика, включая работы Нобелевских лауреатов.

- программу тестирования. Используется конструктор тестов, позволяющий составлять различные виды тестовых заданий: с одиночным и множественным выбором; с открытым ответом; на составление соответствий; на ранжирование.

В данной работе предложена технология организации учебного процесса в инклюзивном образовании на основе индивидуальных образовательных траекторий, стимулирующая самостоятельную учебную деятельность. Только в этом случае можно реально включать в КИМы задания, позволяющие проверять «понимание смысла понятий и законов». А их дифференциация гарантирует социализацию всех обучаемых.

Литература

1. Муравьева Е.Г. Проектирование технологий обучения. -Иваново,2001 год;

2. Осипова С.И., Соловьева Т.В. Проектирование студентом индивидуальной образовательной траектории в условиях информатизации образования. М.: Инфра-М, 2014. – 140 с.

3. Конышева А.В. Специфика формирования индивидуальной образовательной траектории в электронной дидактической среде. //Материалы XXXV Международной научно-практической конференции «Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологи». Новосибирск, 2013.

УДК 37

Психологический клуб как форма развития профессионально значимых качеств будущего педагога инклюзивного образования

Хомутова Ольга Михайловна

ассистент кафедры коррекционной психологии и педагогики

ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»
г. Курск

Аннотация

В статье представлена теоретико-методологическая основа формирования профессионально значимых качеств будущих педагогов инклюзивного образования. Рассмотрено современное состояние исследований и разработок в области представляемой проблемы. Определены и изучены профессионально значимые качества, которые можно сформировать при помощи социального тренинга. Проведен качественный и количественный анализ полученных результатов. Разработана программа деятельности психологического клуба «Достичь вершин» для студентов-дефектологов.

Ключевые слова: педагог инклюзивного образования, профессионально значимые качества, эмпатия, толерантность.

Summary

The teoretiko-methodological basis of formation of professionally significant qualities of future teachers of inclusive education is presented in article. The current state of researches and developments in the field of the represented problem is considered. Professionally significant qualities which can be created by means of social training are defined and studied. The qualitative and quantitative analysis of the received results is carried out. The program of activity of psychological club «To obtain peaks» for future teachers of inclusive education is developed.

Key words: teacher of inclusive education, professionally significant qualities, empathy, tolerance.

Профессия педагога инклюзивного образования подразумевает наличие не только профессиональных компетенций, но и определенных личностных черт будущего специалиста. Правомерен вопрос развития у студентов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологические) образование, профессионально значимых качеств личности, необходимых для эффективной деятельности.

Анализ состояния профессиональной подготовки специалистов системы инклюзивного образования показал, что в настоящее время проблема формирования профессионально значимых качеств личности будущих педагогов инклюзивного образования разработана в науке и практике в недостаточной степени.

Содержание обучения будущих педагогов инклюзивного образования включает в себя достаточно фундаментальную психологическую подготовку. Однако, актуален вопрос о формировании у студентов данного направления подготовки профессионально значимых качеств, обеспечивающих эффективность профессиональной деятельности. Поэтому необходимо выделить противоречие между содержанием профессиональной подготовки студентов-дефектологов и дефицитом формирования профессионально значимых качеств личности студентов-дефектологов.

Востребованность и значимость нашего исследования определяется необходимостью формирования профессионально значимых качеств личности будущих педагогов инклюзивного образования. Этапы реализации исследования представлены в таблице 1.

Целью нашего исследования является формирование профессионально значимых качеств студентов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование».

Таблица 1

Этапы реализации исследования

№п/п	Этап	Сроки	Содержание
1.	Аналитический	сентябрь 2015 –	анализ психолого-педагогической

		декабрь 2015	литературы, определение профессионально значимых качеств студентов-дефектологов
2.	Экспериментальный	январь 2016-февраль 2016	исследование профессионально значимых качеств студентов-дефектологов, анализ и интерпретация результатов
3.	Рубежный контроль	март 2016	оценка динамики формирования профессионально значимых качеств студентов-дефектологов
4.	Формирующий	март 2016-июнь 2016	разработка и апробация программы психологического клуба «Достичь вершин»
5.	Итоговый	июнь 2016	проведение контрольного исследования, анализ эффективности предложенной программы

Во время обучения педагогов инклюзивного образования в высших учебных заведениях процесс развития у них профессионально значимых качеств, как правило, происходит спонтанно. Преподаватели уделяют недостаточно внимания целенаправленным воздействиям для развития этих качеств студентов- дефектологов. Поэтому после окончания вуза они зачастую оказываются не подготовленными к самостоятельной практической деятельности. В связи с этим возникла необходимость создания комплекса мер, обеспечивающих более эффективную профессионализацию студентов.

В настоящее время выполнено много исследований, посвященных различным психологическим аспектам личностного развития студентов, профессиональной деятельности и профессионализации личности: выявления сущности, этапов и детерминирующих факторов процесса становления профессионала и субъекта деятельности (В.А. Бодров, А.А. Деркач, В.П. Зинченко, Е.А. Климов и др.), определения роли и места способностей, интересов, мотивов и индивидуально – личностных особенностей в формировании профессионально важных качеств специалиста, а также оптимизации профессиональной подготовки и условий осуществления профессиональной деятельности (Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов, Э.Ф. Зеер, В.Т. Кудрявцев, Б.Ф. Ломов, К.К. Платонов, В.А. Сластенин и др.).

Общее представление о личностных качествах педагога-дефектолога описано Н.М. Назаровой: педагог-дефектолог должен обладать «особым складом души», быть деятельным, инициативным, уверенным в успешном результате своей профессиональной деятельности, доброжелательным, тактичным. Важнейшие черты профессионального характера педагога-дефектолога – доброта, ответственность, оптимизм, терпение, эмпатия, энергичность, увлеченность своей работой, верность жизненным интересам людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности, уважение и любовь к своим воспитанникам, профессиональная честность и порядочность [2, с. 6].

На основе анализа психолого-педагогической литературы нами были выявлены профессионально значимые качества педагога-дефектолога, которые могут быть сформированы в процессе социально-психологического тренинга: эмпатия, устойчивость к конфликтам, стрессоустойчивость, толерантность, коммуникативные и организаторские способности.

Нами были определены методики для изучения профессионально значимых качеств студентов – дефектологов: «Методика диагностики уровней эмпатических способностей» В.В. Бойко, экспресс-диагностика устойчивости к конфликтам, тест самооценки стрессоустойчивости (С.Коухена и Г.Виллиансона), методика «Интолерантность-

толерантность» Л. Г. Почебут, «Коммуникативные и организаторские склонности» В.В. Синявский, В.А. Федорошин.

Нами была разработана комплексная оценка полученных результатов, каждый из результатов соответствует уровню сформированности профессионально-значимых качеств:

Низкий уровень включает в себя очень низкий и заниженный уровни эмпатии, высокий уровень конфликтности и уровень выраженной конфликтности, очень низкий и низкий уровни стрессоустойчивости, низкий уровень толерантности, низкий и ниже среднего уровни коммуникативных и организаторских способностей,

Средний уровень включает в себя средний уровень эмпатии, средний уровень конфликтоустойчивости, удовлетворительный уровень стрессойстойчивости, средний уровень толерантности, средний уровень коммуникативных и организаторских способностей,

Высокий уровень включает в себя очень высокий уровень эмпатии, высокий уровень конфликтоустойчивости, средний и высокий уровни стрессоустойчивости, высокий уровень толерантности, высокий уровень коммуникативных и организаторских способностей,

Профессиональной деятельности дефектолога будет эффективна при высоком уровне сформированности профессионально значимых качеств студентов-дефектологов.

Опытно-экспериментальное исследование было проведено со студентами 1 курса дефектологического факультета ФГБОУ ВПО «Курского государственного университета», обучающимися по направлению подготовки Специальное (дефектологическое) образование. В исследовании приняли участие 65 человек. Полученные нами результаты исследования профессионально значимых качеств студентов-дефектологов представлены на рисунке 1.

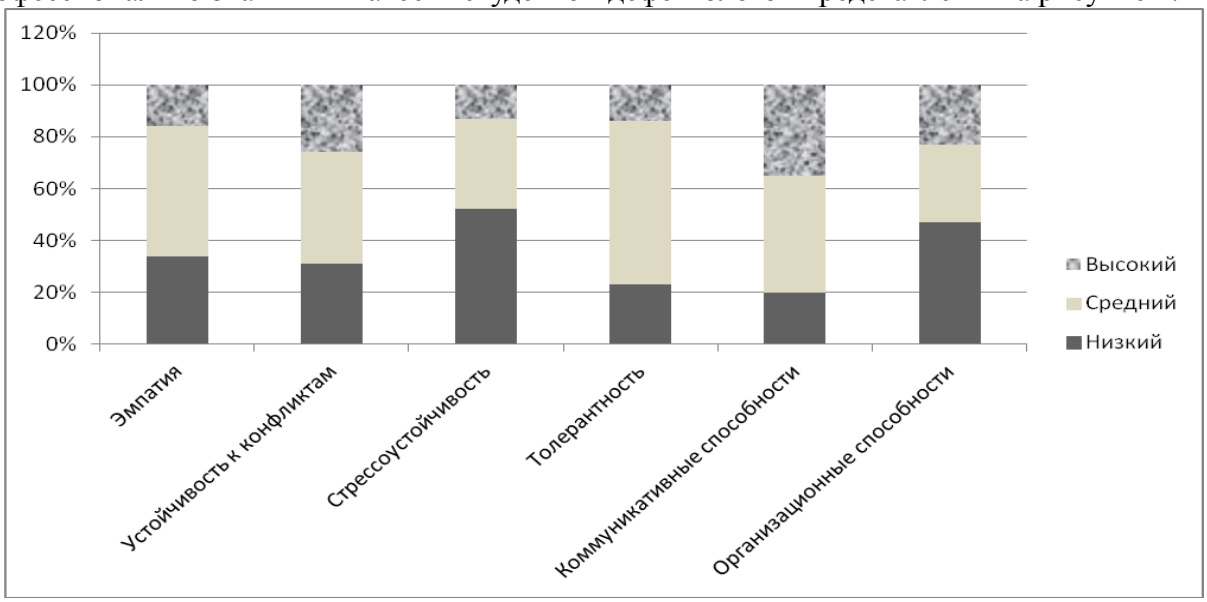


Рисунок 1. Результаты изучения профессионально значимых качеств студентов-дефектологов.

Анализируя данные диаграммы можно сказать, что по шкалам эмпатия (50%), устойчивость к конфликтам (43%), толерантность (63%), коммуникативные способности (45%) преобладает средний уровень, а по шкалам стрессоустойчивость (52%) и организаторские способности (47%) преобладает низкий уровень.

Таким образом, необходима работа по формированию профессионально значимых качеств студентов-дефектологов.

Нами была разработана программа деятельности психологического клуба «Достичь вершин». Основной целью деятельности клуба является формирование профессионально значимых качеств студентов-дефектологов, таких как эмпатия, устойчивость к конфликтам, стрессоустойчивость, толерантность, коммуникативные и организаторские способности (таблица 2).

Все испытуемые были разделены на подгруппы по 10-12 человек. Занятия проходят 1

раз в неделю.

Структура тренингового занятия включает в себя ритуал приветствия,

разминка, рефлексия прошлого занятия, введение в тему сегодняшнего занятия (в основное содержание), упражнения и процедуры, позволяющие освоить основное содержание занятия, рефлексия прошедшего занятия, ритуал прощания.

Таблица 2

Приблизительная тематика заседаний клуба для будущих-дефектологов «Достичь вершин»

№п/п	Профессионально значимое качество	Тематика
1.	Эмпатия	Эмпатия как психологический феномен. Структура эмпатии. Повышение самоценности дефектолога. Развитие гибкости эмоций. Увеличение уровня перцепции. Невербальная коммуникация.
2.	Устойчивость к конфликтам	Конфликт. Конфликты в профессиональной деятельности. Управление конфликтами. Способы разрешения конфликтов. Эмоциональная устойчивость.
3.	Стрессоустойчивость	Стресс. Фрустрация. Стрессовая устойчивость. Ресурсы преодоления стресса. Методы саморегуляции эмоциональных состояний. Методы релаксации. Профессиональные стрессы.
4.	Толерантность	Толерантность. Интолерантность. Толерантное общение. Толерантностьк другим через отношение к себе. Толерантность дефектолога
5.	Коммуникативные и организаторские способности	Роль общения в работе дефектолога. Умение слушать при взаимодействии педагога с родителями. Вербальное общение. Стратегии и тактики речевого общения. Эффективные техники речевого общения. Техники постановки вопросов. Сообщение негативной информации о ребенке. Ассертивность. Техники отказа собеседнику. Ведение переговоров с родителями. Методы убеждения.

Перспективы своей работы мы видим в расширении тематики социально-психологического тренинга, реализуемого в рамках психологического клуба «Достичь вершин».

Литература

1. Лысенко Е.М. Профилактика профессиональных деформаций у дефектологов: психолого-педагогический аспект // Проблемы социальной психологии личности. –Саратов: СГУ, 2008. – С. 32-37.

2. Назарова Н.М. Факторы и тенденции развития профессиональной подготовки кадров для системы специального образования в вузах Российской Федерации. / Специальное образование. – 2008. –№11. – С. 5 – 11.

3. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 448 с.

4. Психология развития и стагнации личности в рамках современного общества / Редактор Изотова Е.Д. – ФГБОУ ВПО «Кузбасская государственная педагогическая академия»; Сервис виртуальных конференций PaxGrid. - Казань: Изд-во «Казанский университет», 2013. – 166 с.

5. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. – 490 с.

6. Яковлева И.М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Вестник МГОПУ. Серия «Педагогика». 2009. – № 6. –С. 140—144.

УДК 376.2

Проблемы и перспективы развития физического воспитания лиц с ограниченными функциональными возможностями

Хромина Светлана Ивановна
кандидат биологических наук, доцент
Строительный институт
ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»
г. Тюмень
Малярчук Наталья Николаевна
доктор педагогических наук, профессор
институт педагогики и психологии
ФГБОУ ВПО «Тюменского государственного университета»
г. Тюмень
Дыхан Лариса Борисовна
кандидат педагогических наук, доцент
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Таганрог

Аннотация

Обосновано введение термина «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями», рассмотрены проблемы доступности физкультурно-образовательной среды вуза для лиц с ограниченными возможностями здоровья, предложен комплекс условий для эффективного физкультурного образования лиц с ограниченными функциональными возможностями в различных образовательных учреждениях.

Ключевые слова: физическое воспитание, обучающиеся с ограниченными функциональными возможностями, ресурсы образовательного учреждения, физкультурно-оздоровительный процесс.

Summary

Justified the introduction of the term «student with limited functionality», covers issues of access to sports and educational environment for persons with disabilities, the complex conditions for effective physical education of persons with limited functional abilities in various educational institutions

Key words: physical education, students with limited functionality, the resources of the educational institution, physical and wellness process.

Актуальность. Здоровье – это основа для воспитания гармонично-развитой личности и создания духовно-нравственных ценностей культуры, профессионального образования и деятельности [5, с.45].

При обучении в образовательных организациях здоровьеформирующим фактором для обучающихся была и остается физическая культура как средство формирования физических кондиций растущего человека, активного совершенствования его индивидуально-личностных качеств.

В условиях общественно-политических перемен, переживаемых Россией, процесс модернизации системы отечественного образования направлен на обеспечение равного отношения ко всем лицам с особыми образовательными потребностями с исключением любого вида дискриминации. Эта идеология инклюзивного образования становится одним из приоритетных направлений для образовательных организаций разных уровней. При создании инклюзивной образовательной среды одним из компонентов её доступности является физкультурное образование для всех обучающихся.

До недавнего времени физкультурное образование было доступно лишь для обучающихся, относящихся по состоянию здоровья к основной и подготовительной

медицинским группам. Для лиц специальной медицинской группы (СМГ), по ряду причин организация занятий по физической культуре осуществлялась формально. Часть обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) была полностью освобождена от физкультуры по медицинским показаниям.

Учитывая, что требования современных стандартов образования предписывают обеспечить доступность физкультурно-образовательной среды для всех категорий обучающихся, включая лиц с ОВЗ, цель нашего исследования – выявить проблемы и определить перспективы доступности физкультурно-образовательной среды для всех обучающихся с ОВЗ.

Задачи исследования:

1. Обоснование введения понятия «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями» (ОФВ) применительно к физкультурно-образовательной среде.

2. Определение проблемных зон и барьеров в организации физического воспитания лиц с ОФВ.

3. Выявление объективных и субъективных условий для осуществления реализации инклюзивного процесса в физкультурном образовании.

В посвященных инклюзивному образованию публикациях встречаются словосочетания, употребляемые зачастую, как синонимы: «инвалид», «человек с особыми нуждами», «обучающийся с особыми образовательными потребностями», «лицо с ограниченными возможностями здоровья» [11, с.10]. В рамках организации доступной физкультурно-образовательной среды это многозвучие вносит определенную терминологическую путаницу, которая может приводить к некорректным результатам исследования, поскольку «… искажение или неполнота основополагающих понятий, обесценивает не только всю понятийную систему, но и всю исследовательскую процедуру, а также, что особенно важно, рекомендации для практики» [3, с.17]. В этой связи одной из задач любой исследовательской работы является четкая формулировка используемых терминов. В нашем исследовании эта задача связана с корректным определением субъекта физкультурно-образовательного процесса, нуждающегося в особом педагогическом подходе.

Термин «инвалид» в образовательном сообществе использовать не принято, чаще всего специалисты говорят о «детях с особыми нуждами» [6, с. 276, 8]. В официальных документах последних лет широкое распространение получило понятие «ограниченные возможности здоровья» (ОВЗ). ОВЗ – это любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, либо отклонение от них, влекущее полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способов и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах [7, с. 67, 9].

В Профессиональном стандарте, вступающим в силу с 2017 года, утвержденным приказом Минтруда России № 544н от 18.10. 2013 г. (с изм. от 25.12.2014), выделены необходимые умения и действия педагогов по освоению и применение психолого-педагогических технологий, в т.ч. инклюзивных. Педагогам рекомендуют учитывать образовательные потребности обучающихся в различных аспектах. Перечисленные требования являются обязательным и как для учителя, так и преподавателя физической культуры [1, с.180; 2, с.70; 4, с.116].

На наш взгляд, для организации доступного физкультурного образования лиц с проблемами в состоянии здоровья целесообразно использовать термин «обучающиеся с ограниченными функциональными возможностями» (ОФВ). К данной категории относятся те, кто имеет расстройства функций какой-либо системы организма вследствие хронической патологии, но при этом, заболевание не сопровождается ограничением бытовых и двигательных навыков и умений.

Перед профессиональным физкультурно-педагогическим сообществом стоит сложная задача поиска адекватных путей решения инклюзивных подходов при работе с лицами, имеющими различные проблемы со здоровьем. Для учителей и преподавателей физкультуры, не владеющих специальными медицинскими знаниями, это представляет определенную трудность. В процессе занятий физкультурой они могут столкнуться с неизвестной для них симптоматикой различных заболеваний под действием физических нагрузок. Следовательно, для корректного дозирования физической нагрузки преподавателю физкультуры необходимо владеть исходными данными функционального состояния организма обучающегося с ОФВ, но в образовательных организациях не созданы условия для данного вида диагностики.

Отметим, что в российском школьном образовании дифференцированное обучение, по принципу разделения на физкультурные группы по медицинским показаниям, всегда представляло определенные трудности. И связано это было с тем, что не были созданы определённые условия.

Так, отсутствовали преподаватели, владеющие основами медицинских знаний (инструктор лечебной физкультуры), не были разработаны адаптированные специальные учебные программы по дисциплине (предмету) «Физическая культура» для лиц с ОВЗ, отсутствовали материально-технические условия для проведения занятий, отмечалась низкая комплектность групп в условиях одновременного проведения уроков (занятий) физической культуры, не было возможности формировать группы занимающихся физической культурой в соответствие с возрастными нормами обучающихся и нозологическими формами заболеваний (сахарный диабет, бронхиальная астма, вегетососудистая дистония и др.).

Отметим и субъективный фактор: у преподавателей (учителей) физической культуры отмечалась низкая мотивация к вовлечению обучающихся с ОФВ в процесс физического воспитания (с апелляцией к слабому физическому развитию подопечных и опасности нарушения рекомендаций врачей по заболеванию). К сожалению, процесс физического воспитания современных детей, подростков и юношей, имеющих проблемы со здоровьем, по-прежнему остается формальным и неэффективным. С одной стороны, инклюзивный путь преобразования физкультурно-образовательной среды в доступную среду для лиц с ОФВ наиболее приемлем с точки зрения педагогических подходов. С другой стороны, он неизбежен, с точки зрения совершенствования сохранных кондиций для укрепления здоровья обучающихся.

Опираясь на природную оздоровительную силу физических упражнений, современная система физического воспитания должна следовать принципу «К здоровью через физическую культуру!», а в отношении обучающихся с ОФВ этот принцип должен быть реализован в максимальной степени. Миссия учителя заключается в формировании физических умений и навыков у обучающихся с ОФВ, при активном вовлечении их в учебный процесс. Учитель, указывая на правильные пути «лечения» недугов, должен обладать широким арсеналом средств физической культуры, помня о принципе – «Не навреди!».

Убедительным остается тот факт, что исходя из сохранных функций организма и объективной оценки состояния здоровья обучающегося, и обратной связи с лечащим врачом, можно и должно выстраивать учебный процесс индивидуального физического развития. При этом в образовательном учреждении любого уровня необходимо использовать доступные педагогические средства, методы и инструменты, создавая дорожную карту индивидуальной траектории физического развития учащихся на всем протяжении обучения по физической культуре [10].

Для успешной реализации потребностей лиц с ОФВ в физическом развитии в штат физкультурных работников школ, учреждений ДО, кафедр физического воспитания учреждений СПО и ВПО, необходимо ввести специалистов ЛФК с высшим медицинским образованием (с условием дополнительной переподготовки по физической культуре).

Преимущества этого предложения: физическое воспитание лиц с ОФВ, на протяжении всего периода обучения сосредоточено на одном преподавателе ЛФК, который:

- корректирует индивидуальную учебную программу по предмету (дисциплине) «Физическая культура», с учетом показаний и противопоказаний по заболеванию;
- осуществляет индивидуальный подход и координационный контроль за реализацией программы по физическому воспитанию для лиц с ОФВ, ориентируясь на их сохранный физический и функциональный потенциал;
- является «посредником» между учителем, преподавателем физвоспитания, лечащим врачом и родителями обучающихся;
- проводит занятия ЛФК для обучающихся с ОФВ, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, реабилитационной подгруппы «Б»;
- анализирует эффективность физкультурно-оздоровительной работы;
- ведет работу с обучающимися по вопросам здорового образа жизни;
- организует внеурочную деятельность коррекционно-реабилитационной направленности.

В случае выполнения вышеперечисленных условий создается благоприятный фон для реализации инклюзивного подхода в физкультурно-образовательной среде учреждений различного уровня.

В частности, на уровне школьного образования возможны два варианта:

1. кустовое объединение близлежащих школ района, с возможностью наполнения групп по нозологическим формам и возрасту для занятий во внеурочное время в одной из школ с наилучшими условиями для реализации;

2. интеграция ресурсов учреждений основного и дополнительного образования с использования совместной физкультурно-спортивной базы для проведения занятий. В этих условиях становится возможным проведение интенсификации учебного процесса по физвоспитанию с составлением расписания «под физкультуру» (когда уроки, занятия одновременно проводится в нескольких местах и есть возможность наполнить группу учащихся с ОФВ, имеющих различные заболевания) [12, с 84].

На уровне дополнительного образования возможно формирование групп коррекционно-реабилитационной направленности во внеурочное время с организацией дополнительных занятий для детей школы или микрорайона, с учетом нозологических форм заболеваний и возраста обучающихся.

В высшем профессиональном образовании возможны следующие варианты:

1. занятия организованы в урочное время, два раза в неделю, учитывая большой охват занимающихся и учебную нагрузку преподавателя, при этом студенты с ОФВ со всех учебных групп, направляются к преподавателю ЛФК, для системного мониторинга уровня физического развития;

2. занятия организованы во внеурочное время (1-2 раза в неделю).

Необходимо обратить внимание на следующие организационные моменты, важные для формирования инклюзивного физического воспитания обучающихся с ОФВ:

- заполнение обучающимися «Ресурсной карты» с последующей оценкой морфофункционального профиля, занимающегося и оценкой физической подготовленности, в случае нарушений ОДА, отмечается индивидуальный профиль искривлений позвоночного столба (по аналогии с формой карты №042/У кабинета ЛФК);

- разработка комплексов ЛФК при различных заболеваниях с рекомендациями и противопоказаниями для систематического выполнения упражнений в домашних условиях.

Заключение.

1. Введение понятия «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями» обосновано необходимостью создания условий доступности физкультурно-образовательной среды образовательного учреждения «для всех и каждого». Организация

физического воспитания лиц с ОФВ на разных образовательных уровнях связана с созданием дополнительных условий (материальных, кадровых, методических).

2. Следуя за общими тенденциями развития современного инклюзивного образования, следует опираться на опыт дифференцированного физического воспитания лиц с ОВЗ, наработанный в советский период развития страны. Сегодня важен поиск эффективных инновационных подходов, ориентированных на раскрытие и реализацию личностного и психофизического потенциала обучающихся.

Литература

1. Бабич Е.Г. Образовательный ресурс инновационного курса «Теория и методика инклюзивного образования» // Социальная политика и социология, 2012. – С. 179-183;

2. Голиков Н.А. Образовательные траектории инвалидов. //Социология образования. Изд-во современного гуманитарного университета, Москва, 2011, №11. – С. 69-79;

3. Загвязинский В.И. Об уточнении ключевых понятий в теории и практике реформирования Российского образования /Формирование личности в социокультурном информационном пространстве современного отечественного образования (региональный аспект): материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 1-2 марта 2011 года. – Тюмень: Изд-во «Печатник», 2011. – С. 16-19;

4. Казакова Л.А. Методологические основания исследования инклюзивного образования. // Журнал «Вестник Орловского государственного университета. – Серия: Новые гуманитарные исследования. Изд-во: Орловский государственный университет, 2012, №7(27). – С. 115-118;

5. Малярчук Н.Н. Роль педагога в воспитании культуры здоровья обучающихся в условиях современной социокультурной образовательной среды / Н.Н. Малярчук, В.М. Чимаров // Сибирский педагогический журнал, 2012, №9. – С. 44-50;

6. Малярчук Н.Н. Социально-педагогическое сопровождение детей с особыми нуждами. Социальная педагогика: учебник для бакалавров/под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М. Изд. «Юрайт», 2012. – 405 с. Серия: Бакалавр. С. 275 – 294;

7. Путило Н.В. Государственные образовательные стандарты и право лиц с ограниченными возможностями здоровья на образованиею. // Журнал «Ежегодник Российского образовательного законодательства», №6. – М.: Изд-во: АНО «Инновационный научно-правовой центр», 2011. – С. 66-84;

8. Словарь по социальной педагогике: учеб. пособие для студ. вузов / авт. 0 сост. Л.В. Мархадаев. – М. Изд. центр «Академия», 2002. – 368 с.;

9. Чайковский М.Е. Инклюзия как условие развития свободной личности. // Журнал «Азимут научных исследований: Педагогика и психология», №1. – Тольятти: Изд-во некоммерческого Партнерства «Институт направленного образования», 2014. – С. 77 – 81;

10. Хромина С.И. Физическая культура как основа формирования здорового образа жизни студента / Общество, наука и инновации: материалы сборника международной научно-практической конференции, отв. ред.А.А. Сукиасян. – г.Уфа, 2015. – С. 275-277;

11. Хромина С.И. Физическое воспитание студентов с ограниченными функциональными возможностями как компонент организации инклюзивной среды вуза: монография / С.И. Хромина, Н.Н. Малярчук. – Тюмень: РИО ФГБОУ ВПО «ТюмГАСУ», 2015. – 171 с.;

12. Хромин В.Г. Интеграция основного и дополнительного физкультурного образования школьников: Монография. Тюмень. Изд-во: ТюмГУ, 2000. – 174 с.

УДК 37.013.42:364.048.6

Специфика работы педагога-психолога с детьми инвалидами в условиях общеобразовательного учреждения

Хрулев Алексей Николаевич
кандидат педагогических наук, доцент
кафедры социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения
Института педагогики, психологии и инклюзивного образования
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»

Аннотация

В статье раскрыта специфика работы педагога-психолога с детьми инвалидами в условиях общеобразовательного учреждения.

Ключевые слова: педагог-психолог, дети с инвалидностью, здоровьесберегающие технологии.

Summary

The article deals with the specifics of work of the teacher-psychologist with children with disabilities in terms of educational institution.

Key words: educational psychologist, children with disabilities, health-saving technologies.

Высокие требования современного общества к выпускникам средней школы как к высокообразованным, предприимчивым, динамичным, мобильным, конструктивным, ответственным создают необходимость интенсификации учебных программ, усложнения учебных планов, нарастания учебной нагрузки, чем усугубляют и без того неблагополучное состояние здоровья школьников. В Российской Федерации больше половины выпускников общеобразовательных школ имеют различные хронические заболевания, при этом непрерывно растет количество заболеваний, приобретенных в ситуации школьного обучения.

В этой связи была сформулирована главная задача современной общеобразовательной школы: система образования должна создать условия для разностороннего развития хронически больного и физически ослабленного ребенка, поскольку каждый человек должен получить полное среднее общее образование, реализовать индивидуальные способности и дарования в целях последующей эффективности адаптации к современным условиям государства и общества.

В подходе к здоровьесбережению мы исходим из гуманных представлений о том, что у ребенка с хроническими неизлечимыми заболеваниями может быть счастливая и нормальная жизнь, а его обучение может осуществляться по индивидуальной образовательной программе не щадящего, а развивающего режима. При этом образовательная программа строится с учетом индивидуальных способностей и склонностей, в которых ребенок реализует себя максимально продуктивно и успешно.

В широком смысле здоровьесберегающие образовательные технологии – это такие технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровью учащихся.

В более узком значении к здоровьесберегающим технологиям относятся как отдельные педагогические приемы, так и методы, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью детей и педагогов, но обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном учреждении.

Конструктивно-проектировочная деятельность (КПД) педагога-психолога в общеобразовательном учреждении инновационного развития – это динамичная система взаимодействий с развивающей ребенка средой, в результате которых возникает, во-первых, комплексный творческий продукт, отражающий обобщенную систему работы педагога-психолога со специалистами и компетентными школьными и внешкольными службами, во-

вторых, создаются и практически внедряются индивидуальные программы развития для детей, имеющих специальные трудности со здоровьем.

Конструктивно-проектировочная деятельность педагога-психолога в общеобразовательном учреждении включает экспертный анализ форм и методов здоровьесберегающей деятельности (мониторинг), направленный на системную работу с: 1) детьми-инвалидами; 2) детьми, страдающими хроническими психосоматическими заболеваниями; 3) часто болеющими или психосоматически ослабленными детьми; 4) детьми, временно потерявшими трудоспособность по причине неожиданной болезни или травмы, – эти дети требуют особого сопровождения и организации социальных взаимодействий со сверстниками, т.е. организации специальной развивающей среды.

Таким образом, конструктивно-проектировочная деятельность (КПД) с педагога-психолога нацелена на комплексное (социальное, психологическое, медицинское, педагогическое) сопровождение каждого ребенка, создание для него адекватной развивающей среды.

Достижению этой цели способствует решение следующих задач:

– охрана и укрепление физического и психологического здоровья через профилактику и просвещение, консультирование и коррекцию на основе анализа диагностических данных;

– разработка и реализация индивидуальных образовательных и воспитательных программ, гарантирующих укрепление здоровья каждому ребенку;

– организация стабильного позитивного психологического климата для детей и педагогов в отдельном классе и школы в целом и формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни;

– предупреждение психологической изоляции больных детей в группе сверстников и своевременная всесторонняя помощь ученику;

– развитие психологической и педагогической компетентности педагогов и родителей по воспитанию психофизически ослабленных детей и др.

КПД педагога-психолога основывается на следующих принципах в организации и проведении системы профилактических и оздоровительных мероприятий: 1) комплексность использования профилактических и оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья учащихся, экологических и климатических условий, структуры учебного года; 2) непрерывность проведения профилактических и оздоровительных мероприятий; 3) интеграция природосообразных оздоровительных программ в образовательный процесс; 4) системность проведения оздоровительных мероприятий в школе; 5) преимущественное применение немедикаментозных средств оздоровления; 6) эффективность использования форм, методов и приемов работы.

Литература

1. Белов В. И. Энциклопедия здоровья / В. И. Белов. – М., 1997. – 388 с.
2. Воронецка-Боровска А. Дети инвалиды в общеобразовательной школе / А. Воронецка-Боровска. – Варшава, 1997. – 412 с.
3. Титова С. В. Дети группы риска в общеобразовательной школе / С. В. Титова. – Питер, 2008. – 278 с.

УДК37:372.8

Профессиональная квалификация педагогов инклюзивного образования как проблема научного исследования

Челнокова Татьяна Александровна,
доктор пед.н., доцент
Казанский инновационный университет им.В.Г. Тимирясова (ИЭУП),
г. Казань

Аннотация

В статье на основе анализа научных публикации, обращенных к отечественному и зарубежному опыту педагогического образования, рассматривается проблема профессиональной квалификации педагогов инклюзивного образования, выстраивается авторская модель подготовки и переподготовки кадров для работы в условиях инклюзии.

Ключевые слова: инклюзивное образование, подготовка кадров, компетентностный подход, зарубежный опыт, вариативные траектории подготовки кадров.

Summary

In article on the basis of the analysis of scientific publications, addressed to a domestic Board and a foreign experience of pedagogical education, considers the problem of professional training of teachers for inclusive education, that build the author's model of training teachers for work in conditions of inclusion.

Keywords: inclusive education, training, competence approach, foreign experience, divergent trajectories of training.

Первого января 2015 г. вступил в действие приказ № 544 Минтруда России, которым утверждены трудовые функции педагогических работников общего образования. Для каждой трудовой функции определены трудовые действия, необходимые умения и необходимые знания, степень владения которыми определяет уровень профессиональной квалификации педагога. В требованиях профессиональных стандартов «Педагог» к осуществлению учителем (воспитателем) общепедагогической функции обучение, функций воспитательная деятельность и развивающая деятельность заложены положения относительно работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Это – использование специальных подходов в работе с обучающимися с особыми образовательными потребностями; «освоение и применение психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных)»; разработка программ индивидуального развития и т.п.

Готовность педагогических работников к выполнению требований профессионального стандарта, степень их профессиональной подготовки – показатель квалификации педагога, представляющей сумму профессиональных компетенций, обретенных в процессе освоения программ профессионального образования и овладения опытом профессиональной деятельности.

С развитием системы инклюзивного образования происходят определенные изменения в содержании решаемых педагогических задач, пополняется список профессиональных компетенций педагога. Зафиксированное статьей 79 ФЗ «Об образовании в РФ» право школьников с ОВЗ учиться «совместно с другими обучающимися» предполагает готовность педагога к деятельности, обеспечивающей эффективное включение детей с особенностями психофизического развития в пространство общего образования. Достижение необходимой готовности педагогов массовой школы для работы в условиях инклюзивного образования не возможно без создания совершенной системы повышения квалификации педагогических работников, без внесения необходимых изменений в содержание педагогического образования.

Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования становится сегодня актуальной задачей, стоящей перед нашим обществом. Ее решение не только в распорядительных действиях и финансовых вложениях, но и активном развитии проблемы подготовки кадров для инклюзивного образования в научных исследованиях.

Сущность проблемы кадрового обеспечения инклюзивного образования в научных исследованиях – в описании и обосновании организации, содержания, технологий подготовки (переподготовки) учителя инклюзивной школы (педагога дошкольного или дополнительного образования). Социально востребованной темой для теоретического обобщения и эмпирического исследования является отечественный опыт подготовки

педагогов для коррекционных учреждений, зарубежный опыт подготовки педагогов инклюзивного образования. Уточнение особенностей трудовых действий, необходимых умений и знаний для реализации профессиональных функций педагога в системе инклюзивного образования – еще одно актуальное направление научного исследования.

Исходя из того, что компетентность объединяет в себе навыковую и интеллектуальную составляющие, их содержательное описание должно быть четко очерчено. В этой связи особую ценность приобретает метод моделирования. Модель – это схематизированный образ чего-либо. Компоненты модели подготовки педагогов для работы в условиях инклюзивного образования формируются с учетом профессиональных стандартов, в которых заложены требования к тому, что должен знать, уметь и чем должен владеть педагог при выполнении своих функциональных предназначений. Требования к педагогической компетентности, как к одному из условий реализации образовательной программы, заложены в стандартах всех уровней общего образования. Они обозначены и в стандартах для обучающихся с особыми образовательными потребностями, реализация которых начнется с 1 сентября 2016 г. При этом, специфика психофизического развития каждой категории детей с ОВЗ и (или) инвалидностью накладывает свое отражение на их образовательную деятельность, на используемые в процессе ее организации основные и вспомогательные (ассистивные) средства и устройства. А так, как в наиболее популярной модели инклюзивного образования в одном классе (группе дошкольного учреждения) могут оказаться дети разных нозологических групп, то все более встает вопрос о границах возможной универсальности педагога.

Термин «универсальный» имеет целый ряд значений – «разносторонний», «пригодный для многих целей», «неограниченный одной областью знаний и областью их применения» и т.п. Каждое из приведенных значений может быть использовано для описания требований к профессиональной квалификации педагога инклюзивного образования. Универсальность педагога обеспечат знание им особых образовательных потребностей детей, относящихся к разным нозологическим группам, владение навыками образовательного взаимодействия с учетом особенностей ребенка. Без исследования существующих моделей подготовки педагогов инклюзивного образования будет сложно организовать подготовку педагога, универсальность которого обеспечит эффективность решения педагогических задач при совместном обучении разных детей.

Обратившись к зарубежному опыту инклюзивного образования можно увидеть определенное различие существующих там моделей подготовки кадров для инклюзивного образования. Н. А. Ливенцева на основе изучения работ, описывающих опыт подготовки кадров в США, перечисляет три типа обучения американских педагогов инклюзивного образования: комбинированный тип обучения (объединены курсы общей и специальной педагогики); раздельный тип (обучение общей и специальной педагогики раздельное, возможна двойная специальность); общий профессиональный тип (дополнительная квалификации не возможна) [1]. Подобные (смешанная, комбинированная и традиционная) модели подготовки присутствуют и в Германии, где процент детей, занимающихся в инклюзивных школах значительно меньше, чем в других европейских странах.

В школах Франции возможно совместное обучение детей с ОВЗ и обучение в специальном классе для детей инвалидов. При первом варианте обучения работают педагоги общего(неспециализированного) образования. Специальные педагоги работают в классах, созданных для детей-инвалидов, на них возлагается обязанность помощи их коллегам инклюзивных школ, не имеющих специального образования.

Образовательная система Финляндии основывается на приоритетности «равенства образовательных возможностей», слабой внутренней дифференциации. В этой стране образование служит «инструментом социального выравнивания» [2, с.29]. В Финляндии существует сложная процедура отбора специалистов для педагогической деятельности, традиция высококвалифицированной подготовки учителя. Для подготовки финских учителей

к обучению детей с ОВЗ в инклюзивном образовании в стране созданы специальные образовательно-консультативные центры, где педагог может освоить опыт работы с разными детьми [3].

Таким образом, знакомство с зарубежным опытом демонстрирует наличие альтернативных моделей подготовки педагогов для совместного обучения разных детей. Изучение зарубежного опыта имеет позитивное значение для создания вариативных моделей подготовки кадров для потребностей инклюзивного образования России. Этим объясняется рост числа публикаций российских авторов (Б.М. Блинов, Д.А. Володин, Н. А. Ливенцева, Ю.И. Семенова, И.А. Ширшова и др.), обращенных к вопросам развития педагогического образования за рубежом, к анализу работ зарубежных исследователей (T.Brandon, J.Charlton, ElinM. Hoffman, K. Kiviniemi и др.).

Не меньший интерес для отечественных ученых представляет проблема организация подготовки кадров для инклюзивного образования в нашей стране и странах ближнего зарубежья, развиваемая в работах отечественных исследователей (А.М. Дохоон, И.Б. Кузава, С.И. Сабельникова, В.В. Хитрюк, Ю.В. Шумиловская и др.).Проблематика публикаций достаточно разнообразна: это и вопросы профессионально-личностной готовности педагога для работы с детьми с ОВЗ и подготовка таких педагогов в процессе освоения студентами программ педагогического образования (И.М. Яковлева); повышение квалификации педагогических работников и подготовка их к работе в инклюзивном образовании (С.С. Алексеев) и т.д. Особенности профессиональной деятельности и требование к личности педагога инклюзивного образования раскрывают и авторы монографии «Инклюзивное образование: история, теория, технологии» [4].

В формировании российской модели подготовки педагогов для работы в инклюзивном образовании нового осмысления требуют вопросы кадрового обеспечения учреждений специального образования в нашей стране. В Типовом положении о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ОВЗ, утвержденном Правительством РФ в 1997 г. (со всеми последующими редакциями), указывается, что образовательный процесс в нем осуществляется «специалистами в области коррекционной педагогики, а также учителями, воспитателями, прошедшими соответствующую переподготовку по профилю деятельности коррекционного учреждения» (п.29).

Подготовка кадров для специального образования начиналась в форме педагогических курсов, которые были открыты в 1812 г. при Берлинской королевской школе глухонемых. В России в 1892 г. в Санкт-Петербурге были открыты годичные курсы. К настоящему времени в нашей стране существует достаточно развитая система подготовки квалифицированных кадров для работы с особыми обучающимися в системе специального образования. Тем не менее, вопрос правового равенства в реализации конституционного права на образования для каждого гражданина страны остается не до конца решенным.В этой связи актуальным становится изучение опыта США, где существует развитая система подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогов специального образования, в ней для решения кадровых вопросов реализуются более 230 программ [5]. Опыт Соединенных Штатов становится особенно востребованным в связи со вступлением в действия 1 сентября 2016 г. стандарта начального образования для умственно отсталых детей. В требования стандарта заложены профессиональная подготовка, повышение квалификации педагогических работников и руководителей образовательных организаций, по формированию компетенций, необходимых для осуществления образования обучающихся с умственной отсталостью.

В ходе проведенного изучения проблемы исследования в научных публикациях, сформировалось авторское видение модели подготовки кадров для инклюзивного образования. Модель образуют вариативные траектории движения педагогов для подготовки к работе условиях образовательной инклюзии. Наиболее модернизируемой в этом плане

должна стать подготовка в системе профессионального образования, которое должно предусматривать увеличение количества часов на изучение будущими педагогами коррекционной педагогики и специальной психологии, знакомство с основами дефектологии. Современное количество часов, заложенное в содержание педагогического образования, не достаточно для работы в инклюзивном учреждении. Учебные планы высшего образования должны включать практическое знакомство студентов с системой специального и инклюзивного образования. Кроме того, в образовательных организациях высшего образования, реализующих любые профили направления «Педагогическое образование», должна быть предусмотрена возможность освоения будущими педагогами программ (параллельное образование) или факультативов в области дефектологии, коррекционной педагогики.

В настоящий момент целый ряд вузов реализует программы подготовки кадров для инклюзивного образования, сформулированы стандартные требования к результатам освоения программ для бакалавров и магистров по направлению «Психолого-педагогическое образование».Дальнейшее развитие этого направления образования будет способствовать подготовке кадров для работы в системе инклюзии, создаст возможность выстраивания еще одной траектории подготовки педагогов – получение магистерского образования этого направления для учителей начальной школы и педагогов дошкольных учреждений. Вероятным усилением роли выпускников, получивших дипломы бакалавров и магистров по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование», в решении кадров проблем инклюзивного образования сможет стать включение в список компетенций в их подготовке – умения выступать в роли супервизора, оказывая помощь педагогам общего образования в обучении детей с ОВЗ и инвалидностью.

В этой связи интересен опыт Швеции, в которой с 1996 года действует институт наставников для учителей, работающих в инклюзивных школах. Подобная идея педагога-супервизора, прошедшего специальную подготовку по обучению детей с особыми образовательными потребностями, готового к оказанию помощи коллегам неспециализированного образования должна найти реализацию в российской практике.

Чтобы снять остроту проблемы кадрового обеспечения инклюзивного образования, необходимы разные варианты знакомства работающих педагогов с содержанием специального педагогического образования. Своеобразными траекториями подготовки кадров для инклюзивного образования являются курсы повышения квалификации, курсы переподготовки, системно действующие методические семинары, индивидуальные консультации для педагогов специалистами-дефектологами. Возможной траекторией повышения профессиональной квалификации педагогов для работы в инклюзивном образовании может стать деятельность ресурсного Центра. Такие Центры рекомендуется создать на базе социально-реабилитационных учреждений по работе с детьми-инвалидами или учреждений высшего образования. Ресурсы Центров должны использоваться для оказания психолого-педагогической помощи не только учащимся с ОВЗ и их родителям, но и помощи самим педагогам. Психолого-педагогическая помощь педагогу включает консультирование его по проблемам обучения и воспитания детей с особенностью развития, разработку рекомендаций в организации образовательного процесса и т.п. Деятельность ресурсных Центров может сыграть позитивную роль в повышении профессиональной квалификации педагогов для работы с детьми с особыми образовательными потребностями.

Актуализируя проблему подготовки педагогов инклюзивного образования в качестве проблемы научного исследования, необходимо отметить, что многоплановость, многоаспектность ее развития в науке позволит снизить остроту каровых вопросов, нерешенность которых будет тормозить развитие инклюзии в образовании

Литература

1. Ливенцева, Н.А. Проблемы практической реализации инклюзивного образования в США и странах Европы/ Н. А. Ливенцева. [Источник: http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP012012/Lpp-020.htm] (дата обращения: 13.03.2016).
2. Ширшова, И.А. Подготовка современного учителя: опыт Финляндии в сфере педагогического образования/ И.А. Ширшова//Ученые записки Таврического национального университета им.В.И. Вернадского. Серия «Проблемы педагогики средней и высшей школы». Т.27.- 2014.- №4. – С.26 -35.
3. Вольская, О.В. Модели реализации инклюзивного образования в современном мире/ О.В. Вольская, Н.Ю. Флотская, С.Ю. Буланова, З.М. Усова//Современные проблемы науки и образования. Электронный журнал. – 2014. – № 6.// URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17065 (дата обращения: 15.03.2016).
4. Педагогика, психология и технология инклюзивного образования: учебное пособие /Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, Г.В. Юсупова и др.//Институт экономики, управления и права (г.Казань). – Казань: Изд-во «Познание» ИЭУП, 2014. – 276с.
5. Назарова, Н.М. Специальная педагогика: Учеб.пособие для студ.высш.учеб.заведений/ Л.И. Аксенова, Б.А. Архипова, Л.И. Белякова.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 4-е изд., стер.- М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 400 с.

УДК 159.922.2+973

Особенности индивидуально-коммуникативного компонента коммуникативной культуры подростков вспомогательной школы

Черных Лариса Анатольевна
кандидат психологических наук, доцент
Замиралова Ольга Валентиновна
«Луганский государственный университет имени Тараса Шевченко», г. Луганск

Аннотация

В статье рассмотрены особенности коммуникативных навыков подростков вспомогательной школы. Выделена структура коммуникативной культуры. В проведенном констатирующем эксперименте исследован индивидуально-коммуникативный компонент коммуникативной культуры личности умственно отсталых подростков и уровень его развития.

Ключевые слова: коммуникативная культура, индивидуально-коммуникативный компонент, индивидуально-личностная составляющая, мотивационно-волевая составляющая, социально-коммуникативная составляющая, умственно отсталые подростки, подростки вспомогательной школы.

Summary

The features of communicative skills of teenagers of auxiliary school are considered in the article. The structure of communicative culture is distinguished. In the conducted establishing experiment the individually-communicative component of communicative culture of personality is investigational mentally backward teenagers and level of his development.

Key words: communicative culture, individually-communicative component, individually-personality constituent, motivational-volitional constituent, socially-communicative constituent, mentally backward teenagers, teenagers of auxiliary school.

Актуальность изучения составляющих коммуникативной культуры подростков с умственной отсталостью обусловлена устойчивой тенденцией роста количества детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) в России и Луганской Народной Республике, заметным омоложением лиц с ОВЗ в современном социуме, и,

следовательно, увеличением числа подростков с умственной отсталостью, нуждающихся в психологической помощи для развития своих коммуникативных умений.

При необходимости выживания лиц с ОВЗ в условиях агрессивности современного социума и рыночной экономики развитые коммуникативные умения как составляющие коммуникативной культуры являются залогом их успешной социализации. Низкий уровень коммуникативной культуры подростков с умственной отсталостью приводит к трудностям общения, нарушению социальных связей, одиночеству и чувству отверженности. Развитые коммуникативные умения и навыки делают доступным и успешным общение подростка с умственной отсталостью как со сверстниками, так и со взрослыми, а общение, в свою очередь, является необходимым условием развития личности, формирования ее коммуникативной культуры.

Поскольку в своем исследовании мы опираемся на важность развития коммуникативной культуры у подростков с интеллектуальной недостаточностью во время обучения в школе, будет справедливо рассмотреть особенности их подросткового возраста.

Подростки с умственной отсталостью (далее – подростки с УО) имеют значительно больше проблем, чем подростки с нормальным психическим развитием. Все «прелести» подросткового возраста усугубляются для них недостатками психического развития, параметры которого заметно отличаются от возрастных норм (инфантилизм, недостаточность произвольного поведения, внешний локус контроля, потребительское отношение к окружающим, зависимость и др.). Психическое развитие подростков с УО затруднено внешними и внутренними неблагоприятными условиями. Главными и ведущими неблагоприятными факторами для подростков с УО оказываются их слабая любознательность (ориентировка) и замедленная, затрудненная обучаемость, плохая восприимчивость к новому. Поэтому коммуникативные умения развиваются у них крайне медленно, неравномерно и неполноценно [1].

Исследования проблем коммуникации подростков с УО показали, что специфические особенности их развития заметно ограничивают для них возможности общения, в частности – спонтанное формирование речевых умений и развитие коммуникативных навыков. Подростки с УО испытывают трудности не только при речевых высказываниях, нередко процесс общения является для них трудной задачей, их неуклюжие попытки коммуникации вызывают насмешки со стороны окружающих, что отбивает желание общаться и тормозит развитие коммуникативных умений как компонента коммуникативной культуры.

Из-за низких оценок своих коммуникативных умений, вызывающих насмешки со стороны окружающих, подростки с УО могут осознать свою ущербность и реагировать развитием тенденций невротического характера, замыкаться в себе, избегать лишних контактов как травмирующих ситуаций. Возникают внутренние конфликты, невротическая надстройка выступает в роли дезорганизующего фактора, использующего и направляющего все остальные синдромы недоразвития. Получается замкнутый круг: подростки с УО избегают общения, которое затруднено недостаточно развитыми коммуникативными умениями, чтобы не стать объектами насмешек и не испытывать негативных эмоций, а недостаток общения тормозит развитие коммуникативных умений, которые могут сделать общение для подростков с УО более успешным и приятным. Поскольку в подростковом возрасте общение является настоятельной потребностью, ограничение в общении тормозит общее развитие личности подростков с УО, обусловливает низкий уровень коммуникативной культуры [3].

В понятие «коммуникативная культура» входят по большей части ценностные ориентации личности, моральность, культурные нормы и идеалы, а также мотивационная составляющая и коммуникативные знания, умения и навыки.

Учитывая важность личностных черт, ценностей, моральных свойств, этических норм, мотивации, эмоций, воли, коммуникативных знаний, умений и навыков, была создана трехкомпонентная модель коммуникативной культуры. Рассмотрим ее составляющие:

индивидуально-личностная составляющая, куда входят следующие компоненты: 1) индивидуальные особенности личности, содержащие особенности темперамента, характера, интеллектуально-познавательной сферы, наличие способностей, экстравертированность-интровертированность личности и т.п.; 2) прижизненные достояния личности: идеалы, установки, ценности, моральные качества и этические нормы; мотивационно-волевая составляющая, которую образуют: 1) потребностно-мотивационный компонент: базовые потребности – в познании и самопознании, в оценке других людей, в общении, в самоутверждении, в самосовершенствовании, самовыражении; мотивация достижения успеха и избегания неудач, а также направленность на свое «Я», на коммуникативный контакт (взаимодействие) или на дело; 2) эмоционально-волевой компонент: эмоциональная стойкость, эмоциональная культура (культура проявления эмоций); регулирование эмоций и поведения, т.е. самоконтроль; умение избегать конфликта и эффективно выходить из него; социально-коммуникативная составляющая содержит: 1) социально-психологический компонент, в состав которого входят эмпатия, восприятие себя и других, умение быть нужным, рефлексивность, осознание своей социальной роли и манеры поведения, согласованной с этой ролью; 2) индивидуально-коммуникативный компонент, в который входят взаимосвязь и взаимопонимание; умение устанавливать и поддерживать контакт, обратная связь; речевая компетентность, культура мышления и речь, речевая активность; коммуникативные знания, навыки; коммуникативные умения [2]. Все вышеупомянутые составляющие не имеют иерархической структуры, взаимодополняют друг друга и, в свою очередь, влияют на коммуникативную культуру личности. Сформировать все составляющие коммуникативной культуры у подростка во время обучения во вспомогательной школе очень важно с одной стороны, а с другой – довольно сложно, что связано с его психологическими особенностями, первичными дефектами интеллектуальной сферы, а также вторичными дефектами личностной и коммуникативной сферы.

Для проверки наличия у умственно отсталых подростков составляющих коммуникативной культуры (в частности, ее индивидуально-коммуникативного компонента) был проведен констатирующий эксперимент, который проходил на базе СШ № 45 с интегрированным уровнем обучения (наличие вспомогательного звена для обучения умственно отсталых детей наряду с общеобразовательной школой, что значительно облегчает их адаптацию и социализацию). Респондентами выступили 18 учащихся 7-10 классов 15-18 лет (10 девушек и 8 юношей). Все методики были адаптированы для умственно отсталых детей с целью лучшего понимания ими смысла тестовых вопросов.

По методике «Диагностика коммуникативно-характерологических особенностей личности» (Л.И.Уманский, И.А.Френкель, А.Н.Лутошкин, А.С.Чернышов) получены следующие результаты: в отношении направленности личности – 44% подростков предпочитают принципиальность, коллективизм, правдивость, скромность, справедливость в отношении к сверстникам, старшим и младшим, общественную направленность, трудолюбие, бескорыстие, отзывчивость и прямоту; 12% респондентов не имеют четкого мнения относительно критериев направленности своей личности; 33% выявляют в зависимости от ситуации общения как вышеперечисленные черты характера, так и противоположные им; 11% выявляют в большинстве случаев беспринципность, индивидуализм, лживость, эгоистическую направленность, леность, корыстолюбие, нескромность, несправедливость в отношении к сверстникам, младшим и старшим, черствость, лицемерие. Среди интеллектуальных черт характера 22% подростков с умственной отсталостью отмечают у себя наблюдательность, практическую направленность ума, умение применять знания к практическим задачам, любознательность; 11% склонны к выявлению как этих качеств, так и противоположных им; 56% респондентов не определились, каким качествам они отдают предпочтение, 11% практически всегда выявляют ненаблюдательность, непрактичность ума при наличии знаний, нелюбознательность. В отношении волевых черт характера 33% респондентов могут

проявлять как уверенность, дисциплинированность, инициативность (предприимчивость), личную организованность, так самостоятельность, собранность, самообладание, выдержку, смелость, настойчивость в достижении поставленных целей, личную активность, так и противоположные им черты; большинство умственно отсталых подростков (67%) проявляют только негативные волевые черты характера – неуверенность в своих силах и возможностях; недисциплинированность; простое послушание; только исполнительность; неорганизованность; внушаемость; несобранность (разболтанность); невыдержанность; трусость; неспособность доводить начатое дело до конца; упрямство; пассивность. Среди эмоциональных черт характера 22% умственно отсталых подростков предпочитают веселость, смешливость, бодрость, раздражительность; 22% выявляют как выше перечисленные черты характера, так и противоположные им; 12% подростков чаще других выявляют угрюмость, плаксивость, вялость и невозмутимость, но иногда бывают веселыми, смешливыми и раздражительными; 44% в большинстве случаев угрюмые, плаксивые, вялые. Среди черт характера, выражающих отношение к деятельности (трудовой, учебной, игровой, общественной, спортивной), у 67% подростков с умственной отсталостью выявляются добросовестность и работоспособность; у 22% одинаково проявляются как вышеперечисленные черты, так и противоположные им; 11% детей выявляют недобросовестность в отношении и неработоспособность. Черты характера, выражающие отношение к другим людям, у подростков вспомогательной школы распределились следующим образом: 33% выявляют коллективизм, общительность, тактичность и чуткость; 11% проявляют в общении в зависимости от ситуации черты как коллективизма, общительности, тактичности, чуткости, так и противоположные им; 45% детей не определились, какие черты выявляют в разных ситуациях общения, что свидетельствует об отсутствии ориентации в собственной личности; 11% проявляют черты индивидуализма, замкнутости, бестактности, черствости. Среди черт характера, выражающих отношение к самому себе, только 11% умственно отсталых подростков отмечают критическое отношение к своим силам, уверенность, требовательность, самокритичность; 22% детей выявляют как вышеперечисленные черты характера, так и противоположные им, 67% подростков обладают излишней самоуверенностью или неуверенностью в собственных силах, нетребовательностью к себе и несамокритичностью, что свидетельствует о двух противоположных полюсах самооценки – неадекватно завышенной и неадекватно заниженной.

По результатам диагностики по методике «Исследование коммуникативно-характерологических тенденций» (Т.Лири) у подростков вспомогательной школы тенденция «доминантность – властность – деспотичность», отражающая лидерские данные, стремление к доминированию, независимости, способность брать на себя ответственность, у 56% не выражена; первая степень выраженности этой тенденции, представляющая собой адаптивный вариант проявляющейся черты характера по отношению к другим людям, выражена у 44% респондентов. Тенденция «уверенность в себе – самоуверенность – самовлюбленность» отражает уверенность в себе, независимость, деловитость, в крайнем проявлении – эгоистичность и черствость у 56% детей выражена в первой степени, у 44% не выражена совсем. Тенденция «требовательность – непримиримость – жестокость» позволяет оценить такие качества, как раздражительность, критичность, нетерпимость к ошибкам партнера, крайняя выраженность – насмешливость и язвительность, у 67% респондентов выражена в первой степени, у 33% не выражена совсем. Тенденция «скептицизм – упрямство – негативизм» характеризует недоверчивость, подозрительность, ревность, обидчивость и злопамятность, у 22% выражена в первой степени, у 78% подростков не выражена вообще. Тенденция «уступчивость – кротость – пассивная подчиняемость» позволяет оценить критичность к себе, скромность, робость, стыдливость, у 67% подростков вспомогательной школы выражена в первой степени, у 33% не выражена совсем. Тенденция «доверчивость – послушность – зависимость» оценивает такие качества, как уважительность, благодарность,

стремление доставлять радость партнеру, у 89% респондентов выражена в первой степени, у 11% не выражена вообще. Тенденция «добросердечие – несамостоятельность – чрезмерный конформизм» характеризует способность к взаимопомощи, общительность, доброжелательность, внимательность; представленность этой тенденции у респондентов распределилась следующим образом: не выражена у 11%, выражена в первой степени у 78% детей, во второй степени – у 11%. Восьмая тенденция «отзывчивость – бескорыстие – жертвенность» отражает деликатность, нежность, стремление заботиться о близких, а также терпимость к недостаткам и умение прощать, не выражена у 22% подростков с умственной отсталостью, выражена в первой степени у 78% детей.

Методика «Диагностика потенциала коммуникативной импульсивности (В.А.Лосенков)» показала в 100% средний уровень коммуникативной импульсивности у обеих сравниваемых групп, что свидетельствует о неопределенности жизненных планов, неустойчивости интересов и увлечений.

Результаты методики «Диагностика принятия других В. Фейя» следующие: у 11% подростков вспомогательной школы высокий уровень принятия других, у 67% средний уровень с тенденцией к высокому и у 22% средний уровень с тенденцией к низкому, что свидетельствует о непонимании эмоций другого человека, конфликтном принятии или непринятии его как личности.

Таким образом, индивидуально-коммуникативный компонент присутствует в коммуникативной культуре подростков вспомогательной школы и является неотъемлемой частью их личности. Уровень развития этого компонента низкий, о чем свидетельствуют такие коммуникативно-характерологические особенности, как: конформность, несамостоятельность подростков, их неадекватная самооценка, зависимость, замкнутость, неуверенность, отсутствие самокритичности, проблемы при коммуникативном контакте, затруднения при понимании и принятии собеседника как личности, низкий уровень коммуникативной культуры. Вышесказанное обусловливает необходимость проведения в условиях образовательного процесса коррекционно-развивающих мероприятий по формированию и развитию всех составляющих и компонентов коммуникативной культуры, необходимых не только для продуктивного общения, но и реализации себя в обществе, что особенно актуально для подростков с интеллектуальной недостаточностью.

Литература

1. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. – М. : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2007. –181 с. – (Коррекционная педагогика).

2. Черных (Пономаренко) Л.А. Социально-психологические особенности формирования коммуникативной культуры будущих психологов в условиях гуманизации высшей школы / Л.А.Черных (Пономаренко): дисс. на соиск. научн. степени к. психол. н., специальность: 19.00.05 «социальная психология, психология социальной работы». – Луганск, 2011. – 201 с.

3. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л.М.Шипицына. – 2-е изд., перераб. и дополн. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.

УДК 37

Роль тьютора в организации обучения в современной инклюзивной школе

Честнова Н.Е.

магистрант Института психологии и педагогики образования

ГАОУ ВО МГПУ

e-mail: chestnovane@gmail.ru

Аннотация

В статье показана организация тьюторского сопровождения в рамках инклюзивного образования в современной школе. Автор рассматривает тьютора как помощника учителя в организации образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: тьюторство, индивидуализация, тьюторское сопровождение, инклюзивное образование

Summary

The article shows the organization of tutor support within inclusive education in the modern school. The author considers the tutor as a teacher's assistant in the organization of the educational process for children with disabilities.

Key words: tutoring, individualization, tutor support, inclusive education

Развитие человеческого потенциала России является одним из приоритетных направлений и главной целью Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 гг.

Основной задачей видится обеспечение условий для эффективного развития российского образования, направленного на формирование конкурентоспособного человеческого потенциала. Достижение данной цели возможно через создание благоприятных условий для раскрытия способностей каждого человека, что определяет переход к непрерывному индивидуализированному образованию.

В программе «Развитие образования» на 2013-2020 гг. акцентировано внимание на внедрении новых инновационных вариативных образовательных программ на основе индивидуализации образовательных траекторий с учетом личностных свойств, интересов и потребностей обучающегося.

Проблемы в сфере работы с детьми и взрослыми с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) обнаруживаются «на уровне среднего профессионального и высшего образования в настоящее время отсутствуют полноценные механизмы поддержки и предоставления равных образовательных возможностей для этой категории граждан. Особого внимания требуют дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации» [6].

Таким образом, появление на российском рынке труда такой профессии, как тьютор, обусловлено изменениями в социальной и культурной реальности нашей страны. Тьютор призван представлять интересы ребенка. Он помогает окружающим услышать ребенка, разглядеть его потенциальные возможности и таланты. Главной задачей тьютора в образовании становится непосредственная работа с индивидуальной образовательной программой каждого обучающегося.

В настоящее время разработаны разные подходы в осуществлении идей индивидуализации. Они находят свое отражение в трудах Александровой Е.А., Алёшиной М.Г., Бабанского Ю.К.,Границкой А.С, Гельфман Э.И,Ивановой Е.О., Ковалевой Т.М., Осмоловской И.М.,Плигина А.А., СелевкоГ.К., Строковой Т.А., Талызиной Н.Ф., Тубельского А.Н.,Унта И.Э., Хуторского А.В.,Шадрикова В.Д. и др. Очевидна востребованность индивидуализированного обучения в специальном образовании (Ч.Б. Кожалиева, 2013, 2016; Тюрина Н.Ш., 2010-2015; Ю.А. Шулекина, 2008-2016).

На профессиональном рынке крайне востребованы методические пособия для специалистов и не специалистов воспитательных и образовательных учреждений, в которых представлен психолого-педагогический «портрет» ребенка с ОВЗ, в которых даны конкретные рекомендации по преодолению школьной неуспеваемости у данной категории детей в условиях специального и инклюзивного обучения[4]. Ведется работа по модернизации школьных учебников в современной образовательной системе,

предусматривающая тенденции адаптации учебного текста к условиям инклюзивного образования[9].

Сегодня уже никто не сомневается в том, что все дети, независимо от возраста, нуждаются в индивидуальном подходе. Поэтому тьюторское сопровождение может осуществляться в образовательном учреждении любого уровня – и в детском саду, и в школе, и в вузе.

Выстраивание индивидуального образовательного маршрута на основе картирования, наблюдения, психолого-педагогической диагностики обучающегося, беседы с родителями является первой и начальной ступенью для проектирования индивидуальной образовательной программы.

Рассмотрим, как такое проектирование реализуется в начальной школе.

Тьюторская программа сопровождения строится, прежде всего, на бессознательном познавательном интересе, свойственном ребенку данного возраста. Поэтому тьютор организует и осуществляет мероприятия, направленные на формирование, поддержание, расширение этого познавательного интереса (посещение интересных мест в городе, рекомендация и чтение книг, энциклопедий, просмотр фильмов и т.д.). При работе с детьми подросткового возраста, которым ближе проектирование – им хочется что-то придумать, как-то и в чем-то себя выразить, – тьютор сопровождает их проектную деятельность. Взаимодействуя со старшеклассниками, тьютор помогает им определить перспективные цели и предпочтения в жизни, занимается их предпрофессиональным самоопределением.

Стоит подчеркнуть значение тьюторства в инклюзивном образовании. Ввиду того, что все дети – это творческие личности, и к процессу их образования следует подходить тоже творчески, дети с ОВЗ требуют большего внимания. Как правило, они не «вписываются» в предполагаемые рамки «обычных» школ, несмотря на то, что они могут быть полностью сохранны интеллектуально и обладают определенными знаниями на уровне установленных ФГОС стандартов, а порой даже могут опережать и превосходить своих сверстников в определенных сферах знаний. Для таких детей является крайне важным создание классов, предполагающих инклюзивное обучение для лучшей социализации и адаптации, однако большинство современных школ оказались пока не готовы к организации инклюзивного обучения.

Сейчас инклюзивное образование в России сталкивается с множеством проблем: не подготовлены адаптированные программы, не созданы условия специальной образовательной среды и психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, отсутствуют профессиональные кадры.

В связи с этим важной проблемой является профессиональная компетенция учителей, осуществляющих обучение детей с ОВЗ. Зачастую учителя не имеют достаточной квалификации для работы и специальных знаний о своеобразии развития своих учеников.

Несомненно, современный учитель инклюзивной школы нуждается в помощнике, которым может стать тьютор. Такая помощь может быть оказана в организации учебной, воспитательной и внеурочной деятельности, развитии творческого и познавательного интереса учащихся, способствующего повышению качества профориентационной работы с учащимися, а также в координировании и сопровождении индивидуальных образовательных программ детей с ОВЗ. «В инклюзивном образовании тьютор – это специалист, который организует условия для успешного включения ребенка с ОВЗ в образовательную и социальную среду образовательного учреждения» [7: с. 18].

Тьюторское сопровождение ребенка с ОВЗ в инклюзивном классе требует от педагога высокого уровня подготовки, знаний из различных областей психологии, дефектологии, а также знание новых педагогических технологий для эффективной работы с различным контингентом детей. И помимо разработки индивидуальной образовательной программы (ИОП), крайне важной является работа с родителями, с семьей обучающегося, так как

именно комплексный и системный подход в реализации ИОП помогает добиться наиболее высокого результата в ее реализации.

Важно, что тьютор становится посредником между учителем и обучающимся, способным выстроить учебный процесс для подопечного таким образом, чтобы помочь учителю понять и адаптироваться к нуждам ученика с особенностями развития, не снижая при этом качество обучения всего класса. Поэтому роль тьютора в организации процесса инклюзивного обучения в образовательном учреждении крайне важна и необходима.

Однако зарубежная практика подсказывает, что возможен и такой вариант тьюторского сопровождения, при котором тьютор выступает в роли второго учителя в классе. «Такой подход распространен в американских школах. В силу того, что признание ребенка неспособным учиться самостоятельно в США считается нарушением его прав, в классе, где занимается ребенок с особенностями развития, работают два учителя, которые попеременно помогают учиться всем детям, но ребенку с особенностями развития – в большей степени. Тьютор и учитель должны стать одной командой. Здесь необходимо помнить, что учитель должен играть ведущую роль в сознании ученика» [5: с. 28-29].

К сожалению, практика показывает, что на сегодняшний день профессия тьютор не просто не распространена, она даже неизвестна. Администрация школы не готова принять в штат сотрудника и ввести в обучающий процесс тьютора, потому что не до конца понимает его функционал. Необходимо констатировать, что в современном образовании в России тьюторство пока не достигло должного профессионального уровня.

Литература

1. Бахусова Е.В. Технология проектирования учебного процесса: подготовительный и проектировочный этапы // Проблемы современного образования. 2011. Вып.2. С. 111–122.

2. Инновационная образовательная сеть «Эврика» http://www.eurekanet.ru/ewww/info_print/13439.html

3. Кожалиева Ч.Б. Актуальные вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы интеграции и адаптации детей и подростков с ограниченными психофизическими возможностями в социальной среде. Сборник статей. – М., 2014. С. 80-82.

4. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Индивидуальное сопровождение младшего школьника в инклюзивном образовании: учебно-методическое пособие для педагогов, работающих с детьми с ОВЗ – М., 2016. 80 с.

5. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Возможности социокультурной адаптации ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии // Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: материалы II Междунар. конгресса по сложным нарушениям речи и поведения «Аутизм. Алалия. Инновации» (Москва, 1-3 апреля 2016) / под общ. ред. Ж.В. Антиповой, О.И. Азовой – М.: изд-во МПСУ, 2016. С. 294-300.

6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2765-р, утверждающее Концепцию федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 годы http://минобрнауки.рф/documents/4952

7. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровьяв образовательных учреждениях, реализующих инклюзивную практику. Мет. рекомендации. – М., 2012. http://psycentre26.ru/docs/Commission/forprof/IO/10_TutorSoprDetsOgrVozmZdor.pdf

8. Честнова Н.Е. Тьюторство в современном образовании– М.: Логомаг, 2016.

9. Шулекина Ю.А. Алгоритмы взаимодействия учителя и ученика при работе с современным учебным текстом // Современные тенденции образования лиц с ОВЗ: материалы науч.-практ. конф., проводимой в рамках мероприятий «Дни наукиМГПУ-2014». Часть 1. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. С. 194-199.

10. Шулекина Ю.А. Современные тенденции модернизации учебного текста в условиях инклюзивного образования // Вестник образования и науки. Педагогика, психология, медицина. 2014. Вып. 2 (12). С. 32-42.

11. Шулекина Ю.А., Киреева И.П. Условия психолого-педагогической подготовки дошкольников и младших школьников с аутизмом к школьному обучению // XIV Мнухинские чтения. Международная научная конференция «Роль психических расстройств в структуре школьной дезадаптации», 24 марта 2016 года. Сборник статей / Под общ. ред. Ю.А. Фесенко, Д.Ю. Шигашова. – СПб: Альта Астра, 2016. С. 232-236.

УДК 159.922.761+159.922.762+159.922.764

Специфика деятельности социального педагога в условиях инклюзивного пространства: защита прав ребенка

Чиркун Ольга Владимировна,
старший преподаватель кафедры общей педагогики и психологии
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г.Ярославль

Аннотация

В статье рассмотрена специфика деятельности социального педагога в условиях инклюзивного пространства.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, социально-педагогическая деятельность, защита прав ребенка.

Summary

The article considers specificity of activity of the social teacher in the conditions of inclusive space.

Key words: child with disabilities, protection of the rights of the underages, socio-pedagogical activities.

Современное развитие общества, изменение социально- экономических условий, интеграционные процессы в педагогической науке и практике требуют совершенствования условий обучения и воспитания детей с различными образовательными потребностями и потенциальными возможностями.

Конвенция о правах ребенка (1989) указывает на то, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести достойную жизнь, имеет право доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, трудовой деятельности.

Одна из важнейших проблем России сегодня – проблема обездоленных детей. В Российской Федерации проживает около 30 млн. детей. Взрослые призваны создавать благоприятные условия для их выживания и развития, охранять их интересы и защищать права детей, но, как показывает практика, именно взрослые чаще всего ущемляют и нарушают эти права. К числу наиболее уязвимых категорий детей относятся: дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды, дети, находящиеся в социально опасном положении.

В связи с этим важной государственной задачей, закрепленной как международными правовыми актами (декларация прав ребенка, декларация о правах лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии, декларация о правах инвалидов), так и российским законодательством (Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ», Федеральный закон «Об образовании») является создание эффективной системы обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, направленной на достижение каждым обучающимся максимально возможного уровня личностного развития, образования, профессиональной самореализации, социальной адаптации в обществе.

Российской Федерацией 24 сентября 2008 г. подписана Конвенция о правах инвалидов, одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. Конвенция впервые рассматривает вопросы реализации прав инвалидов не с позиции их приспособления к жизни общества, а с позиции устройства жизни общества таким образом, чтобы в нем учитывались потребности и особенности инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья. В Конвенции установлено, что государства-участники признают право инвалидов на образование и принимают исчерпывающие меры для реализации этого права.

Законодательство Российской Федерации в соответствии с основополагающими международными документами в области образования предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья – как взрослых, так и детей. Гарантии прав детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования закреплены в Конституции РФ, Законе РФ от 10.07.1992 № 3266¬1 «Об образовании», а также в Федеральных законах:

• от 22.08.1996 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;

• от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

• от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

• от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

• от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»;

• от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

В качестве основной задачи в области реализации прав на образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей.

В школу приходят дети разные: каждый имеет свои особенности развития, состояние здоровья, жизненный опыт и каждому необходимо найти оптимальный вариант обучения и воспитания

Проблема социально-педагогической защиты семьи и ребенка, оказания им помощи находилась в центре внимания и прогрессивных деятелей России: Н. Ф. Бунакова, Н. А. Добролюбова, П. А. Кропоткина, Н. И. Пирогова,Д. И. Писарева, А. С. Пругавина, Л. Н. Толстого, К. Д. Ушинского,Н. Г. Чернышевского и др.

Современная стратегия защиты индивида основывается на государственных гарантиях. Малый юридический словарь Германа Авенариуса так описывает задачи социального права: оно должно каждому «дать защиту от изменчивости жизни (болезнь, инвалидность, безработица, возраст и т. д.)»

Сущность социальной защиты заключается во взаимосвязи и взаимодействии в ходе работы по оказанию непосредственной помощи учащимся и подготовке их к социальной самозащите. Ребенок только тогда будет комфортно чувствовать себя в социальной среде, когда он, с одной стороны, защищен извне, а с другой – защищен внутренне (обладает способностью к самозащите).

Социальная защита в узком смысле – защита детей, оказавшихся в особо трудном положении и больше других нуждающихся в экстренной социальной помощи (дети, проживающие в многодетных, малообеспеченных семьях, дети-инвалиды, дети-правонарушители, дети-сироты и т. д.)

Непосредственная социальная защита в широком смысле – это социозащитная работа со всеми детьми и их родителями в различных направлениях. Следовательно, объектом

социальной защиты являются все дети, независимо от их происхождения, благополучия и условий жизнедеятельности.

Социальный педагог обеспечивает условия для реализации прав ребенка в образовательном учреждении. Л. С. Нагавкина, О. К. Крокинская и С. А. Косабуцкая подчеркивают, что «в его компетенцию входит разработка, формирование механизма и осуществление мер в отношении защиты социального и образовательного права ребенка. Он способствует развитию социальной политики государственных и общественных структур в области детства, информирует население, обеспечивает признание и приоритетное удовлетворение интересов детей как особой социально-демократической группы общества».

Социальный педагог, безусловно должен обладать развитым правосознанием, знать основы российской правовой системы и законодательства, механизмы защиты прав и свобод личности и гражданина, перечень нормативных актов, знание которых является условием успешной работы.

Цель деятельности социального педагога с ребенком с ОВЗ – создание благоприятных условий для личностного развития человека (физического, социального, духовно-нравственного, интеллектуального), оказание ему комплексной социально-психолого-педагогической помощи в саморазвитии и самореализации в процессе социализации, а также защита человека (социальная, психолого-педагогическая, нравственная) в его жизненном пространстве.

Задачи социального педагога в условиях инклюзивного образовательного пространства:

- обеспечение, сохранение и укрепление физического, психологического, социального, нравственного здоровья личности;

– формирование нравственного сознания, нравственных качеств, социально значимых ориентаций и установок в жизненном самоопределении и нравственного поведения;

– создание благоприятных условий в микросоциуме для развития способностей и реализации возможностей человека, его положительного потенциала в социально полезных сферах жизнедеятельности, предупреждение тупиковых ситуаций в личностном развитии;

- формирование потребности в саморазвитии, оказание помощи клиенту в саморазвитии, самопознании, самосознании, самоутверждении, самореабилитации, самоорганизации и самореализации;

- оказание комплексной социально-психолого-педагогической помощи и поддержки;

– создание комфортного, гуманизированного воспитательного пространства в микросоциуме.

Основные направления социально-педагогической деятельности:

а) создание социальных условий, компенсирующих неблагополучный опыт социализации и неблагоприятные условия жизни детей и их семей;

б) оказание комплексной помощи, направленной на создание благоприятных социально-педагогических условий в образовательных и других учреждениях системы социального воспитания и защиты;

в) обеспечение диагностики, коррекции и консультирования по социально-педагогической проблематике для детей с ОВЗ и их семьей;

г) социально-педагогическая профилактика и реабилитация дезадаптированныхи социально депривированных детей и подростков;

д) непосредственная работа с детьми с ОВЗ;

е) организация спортивно-оздоровительной, досуговой и других видов деятельности детей с ОВЗ;

ж) консультирование и специализированная помощь в профессиональном определении;

з) осуществление системы превентивных мероприятий, предупреждение и устранение прямых и косвенных десоциализирующих влияний социума;

л) предупреждение социальной и педагогической запущенности детей;

м) социально-педагогическое исследование с целью выявления социальных и личностных проблем детей всех возрастов, работа в классах психологической коррекции;

н) предупреждение негативного отношения взрослых к детям, помощь в разрешении возникших конфликтов между учителями и учениками, родителями и детьми и др.

Правильно организованная социально-педагогическая деятельность предполагает ориентацию на личность, индивидуальность, раскрытие сущностных сил ребенка, оказание ему комплексной социально-психолого-педагогической помощи в решении личностных проблем и, самое главное, в осознании себя субъектом собственной жизни. Прежде всего, для осуществления данного направления необходимо точное и правильное ведение документации социального педагога.

Социально-педагогическая деятельность всегда должна быть адресной, направленной на конкретного ребенка, на решение его индивидуальных проблем, возникающих в процессе социализации, интеграции в общество.

Решение любой проблемы ребенка, требующей вмешательства социального педагога, начинается с диагностирования проблемы, которое включает в себя обязательный этап сбора анализа и систематизации информации, на основании которой может быть сделано то или иное заключение.

Следующий этап – поиск путей решения этой проблемы. Для этого на основании диагноза ставится цель и в соответствии с ней выделяются конкретные задачи деятельности. Выполнение поставленных задач может осуществляться двумя путями. Первый – такую проблему можно решить известным способом, с применением уже разработанных технологий, поэтому задача социального педагога заключается в выборе именно той технологии, которая обеспечит успешное разрешение проблемы. Для этого социальный педагог должен быть вооружен знаниями о всех существующих социально-педагогических технологиях, а также умениями выбирать ту, которая необходима в данном конкретном случае. Если ему это не удается (случай исключительный), тогда социальный педагог должен уметь составить свою собственную программу решения проблемы, т. е. самостоятельно разработать технологию своей деятельности в данном случае. Для этого социальному педагогу необходимо знать, что такое индивидуальная программа, как она составляется, как при этом учитываются особенности ребенка и особенности его проблемы и многое другое.

По окончании работы социальный педагог должен оценить, насколько правильно решена проблема ребенка. При этом возможны, по крайней мере, два случая: социальный педагог положительно решает проблему ребенка, и на этом его деятельность с ребенком заканчивается; второй случай – социальный педагог не смог или только частично решил проблему ребенка, тогда необходимо выяснить, на каком этапе были допущены ошибки: этапе диагностирования, выбора решения или определения методов и средств. В этом случае необходима корректировка его деятельности на каждом этапе и повторение решения проблемы. Внедрение технологий в деятельность социального педагога обеспечивает экономию сил и средств, позволяет научно строить социально-педагогическую деятельность, способствует эффективности в решении задач, стоящих перед социальным педагогом. Социально-педагогические технологии позволяют решать весь широкий спектр задач социальной педагогики – диагностики, социальной профилактики, социальной адаптации и социальной реабилитации.

Помимо основных направлений деятельности социального педагога в условиях детского дома появляется дополнительное содержание работы:

- развитие и коррекция эмоциональной сферы детей, включающие их умение воспринимать, распознавать и учитывать в своем поведении состояния, желания и интересы как собственные, так и других людей;
- развитие самосознания: наличие четких представлений ребенка о самом себе и своих возможностях, умение оценивать свои действия, их результаты, а также собственные качества и свойства;

- формирование у детей позитивного отношения к себе и другим, положительной самооценки через подкрепление любых успешных действий;
- расширение и обогащение навыков общения с взрослыми и сверстниками, развитие умения сотрудничать с другими;
- развитие произвольности, умения осознанно следовать правилам.

Для большинства детей характерно состояние «выученной беспомощности», т.е. отказ от любой новой деятельности: «Не знаю, не умею, не получится». Кроме того, им очень трудно самим оценить результаты своей деятельности, они не могут решить, правильно или неправильно сделали что-либо. Это приводит к тому, что результаты деятельности и собственной, и другого ребенка постоянно обесцениваются. Стремясь быть не хуже других, не признавая собственной «неполноценности», дети с благодарностью принимают положительную оценку своих действий и поступков, но очень ревностно относятся к достижениям другого члена группы.

Забота о здоровье подопечных – составляющая охранно-защитной функции социального педагога. К задачам социального педагога по защите прав ребенка на охрану здоровья можно отнести: социо-психолого-педагогическую профилактику укрепления и охраны здоровья; реализацию прав ребенка на здоровье, закрепленных в Конвенции о правах ребенка, в Федеральном законе Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (1998); повышение общего тонуса и щадящую корректировку индивидуальных отношений личности. Основными требованиями к социально-педагогической деятельности в связи с реализацией задач защиты права ребенка на охрану здоровья являются следующие: профессионально-этическая ответственность специалиста за профилактику и охрану физического, психологического, социального здоровья личности; гуманность, проявление обнадеживающего сочувствия и бережного отношения к страдающим и больным детям, учет особенностей личности и индивидуальных черт характера, вариантов поведения, нюансов отношения к жизни, учебе и здоровью; способность педагога сохранять собственное здоровье и обучать этому детей; умение предупреждать дидактогенные неврозы и устранять социопсихолого-педагогическими средствами причины, их вызывающие; позитивное отношение к личностному росту ребенка, целенаправленность, поощрение в ребенке чувства собственного достоинства в деятельности и отношениях с людьми; учет возможностей природной и социокультурной среды, конкретного пространства жизнедеятельности; сопряжение заинтересованных усилий педагога, врача и семьи с активностью самого ребенка в становлении его физического, психического, социального здоровья (Н.И. Анчуков).

Сложившиеся обстоятельства жизни задают «жесткие» внешние границы существования, внутренние же при этом не формируются. Из-за этого ребенок оказывается неспособным соблюдать правила и устанавливать стабильные отношения с людьми.

С целью проведения мер по социальной адаптации и реабилитации детей изучаемой категории, в соответствии с потребностями региона, создаются государственные и негосударственные учреждения и центры в системе социальной защиты населения и образования.

Таким образом, социальный педагог должен быть готов к оказанию помощи, направленной на соблюдение прав человека и прав ребенка, содействию в реализации правовых гарантий различных категорий детей, их правовому воспитанию. Кроме этого, у социального педагога должна быть сформирована готовность к оказанию социально-педагогической помощи, направленной на создание необходимых условий для интеграции детей с ОВЗ в социум. Которая в свою очередь – проблема весьма злободневная и актуальная, подготовку решения которой необходимо осуществлять на государственном уровне, совершенствуя законодательную базу и социально-экономическое обеспечение образования лиц с ОВЗ в условиях массовой школы.

УДК 37

Сопровождение профессионального образования студентов с нарушениями слуха: из опыта работы

Шальнова Марина Владимировна
Специалист по УМР
Центра психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»
г. Москва
Гудухина Мария Николаевна
учитель-дефектолог
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Образовательный комплекс «Юго-Запад»
г. Москва

Аннотация

В статье рассматриваются направления, виды и условия оказания социально-педагогической поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (по слуху) в инклюзивной и интегративной образовательной среде в условиях среднего профессионального и высшего образования.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, интегративная образовательная среда, Центр психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья, структура Центра, психолого-педагогическое сопровождение, социальное сопровождение.

Summary

The article discusses the trends, types and conditions of socio-pedagogical support for students with disabilities (with hearing impairments) in inclusive and integrative learning environment in the context of secondary vocational and higher education.

Key words: inclusive learning environment, integrative learning environment, Centre of psychological and pedagogical support for students with disabilities, structure of the Centre, psychological and pedagogical support, social support.

Государство никогда не препятствовало лицам с ограниченными возможностями здоровья (далее – лица с ОВЗ) в получении образования. На современном этапе условия обучения и содержание профессионального образования приобрели особое содержание, что закреплено в федеральном Законе об образовании в Российской Федерации № 273-ФЗ. Закон позволяет сопровождать образовательный процесс различными методами и средствами, предоставляя выбор руководству образовательного учреждения. Поэтому вопрос сопровождения лиц с ОВЗ в условиях среднего и высшего образования представляется актуальным.

В сентябре 2014 г. на базе Московского педагогического государственного университета (МПГУ) был создан Центр психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ (далее – Центр). Основная цель его деятельности – создание условий по обеспечению инклюзивного обучения студентов с ОВЗ по программам высшего образования. В задачи данного структурного подразделения входит довузовская подготовка и профориентационная работа с абитуриентами-инвалидами, сопровождение инклюзивного обучения студентов с ОВЗ, решение вопросов развития и обслуживания информационно технологической базы инклюзивного обучения, содействие в трудоустройстве выпускников с ОВЗ, содействие в создании безбарьерной архитектурной среды, социокультурной реабилитации [1, с. 2]. Также инструктирование специалистов, работающих со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья, содействие в обеспечении доступности для

них любых объектов и услуг, проведение обследования объектов на предмет их доступности для студентов-инвалидови паспортизация объектов университета.

Центр активно сотрудничает с кафедрами института по вопросам создания доступности для студентов-инвалидов образовательных услуг и объектов, на которых они осуществляются, в том числе оснащённость образовательного процесса.

Деятельность Центра охватывает студентов с различными ограничениями по здоровью, в том числе с проблемами слуха. Студенты данной категории обучаются как в специальных (отдельных) группах, так и инклюзивно.

При инклюзивном обучении студентам предоставляется по необходимости помощь переводчиков русского жестового языка (далее переводчик РЖЯ) (защита выпускных квалификационных работ, консультации, выездные мероприятия). В случае возникновения у студентов проблем личного или социального характера Центр взаимодействует с психологами института для организации индивидуальных консультаций, тренингов. Для лучшей подготовки студентов с нарушенным слухом к выходу на научно-исследовательскую, педагогическую и преддипломную практики, дальнейшего развития у них навыков слухо-зрительного восприятия речи, ее произносительной стороны, речевого общения проводятся занятия по слухоречевой реабилитации в рамках Центра.

Студентам с нарушением слуха оказывается помощь сурдолога: проводится диагностика нарушения слуха – аудиометрия, решаются вопросы слухопротезирования, подбора и настройки слуховых аппаратов.

Также Центр осуществляет социокультурное сопровождение студентов:

- Нормативно-правовое сопровождение (консультирование по оформлению индивидуальной программы реабилитации (ИПР), приобретению технических средств реабилитации (ТСР) и др.);
- Адаптация и социализация студентов с ОВЗ в общество:

– организация культурно-массовых и протокольных мероприятий университета;

– организация спортивных мероприятий (окружной, городской, региональный уровни)

- Помощь в оформлении стипендий, выплаты материальной помощи, дотаций.

В будущем Центр планирует дальнейшую работу по созданию универсальной безбарьерной архитектурной среды, в частности для студентов с нарушением слуха – приобретение мобильных радиоклассов на основе FM-системы на каждый факультет, акустической системы (Система свободного звукового поля) на каждый факультет; информационной индукционной системы на каждый факультет института.

Далее хотелось бы осветить опыт сопровождения профессионального обучения лиц с ОВЗ в условиях среднего профессионального образования.

В Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении г. Москвы «Образовательный комплекс «Юго-Запад» (ГБПОУ ОК «Юго-Запад») (далее Комплекс) более 20 лет получают образование лица с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий. Обучающимся доступны программы профессиональной подготовки, программы подготовки рабочих и специалистов среднего звена. С 2006 года в Комплексе функционирует Центр психолого-педагогического и социального сопровождения обучения людей с ограниченными возможностями здоровья. Задача Центра – оказание помощи студентам с особыми образовательными потребностями в получении профессионального образования наравне с другими сверстниками и дальнейшей их интеграции в общество. Структура Центра аналогична представленной выше, поэтому рассматриваться повторно не будет.

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья в Комплексе проходит в условиях интегративной (малокомплектные группы), реже инклюзивной образовательной среды. Студенты с нарушениями слуха на данный момент получают профессии кондитера, швеи, слесаря механосборочных работ по программам профподготовки; по программам подготовки рабочих – профессии парикмахера, станочника; по программам подготовки

специалистов среднегозвена ведется обучение по специальностям «Рациональное использование природохозяйственных комплексов (техник-эколог) и «Технология продукции общественного питания» (техник-технолог). Данные профессии и специальности востребованы на рынке труда и требуют от выпускников высокого уровня владения теоретическими и практическими умениями.

В процессе обучения глухих и слабослышащих студентов возникает ряд трудностей, на решение которых и направлена деятельность Центра. Во-первых, выпускники специальных (коррекционных) школ (I-II вида), имея достаточно ограниченный выбор профессий и не обладая широким кругозором о рынке труда вообще, поступив в Комплекс, зачастую мало представляют, в чём заключается их будущая профессиональная деятельность. Особо это касается программ по подготовке специалистов среднего звена. Этому также способствует отсутствие вступительных испытаний, что не дает абитуриентам адекватного представления о специфике обучения и не позволяет реально оценить свои силы.

Для предотвращения данной проблемы необходимо проводить подготовительную работу с выпускниками, акцентируя внимание абитуриентов и их родителей на специальных дисциплинах и практических навыках, которыми предстоит овладеть обучающимся на данном направлении. Особенно важно не приукрашивать реальное положение дел и не давать обещаний, что непросто, если учитывать такие аспекты, как контрольные цифры приема и прочее. Сотрудники Центра привлекаются к этой работе, также, как и к работе на днях открытых дверей, где они лично общаются со школьниками и их родителями.

Переход из школы в учреждение среднего профессионального образования сопровождается также проблемами адаптации к новым условиям, что может объясняться неготовностью к целям и задачам обучения, требованиям преподавателей, вхождению в новый коллектив, как учебный, так и педагогический. Данные обстоятельства осложняются особенностями психологического развития глухих и слабослышащих учащихся. Адаптация происходит на нескольких уровнях.

Физическая адаптация. Ежедневная дорога к месту обучения и обратно, новый режим работы (пары, а не уроки), новые виды деятельности (теоретической и практической) – всё это ведёт к повышенной утомляемости, вялости. Поддержка со стороны сотрудников Центра, беседы о режиме труда и отдыха, необходимости отказываться от некоторых привычных видов времяпрепровождения или развлечений со временем помогут приспособиться к новому режиму.

Социокультурная и психологическая адаптация. Изменение привычного статуса на новый (школьник-студент), вхождение в новый коллектив редко проходит безболезненно для обучающихся с нарушенным слухом. Этот процесс сопровождается дискомфортом, изменением самооценки: снижается уверенность в себе, усиливается тревожность и раздражительность. В интегрированной группе такое происходит довольно часто, т.к. в последнее время группы, смешанные по своему составу, в них обучаются с различными нарушениями психофизиологического развития. Учащиеся с более развитой речью и слухом легче адаптируются в таком смешанном коллективе. Но все же обычно происходит разделение на «слышащий» и «неслышащий» лагеря, а иногда выделяются и «малые группы» неслышащих, слабослышащих и слышащих. Студенты с нарушениями слуха стесняются своего сенсорного нарушения и не видят смысла вступать в какие бы то ни было отношения со слышащими сверстниками, а те, в свою очередь, не принимают, игнорируют неслышащих. Справиться с этой ситуацией, а иногда и предотвратить или сгладить конфликт помогает воспитательная работа, проводимая педагогами Центра, работа по развитию коммуникативных навыков в группе студентов, привлечение группы к участию в общественной жизни Комплекса и научной деятельности в силу возможностей обучающихся. В условиях инклюзивной образовательной среды, когда нет поддержки малой группы, социокультурная адаптация может проходить острее, более выражено, особенно у учащихся с тяжелым нарушением слуха и речи.

В Центре над этой проблемой работают учителя-дефектологи. Коррекционные занятия по развитию слуха и речи проводятся на материале обиходно-разговорной и профессиональной лексики. Расписание составляется за пределами сетки учебных занятий, что повышает нагрузку на учащихся и требует от них дополнительных волевых усилий. Когда студенты ощущают пользу от коррекционных занятий, они с большим удовольствием уделяют им свое свободное время. Проблема самооценки и завышенного уровня притязаний, вызванная, в том числе, особенностями развития личности лиц с нарушениями слуха, решается на коррекционных занятиях психолога. В Центре Комплекса психолог, работающий со студентами, также имеет нарушения слуха, что, на мой взгляд, многократно усиливает эффективность коррекционной работы. В дополнение к этому проводится консультационная работа с семьей обучающихся, т.к. существует вероятность, что неадекватная самооценка и уровень притязаний формируются у студентов социальным окружением. Так, например, важно донести до родителей, что требование от ребёнка только хороших и отличных оценок по всем предметам будет оказывать пагубное действие и формировать негативное отношение к обучению, особенно в самом его начале. Часто родители сами не вполне объективно оценивают способности и возможности ребёнка, не понимают, что уровень требований в общеобразовательном профессиональном учреждении выше, чем в специальной школе. В Комплексе существует система открытого посещения родителями обучающихся теоретических, практических и лабораторных занятий, что позволяет им реально оценить условия обучения и успешность ребёнка.

На уровень самооценки главным образом оказывает усложнение учебной деятельности, материала, представляемого для изучения, ускоренный темп его усвоения. Особенно это очевидно для программ по подготовке специалистов среднего звена. Коррекционные занятия с учителем-дефектологом и психологом, активная помощь семьи дают положительные результаты. Отмечается, что студенты с нарушенным слухом, успешно обучающиеся в условиях инклюзии, с удовольствием принимают оказываемую помощь, участвуют в мероприятиях Центра, тогда как менее успешные отвергают всяческое содействие Центра. Вероятно, это говорит о недостаточной их готовности к инклюзивному образованию.

Период адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья длится не менее месяца, иногда семестра, а иногда, в зависимости от индивидуальных особенностей личности, общего состояния здоровья, отношений в семье, продолжается в течение года.

Обучение в интегрированных группах проходит в сопровождении переводчика русского жестового языка (далее – переводчик РЖЯ). Это, казалось бы, должно значительно облегчить образовательный процесс студентам с нарушениями слуха. Однако, это не совсем так. Культура жестового языка не развита в нашей стране. В школах использование жестовой речи не приветствуется или же запрещается. Бывает и так, что неслышащие и слабослышащие учащиеся не вполне понимают жестовый язык друг друга. Контингент Комплекса в общей массе составляют учащиеся из семей слышащих родителей, что сказывается на уровне жестовой речи, которым владеют студенты. Поэтому на этапе адаптации происходит своего рода обучение грамотному жестовому языку, терминологической лексики. Это первый нюанс. Второе – это несформированность навыка работы с переводчиком РЖЯ. Учащимся трудно сразу включится в работу, происходит потеря информации, вызванная так же скоростью перевода и объемом передаваемых данных. Это приводит к необходимости повторов, уточнений, дополнительных комментариев, что снижает темп усвоения учебного материала.

Эта проблема решается с течением времени в процессе социокультурной и психологической адаптации, при условии взаимодействия студентов и переводчиков РЖЯ на внеучебных мероприятиях Центра и установлении между ними доброжелательных, доверительных отношений усилиями переводчика, который зачастую играет роль буфера и на занятиях сглаживает острые моменты, возникающие между преподавателями и студентами.

Таким образом, в условиях интегрированного и инклюзивного профессионального обучения проблема адаптации является крайне актуальной, т.к. она не происходит автоматически, а требует целенаправленной работы и особого внимания со стороны педагогов Комплекса. Работа Центра психолого-педагогического и социального сопровождения обучения людей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в течение всего периода обучения студентов и направлена на ознакомление с конкретным содержанием труда по выбранной профессии, формирование к ней устойчивого интереса, понимания целей и смысла обучения и будущей профессиональной деятельности, навыков общения в различных сферах с однокурсниками и преподавателями и осознанной мотивации к этому, развитие достаточного уровня сформированности психических функций, необходимых для успешного обучения (память, мышление, внимание).

Поставленные задачи осуществляются на коррекционных занятиях учителя-дефектолога и психолога на фоне проведения регулярной диагностики состояния слуха, связной речи и уровня сформированности психических функций; благодаря работе переводчиков РЖЯ на общеобразовательных и специальных дисциплинах; консультационной работе с инженерно-педагогическими работниками Комплекса касательно психофизических особенностей учащихся с ОВЗ, методикам эффективной работы и взаимодействия с ними; включению в работу семей обучающихся.

Практика работы педагогических коллективов образовательных учреждений позволяет сделать вывод, что функционирование Центров психолого-педагогического сопровождения обучения студентов с ОВЗ не только отвечает требованиям действующего Закона и подзаконным актам в отношении обучения лиц с ОВЗ, но и обеспечивает преемственность между специальной школой и профессиональным образовательным учреждением, формирует толерантность, способствует успешному включению данной категории лиц в социум.

Литература

1. Положение об организации обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в МПГУ. – М., 2014.

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 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».

3. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья. (Из опыта работы.) /Антонова О.А., Стрелкова Т.Р. Под ред. Зыковой Т.С., Мадилова С.П. /– М.: ТЦ Сфера, 2009. – 144 с.

4. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы). Выпуск 2. /Антонова О.А. Под ред. Мадилова С.П. /– М.: ГБОУ ПК №39, 2012. – 255 с.

5. Федеральный Закон об образовании в Российской Федерации № 273-ФЗ.

УДК 37.015.3

Преодоление социальной эксклюзии в условиях инклюзивного образования детей с особенностями психофизического развития

Швед Мария Войтеховна
Старший преподаватель
кафедры коррекционной работы
УО «ВГУ имени П.М.Машерова»
г. Витебск

Аннотация

В статье проанализировано понятие «социальная эксклюзия» с различных точек зрения, рассмотрены положительные следствия инклюзивного образования. Автором представлены результаты изучения особенностей межличностных отношений учащихся в классах интегрированного обучения и апробации условий формирования данных отношений в процессе совместной трудовой деятельности детей с особенностями психофизического развития и их сверстников.

Ключевые слова: инклюзия, эксклюзия, интегрированное обучение, дети с особенностями психофизического развития, межличностные отношения, трудовая деятельность.

Summary

In article the concept «social exclusion» from various points of view is analysed, positive consequences of inclusive education. The author has presented results of studying of features of the interpersonal relations of pupils in classes of the integrated training and approbation of conditions of formation of these relations in the course of joint work of children with features of psychophysical development and their peers.

Keywords: inklyuziya, exclusion, integrated training, children with special needs, interpersonal relations, work.

Анализируя процесс и само понятие социальной эксклюзии, Бородкин Ф.М. предлагает определять их с двух точек зрения: в первую очередь, социальная эксклюзия рассматривается как логическая последовательность определенных стадий, глубины и выраженности определенной социальной депривированности; во вторую очередь – представляет собой причинно – следственную связь обстоятельств, которые переводят личность из нормального микросостояния в положение социальной депривации, тем самым превращая ее в жертву процесса социальной эксклюзии [1].

Рассмотрим понятие «эксклюзия» с различных позиций. С экономической точки зрения социальная эксклюзия представляет собой сложную корреляцию между рядом факторов: трудовая занятость, уровень доходов и социальная активность индивида. Экономический подход анализа сущности диады «эксклюзия – инклюзия» распространился одним из первых, а образование в рамках данного подхода рассматривается как возможность дальнейшего трудоустройства депривированных в социальной жизни людей или имеющих высокую вероятность развития данной ситуации.

Социология, в основе описания групп лиц, находящихся в потенциальных условиях социальной экслюзированности, использует количественные и качественные показатели, и в первую очередь стремится к определению степени распространенности конкретной проблемы (в том числе социальной депривации). Социологический подход также учитывает и изучает воздействие общественных и культурных норм на различные варианты проявления социальной эксклюзии.

В рамках психолого-педагогического подхода социальная эксклюзия изучается не только с позиции тех, кого депривируют, но и анализируются факторы и особенности поведения индивидов, проявляющих дискриминацию, нетолерантность по отношению к различным социальным группам.

Рядом авторов (Т.В. Фуряева, Шмидт В.Р., Х.Мюллер-Колленберг, Richard Rieser и др.) указаны факторы эксклюзии в условиях современного образования, которые можно проанализировать на различных уровнях:

- Макроуровень. Существует ряд противоречий между педагогическим технологиями и теми политическими и социальными задачами, которые стоят перед образованием; между достижениями науки в разработке концептуальных основ инклюзии и степенью и качеством их реализации в системе образования.
- Мезоуровень. Отмечается нехватка общественных организаций, деятельность которых была бы связана с преодолением сегрегации лиц с особенностями

психофизического развития. Существующие образовательные программы не являются вариативными в достаточной степени и для детей с одаренностью, и для детей, имеющих трудности в получении образования, что не позволяет учитывать их индивидуальные особенности.

- Микроуровень. В обществе существуют установки, способствующие стигматизации различных групп лиц: лица с инвалидностью, этнические меньшинства и пр. Отмечается и достаточно высокая устойчивость стереотипного отношения к данным категориям лиц, чему, к сожалению, способствует не достаточная реализация индивидуального подхода и сравнительная оценка детей в условиях системы образования.

В Саламанской декларации подчеркивается необходимость приема в учреждения образования всех детей, вне зависимости от их особенностей (социальных, языковых, конфессиональных, интеллектуальных, физические и др.), причем школы должны находить максимально возможные пути включения детей с тяжелыми интеллектуальными и (или) физическими нарушениями в образовательный процесс. Таким образом, главным принципом реализации инклюзивного образования становится совместное обучение детей во всех возможных случаях, причем обучение должно отвечать их потребностям и учитывать индивидуальные и личностные особенности [2].

В.Р. Шмидт называет следующие положительные следствия инклюзивного образования, которые способствуют в том числе и решению проблем социальной эксклюзированности:

1. Для детей с особыми образовательными потребностями: способствует формированию гармоничных межличностных отношений с людьми, развивает самоуважение, формирует принятие собственной индивидуальности, моделирует позитивные отношения между сверстниками, дает возможность получать образование вместе со сверстниками;
2. Для детей с нормативным развитием: формирует уважение к людям, имеющим иными способности и качества, развивает социальную ответственность, уважение к правам других, эмпатию, содействует развитию идентичности как основы толерантного отношения к другим;
3. Для педагогов: способствует принятию идеи педагогики многообразия как положительной тенденции для образования, развивает креативность, формирует навыки партнерского взаимодействия со специалистами смежных областей и ответственной реализации всех сторон учебно-воспитательного процесса, содействует преодолению стереотипности и монотонности труда.
4. Для общества: реализация равных прав для всех индивидов, формирование новой системы ценностей – ценностей равенства, обучение приемам межличностного взаимодействия и сотрудничества и др. [3].

Одним из средств преодоления социальной депривации и стигматизаци детей с особенностями развития является обеспечение опыта благоприятных межличностных отношений в условиях инклюзивного образования. Проблема формирования межличностных отношений как одно из условий развития личности является актуальной в педагогической науке (Выготский Л.С., Ананьев Б.Г., Божович Л.И., Лисина М.И., Рубинштейн С.Р., Петровский А.В. и др.). Широко изучен вопрос о межличностных отношениях, возникающих в группе сверстников на разных возрастных этапах: от детского сада до студенческих групп (Абраменкова В.В., Репина Т.И., Сенько Т.В., Коломинский Я.Л., Донцов Л.И., Кедрова Н.Б., Гузина И.В., Коновальчик Е.А.). Современная образовательная парадигма, основанная на личностном подходе, одной из задач современной педагогики считает гуманизацию общения и взаимоотношений детей на основе равенства партнеров по общению, эмоционального доверия друг к другу.

Анализ опыта реализации интегрированного обучения в ряде стран показал, что развитие коллективов классов интегрированного обучения и инклюзивного образования и

формирование в них благоприятных межличностных отношений не происходит автоматически. Так, Х. Мюллер-Колленберг, К.Камманн в своих исследования приводят примеры презрительного и завистливого отношения к детям с особыми образовательными потребностями со стороны сверстников из-за реализации в классах такого типа дифференцированного подхода к сложности учебных заданий и оценке их выполнения [4]. Gottlieb, Mamson подчеркивают наличие ряда случаев увеличения социальной эксклюзированности учеников с особенностями психофизического развития при переводе их из специальной школы в класс инклюзивного образования [5].

Для выявления особенностей межличностных отношений в классах интегрированного обучения нами было проведено исследование, в котором приняли участие ученики младших классов интегрированного обучения г. Витебска и Витебской области – 825 детей, в т.ч. 84 ребенка с особенностями психофизического развития. Результаты исследования показали, что структура межличностных отношений в классах интегрированного обучения соответствует данной структуре в обычных классах и имеет следующие социально-психологические показатели: 94% классов имеют сверхвысокий, высокий и средний коэффициент взаимности и удовлетворенности отношениями, что указывает на большое количество устойчивых дружеских отношений в классе, 71% классов имеет средний и низкие показатели индекса изолированности, что свидетельствует о благополучии сложившихся взаимоотношений. Однако дети с особенностями психофизического развития оказываются в существенно более неблагоприятном положении в системе межличностных отношений класса, чем их одноклассники. Большинство детей с особенностями психофизического развития имеют низкую статусную категорию в системе межличностных отношений класса (91,5%), что свидетельствует об абсолютной или относительной изолированности их от системы межличностного взаимодействия класса, негативном или нейтральном отношении к ним одноклассников. Нахождение небольшого числа детей с особенностями психофизического развития в группе «звезд» (3%) в большинстве случаев связано с обучением в данных классах нескольких детей данной категории, взаимные выборы которых обеспечили высокий статус некоторым из них, что в свою очередь свидетельствует о наличии отдельной группировки данных детей в системе внутригруппового общения. Дети с особенностями психофизического развития имеют низкие показатели коэффициента удовлетворенности отношениями (61%), что говорит об отсутствии у них сложившихся стойких дружеских отношений с одноклассниками. В ситуации выбора детей с особенностями психофизического развития одноклассниками ведущими мотивами выборов являлись общая положительная оценка, дружеские отношения и наличие определенных положительных качеств, а интерес к совместной с ними деятельности выступает как мотив в редких случаях, т.е. дети с особенностями психофизического развития не рассматриваются как потенциальные партнеры для совместной деятельности. Основными же причинами негативного отношения к детям с особенностями психофизического развития названы неадекватное поведение данных детей в ситуациях внутригруппового общения, в учебной деятельности, отсутствие качеств, необходимых для успеха в совместной деятельности, низкая успеваемость, особенности внешнего вида и психофизического развитии. По результатам проведенного исследования отношение к детям с особенностями психофизического развития со стороны одноклассников лишь в единичных случаях было положительным или нейтрально-положительным, преимущественно оно характеризовалось как нейтрально-отрицательное и отрицательное. Таким образом, дети с особенностями психофизического развития не могут самостоятельно адаптироваться в системе межличностных отношений класса интегрированного обучения: имеют низкий социальный статус, не рассматриваются одноклассниками как партнеры для совместной деятельности, неудовлетворенны сложившимися отношениями, часты ситуации открытого негативного к ним отношения со стороны одноклассников. В большинстве случаев сложившиеся отношения можно оценить, как нейтрально-отрицательные и отрицательные.

В формирующем эксперименте приняли участие 525 младших школьников, из них 60 детей с особенностями психофизического развития. Целью проведенной экспериментальной работы было определение возможности использования специально организованной трудовой деятельности учащихся классов интегрированного обучения как средства педагогической коррекции межличностных отношений учащихся этих классов. Нами предусматривалась такая организация трудовой деятельности, при которой обеспечивался комплекс условий, необходимых для приобретения учащимися классов интегрированного обучения опыта положительного межличностного взаимодействия. Педагогическая работа в экспериментальной группе включала несколько этапов. На первом, диагностическом этапе была проведена диагностика особенностей межличностных отношений в данном классе. На втором, основном этапе коррекционно-педагогической работы осуществлялась организация собственно трудовой деятельности, которая может быть групповой, подгрупповой и индивидуальной. Основными приемами и условиями специальной организации трудовой деятельности в классах интегрированного обучения являются: поручение детям с особенностями психофизического развития адекватно доступных трудовых поручений, избежание искусственной легкости (профилактика неадекватно-снисходительного отношения к ним со стороны нормально развивающихся учащихся); если в классе обучается несколько детей с особенностями психофизического развития, при определении пар, подгрупп для выполнения трудового задания, необходимо избегать постоянного включения ихв одну пару (подгруппу), что будет способствовать развертыванию их взаимоотношений со всеми учениками класса; индивидуальную трудовую деятельность детей с особенностями психофизического развития необходимо использовать как способ повышения их статуса в классе; использовать прием объединения отдельных индивидуальных работ в общую и др. Такая организация трудовой деятельности позволила формировать чувство уважения друг к другу, чувство личной значимости, что в свою очередь способствует развитию положительных межличностных отношений учащихся класса.

Результаты формирующего эксперимента свидетельствуют о существенных положительных изменениях межличностных отношений в экспериментальной группе, причем данные изменения отмечались не только в трудовой деятельности, но и в других видах деятельности. Так, в трудовой деятельности 83 % детей с особенностями психофизического развития стали иметь благоприятный социометрический статус, в контрольной группе существенных изменений не произошло (94 % детей с особенностями психофизического развития относятся к неблагоприятной статусной категории). В досуговой деятельности 46 % детей с особенностями психофизического развития стали относиться к группе с благоприятным социометрическим статусом, соответственно 30 % – в учебной деятельности, 53 % – в игровой деятельности.

Таким образом, результаты формирующего эксперимента свидетельствуют, что специально-организованная трудовая деятельность учащихся классов интегрированного обучения, учитывающая психолого-педагогические особенности межличностных отношений учащихся класса и положения в данной системе детей с особенностями психофизического развития, имеющая определенную систему зависимостей и коммуникативно-организационную основу, является средством педагогической коррекции межличностных отношений в классах интегрированного обучения. Реализация данного подхода к формированию межличностных отношений в классах интегрированного обучения и инклюзивных классах будет способствовать преодолению социальной эксклюзии детей с особенностями психофизического развития.

Литература

1. Бородкин Ф.М. Преодоление социальной эксклюзии: новые подходы // Социологический журнал. – 2000. – № 3/4. – С. 5 – 17.

2. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество [Электрон.ресурс]//Режим доступа: http://www.un.org/russian/documen/declarat/salamanka.pdf. Дата доступа: 156.01.2016.

3. Шмидт В.Р. Социальная эксклюзия и инклюзия в образовании. Учебно-методическое пособие. – М. – 2006. – 182 с.

4. Мюллер-Колленберг,Х. Интегрированное образование в Германии : аргументы «за» и «против» //Вестник психосоциальной и коррекционо – реабилитационной работы .-2001.-№ 1.-С.50-60.

5. John W. Santrock. Child Development.- 1996.- 687 С.

УДК 376; 796:34

Нормативно-правовые основы обеспечения занятий спортом обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях

Щербак Александр Павлович
кандидат педагогических наук, доцент
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г. Ярославль

Аннотация

В статье анализируется современное законодательство Российской Федерации, регулирующее развитие школьного спорта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, паралимпийский спорт, специальная олимпиада, сурдлимпийский спорт, школьный спорт, школьный спортивный клуб.

Summary

The article analyzes the current legislation of the Russian Federation, which regulates the development of school sports to students with disabilities.

Key words: students with disabilities, Paralympics sport, Special Olympics, Deaflympicы sport, school sports, school sports club

Основным нормативно-правовым актом, регулирующим занятия спортом, является федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации». В статье 31 закона указывается, что «для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в соответствующих образовательных организациях, организуются занятия с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта с учетом индивидуальных способностей и состояния здоровья таких обучающихся» [7].

Под соответствующими образовательными организациями традиционно понимаются специальные (коррекционные) образовательные учреждения. В «Модельном законе о паралимпийском спорте» им посвящена отдельная статья № 11. В статье оговаривается, что «специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся (воспитанников) могут самостоятельно, с учетом местных условий и возможностей, а также интересов обучающихся, определять формы занятий паралимпийскими видами спорта, методы и продолжительность этих занятий на основе государственных образовательных стандартов» [2]. Для осуществления этих занятий могут вводиться должности инструктора, инструктора-методиста и старшего инструктора-методиста, тренера-преподавателя по адаптивной физической культуре [2].

Обеспечение занятий паралимпийским спортом в специальных (коррекционных) учреждениях предполагает:

- проведение обязательных занятий по физической культуре;
- проведение тренировочных занятий в спортивных секциях и клубах для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, слепых и лиц с интеллектуальными нарушениями;
- осуществление спортивных и физкультурных мероприятий во внеурочное время;
- специальное спортивное материально-техническое обеспечение;
- врачебный и педагогический контроль над занятием физическими упражнениями.

Благотворительный фонд поддержки сурдлимпийского движения также одним из направлений своей работы считает «содействие в оказании материальной помощи и поддержки учебным заведениям, где обучаются лица с нарушениями слуха» [10]

Однако наиболее любопытна программа «ПриСОединяйтесь», проводимая Специальной Олимпиадой России [8]. Данная программа не просто декларирует необходимость привлечения детей и подростков, отстающих в умственном развитии, к спорту. Она предлагает пакет документов для реализации в образовательной школе возможности обучающимся с отставанием в умственном развитии наравне с другими обучающимся:

- соревноваться в составе одних и тех же команд;
- переписываться по электронной почте;
- развивать чувство ответственности и уважения по отношению к себе самим и окружающим.

В федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» отмечается, что паралимпийское и сурдлимпийское движение России, специальная олимпиада России – это, прежде всего, части соответственно международного паралимпийского и сурдлимпийского движения, международной специальной олимпиады. Их целями являются содействие развитию физической культуры и спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, участие в Паралимпийских играх, Сурдлимпийских играх, Всемирных специальных олимпийских играх [7]. То есть существующие в рамках этих движений программы по развитию спорта именно в образовательных организациях все же не являются основными. К тому же, данные движения возглавляются общественными объединениями (Паралимпийским комитетом России, Сурдлимпийским комитетом России, Специальной олимпиадой России), деятельность которых регулируется не законодательством Российской Федерации об образовании, а об общественных объединениях.

Необходимость модернизации системы физического воспитания в школьных образовательных учреждениях была провозглашена в «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года». Одними из ожидаемых результатов модернизации являются [6]:

- обеспечение недельного двигательного режима обучающихся в объеме не менее 6-8 часов в зависимости от возраста и состояния здоровья;
- увеличение доли обучающихся, отнесенных к специальным медицинским группам, посещающих специальные занятия физической культурой, до 95%.

Для достижения этих результатов необходимо:

- развивать школьный спорт;
- проводить мониторинг состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности обучающихся;
- оснащать образовательные организации необходимым спортивным инвентарем и оборудованием;
- совершенствовать систему физкультурных и спортивных мероприятий для всех категорий обучающихся;
- создавать в образовательных учреждениях спортивные клубы;

- разрабатывать и внедрять образовательные программы физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов для образовательных учреждений всех типов;
- совершенствовать программы повышения квалификации учителей физической культуры и тренеров-преподавателей с учетом введения ФГОС нового поколения.

Юридический термин «школьный спорт» был принят в 2013 году. В статье 2 федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» школьный спорт трактуется, как «часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическую подготовку обучающихся в общеобразовательных организациях, их подготовку к участию и участие в физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях, в том числе в официальных физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях» [7]. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе оказывать содействие развитию школьного спорта.

В соответствии со статьей 28 закона, для «развития и популяризации школьного спорта образовательными организациями, реализующими образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, могут создаваться школьные спортивные клубы (в том числе в виде общественных объединений), не являющиеся юридическими лицами» [7].

Деятельность таких спортивных клубов регламентируется Приказом Минобрнауки России «Об утверждении порядка осуществления деятельности школьных спортивных клубов и студенческих спортивных клубов» [5].

Спортивный клуб, созданный в качестве структурного подразделения образовательной организации, осуществляет свою деятельность в соответствии с положением о спортивном клубе, утверждаемым в установленном уставом образовательной организации порядке. Спортивный клуб, созданный в виде общественного объединения, осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом «Об общественных объединениях» [3].

Одной из задач деятельности школьного спортивного клуба является проведение работы по физической реабилитации обучающихся, имеющих отклонение в состоянии здоровья, ограниченные возможности здоровья, привлечение их к участию и проведению массовых физкультурных и спортивных мероприятий. Непосредственное проведение занятий в спортивном клубе может осуществляться не только учителями физической культуры, но тренерами и другими специалистами в области спорта в течение всего учебного года, включая каникулы, в соответствии с расписанием занятий спортивных клубов.

В 2009 году по инициативе известных российских спортсменов и общественных деятелей была создана Общероссийская общественная физкультурно-спортивная организация «Всероссийская федерация школьного спорта». К сожалению, поиск на ее сайте запроса «обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья» никаких результатов не дает [1]. Тем не менее, Федерация продвигает открытие региональных отделений. Например, после встречи губернатора Ярославской области и президента Всероссийской федерации школьного спорта была создана «Лига школьных спортивных клубов Ярославии» [9]. Разработчиками проекта стали Государственное образовательное автономное учреждение Ярославской области «Институт развития образования» и Государственное образовательное автономное учреждение дополнительного образования Ярославской области «Центр детей и юношества». Партнерами проекта выступили Департаменты образования и здравоохранения, Агентство по физической культуре и спорту Ярославской области, органы местного самоуправления в области образования, физической культуры и спорта, общественные организации и спортивные федерации.

Одним из основных направлений реализации проекта является вовлечение обучающихся в занятия физической культурой и спортом, развитие и популяризация школьного спорта.

Составлен план мероприятий по реализации проекта, включающий организационную и методическую деятельность, межведомственное взаимодействие (социальное партнерство), осуществление контроля и непосредственную спортивно-массовую работу.

Такой подход к школьному спорту, надо полагать, позволит в результате спортивной подготовки обучающихся в общеобразовательных организациях, их участия в физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях:

- обеспечить недельный двигательный режим обучающихся в объеме не менее 6-8 часов в зависимости от возраста и состояния здоровья;
- привлечь к систематическим занятиям физической культурой и спортом не менее 60% обучающихся;
- увеличить долю обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся физической культурой и спортом, до 15%;
- увеличить число зрителей, посещающих объекты спорта образовательных организаций.

Таким образом, в Российской Федерации сформирована нормативно-правовая база обеспечения занятий школьным спортом не просто обучающихся образовательных организаций, но и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Разумеется, это позволит наиболее эффективно реализовать их социальную адаптацию и физическую реабилитацию.

Литература

1. Всероссийская федерация школьного спорта [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://school-sports.ru.
2. Модельный закон о паралимпийском спорте : постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 25 ноября 2008 года № 31-13 [Электронный ресурс] // Законодательство стран СНГ : [сайт]. – Режим доступа: http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=28996 (13.04.16).
3. Об общественных объединениях : федер. закон от 19 мая 1995 года № 82-ФЗ [Текст] //Российская газета. – 1995. – 25 мая. – № 100.
4. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в области физической культуры и спорта» : приказ Минздравсоцразвития России от 15 августа 2011 года № 916н [Текст] // Российская газета. – 2011. – 18 ноября. – № 22054.
5. Об утверждении порядка осуществления деятельности школьных спортивных клубов и студенческих спортивных клубов : приказ Минобрнауки России от 13 сентября 2013 г. № 1065 [Текст] // Российская газета. – 2013. – 22 октября. – № 30325.
6. Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в российской Федерации на период до 2020 года : распоряжение Правительства РФ от 7 августа 2009 г. № 1101-р [Текст] // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2009. – № 33. – Ст. 4110. – С. 9798-9817.
7. О физической культуре и спорте в Российской Федерации : федер. закон от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ [Текст] // Российская газета. – 2007. – 8 декабря. – № 276.
8. Программы Специальной Олимпиады [Электронный ресурс] // Специальная Олимпиада России : [сайт]. – Режим доступа: http://specialolympics.ru/articles/10 (13.04.16).
9. Региональный проект «Лига школьных спортивных клубов Ярославии»[Электронный ресурс] // ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования» : [сайт]. – Режим доступа: http://www.iro.yar.ru/index.php?id=1710 (13.04.16).
10. Фонд ФКС [Электронный ресурс] // Сурдлимпийский Комитет России : [сайт]. – Режим доступа: http://www.deafsport.ru/ru/rubric.fund.html (13.04.16).

УДК 376.4:316.614

Особенности социализации детей с синдромом Дауна

Щипанова София Владимировна
студентка 21-СП группы
Института педагогики, психологии и инклюзивного образования
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»
Научный руководитель: Рокотянская Леся Олеговна
старший преподаватель
кафедры социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения
Института педагогики, психологии и инклюзивного образования
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»

Аннотация

В статье рассмотрены особенности социализации детей с синдромом Дауна, а также характерные черты возникновения психотравмирующих переживаний такого ребенка. В ходе исследования было представлено влияние семейного климата на развитие и обучение детей с синдромом Дауна, рассматривались взгляды специалистов, работающих в области развития и обучения детей с синдромом Дауна на особенности социализации, были изучены характерные черты необходимости создание определенные условий для полноценной социализации и адаптации детей с синдромом Дауна.

Ключевые слова: социализация, адаптация, сотрудничество, дети с синдромом Дауна.

Summary

In the article the peculiarities of socialization of children with Down syndrome, as well as the characteristic features of the occurrence of the traumatic experiences of such a child. The study presents the influence of family climate on the development and learning of children with Down syndrome, was considered the views of experts working in the field of development and education of children with Down syndrome on the characteristics of socialization, have been studied the characteristic features required the creation of certain conditions for healthy socialization and adaptation of children with Down syndrome.

Keywords: socialization, adaptation, cooperation, children with Down syndrome.

Социализация детей с синдромом Дауна немаловажная составляющая его жизни, ведь именно адаптируясь в обществе и чувствуя принятие его в обществе, развитие будет значительно быстрее и с максимальными результатами.

Понятие «социализация» характеризует процесс усвоения индивидом социальных норм, знаний, ценностей, образов поведения, установок присущих определенной социальной группе или же обществу в целом. Так же социализация позволяет индивиду функционировать в качестве активного субъекта общественных отношений. Социализация личности осуществляется под влиянием определенных условий. Эти условия могут быть как социально-контролируемые и направленно-организуемые, так и стихийными, возникающими спонтанно.

Так как социализация подразумевает становление человека как личности, важно то как развивался процесс общения еще в детстве. В основе социализации и развития лежит эмоциональный контакт взрослого с ребенком, затем постепенно перерастающий в сотрудничество, которое становится необходимым условием его развития. Сотрудничество взрослого и ребенка подразумевает не только передачу взрослым ребенку определенных

знаний, умений и навыков, но и готовность ребенка принимать и желание «взять» от сотрудничества со взрослым как можно больше.

Только при наличии подлинного сотрудничества взрослого с ребенком можно научить его учиться и, в первую очередь, овладевать способами усвоения общественного опыта.

Лица с ограниченными возможностями могут испытывать значительные затруднения в социализации. Как отмечают психологи, физическое или психическое нарушение становится центральным пунктом в формировании и становлении личности, что может отрицательно влиять на процесс социализации и развитие навыков социального общения.

Несомненно заболевание человека это всегда стресс не только для него, но и для его близких. Нередко при наличии у ребенка врожденного недуга родители попадают в психотравмирующую ситуацию. Что может отразиться как на психоэмоциональном состоянии всей семьи так и на состоянии самого ребенка и на дальнейшем его развитии.

Развитие и социализация детей с ограниченными возможностями в большой степени зависит участия родителей в его физическом и духовном становлении, правильности воспитательных воздействий.

Ученые обращают внимание так же на тот факт, что семья может играть ведущую роль в возникновении психотравмирующих переживаний ребенка. В каждой семье складываются индивидуальный климат взаимоотношений, где каждый из участников этих отношений постоянно и по-своему воздействует на других членов семьи.

Как для любого человека, так и для ребенка, имеющего какие-либо ограничения события, которые происходят в семье всегда будут более значительными и восприниматься будут более чувствительно, нежели подобные события в различных сферах жизнедеятельности.

Те психологические травмы которые может получить ребенок исходя из тяжелого психологического климата семьи могут привести к проблемам формирования личности и в дальнейшем к социализации в обществе.

Так же и для детей с синдромом Дауна немаловажным фактором формирования является эмоциональная сторона жизни, во что в первую очередь входит взаимоотношения между членами семьи.

Этим детям, как и всем остальным, необходимо, чтобы их любили, уделяли им внимание и принимали со всеми их индивидуальными особенностями – такими, какие они есть. Им нужно окружение, в котором они чувствовали бы себя защищенными, и обстановка которая способствовала бы повышению их самооценки и независимости.

Особенности формирования личности могут быть обусловлены не только имеющимся дефектом, но и тем как относятся к таким людям в обществе, какие представления откладываются у людей об инвалиде в социальной среде. Под представления могут подразумеваться не только теоретические знания (концепции), так и общественные воззрения на людей имеющих дефекты в развитии.

Исследования показали, что если с детьми с синдромом Дауна заниматься по программе ранней помощи, проводить коррекционно- развивающую работу, то в таких детей можно обучить социальной ориентации в окружающем, навыкам самообслуживания, элементарным нормам и правилам поведения в обществе, самостоятельному выполнения несложной, но организованной и целенаправленной деятельности, то есть адаптировать и социализировать их в обществе.

У ребенка с синдромом Дауна в раннем детстве не складываются те предпосылки к развитию личности, которые обеспечивают формирование личности у нормально развивающихся детей. Личность ребенка с синдромом Дауна формируется с большими отклонениями как в сроках и темпах развития.

Хотя дети с синдромом Дауна пытаются ориентироваться на взрослого, все же такому ребенку сложно усвоить нормы и правила поведения и понять их смысл без постоянной помощи со стороны. Однако, неадекватное понимание ситуации, отсутствие средств

общения, как речевых так неречевых в большинстве случаев приведут к тому, что такой ребенок окажется отверженным среди сверстников.

Под влиянием требований окружающих, у ребенка с синдромом Дауна начинают формироваться навыки самообслуживания, понимание правильного поведения в общественных местах и т.д. Но то, как ребенок отреагирует на эти требования в первую очередь зависит от воспитания. Если ребенка чрезмерно опекают, то у ребенка складывается мнение о себе и окружающих объективно отличающееся от реальности (нереалистичное представление). Но если ребенку с синдромом Дауна предъявляют определенные требования, то чаще всего в таких ситуациях у детей с синдромом Дауна появляется направленность на усвоение общественных правил и опыта, желание следовать социальным требованиям общества.

По мнению ученых развитие ребенка с синдромом Дауна подчиняется тем же общим законам развития личности нормального ребенка. Поэтому важной составляющей социализации таких детей является поиск позитивных, сохранных, резервных возможностей развития ребенка. Одним из вариантов преодоления проблем дизонтогенеза является поиск и реализация «обходных путей» развития, которые индивидуальны для каждого конкретного случая (Л.С. Выготский, 2003).

Безусловно заболевание ребенка отражается на общении со сверстниками, обучении, трудовой деятельности, способности к самообслуживанию. Имея сложности во взаимодействии с окружающими людьми ребенок может исключаться из общественной жизни, что может повлечь за собой снижение мотивации в обучении, общении, трудовой деятельности, (снижение мотивации стремления к новому и улучшению личностных качеств).

Большинство специалистов считают, что дети с синдромом Дауна должны посещать обычную государственную школу. Посещение массовой школы дает таким детям возможность учиться и жить как это принято в окружающем мире.

А для этого необходимо, чтобы ребенок с синдромом Дауна посещал специализированное дошкольное образовательное учреждение. Для интеграции детей с синдромом Дауна в обычную государственную школу и дальнейшее положительное развитие посредством обучения в такой школе необходима первичная подготовка, которая осуществляется в специализированных дошкольных образовательных учреждениях.

Социализация детей с синдромом Дауна подразумевает включение таких детей в общество, тогда их деятельность становится все более приближенной к общественной жизни окружающих.Исследования показывают, что в связи с таким включением в общество дети показывают большие успехи в обучении.

Находясь среди нормально развитых сверстников, ребенок с синдромом Дауна получает примеры соответствующего своему возрасту поведения. Посещая школы и детские сады у детей с синдромом Дауна закладываются предпосылки к развитию взаимоотношений со сверстниками, а в дальнейшем регулярное общение содействует развитию в соответствии с нормой таких детей.

Так как главной целью коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна является их социальная адаптация, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество, то в основные направления работы социального педагога с детьми с синдромом Дауна могут входить:

- развитие психических функций ребенка и как можно более ранняя коррекция недостатков ребенка;

- формирование навыков правильного поведения (основное внимание в данной области должно быть направленно на воспитание у ребенка привычек, у детей необходимо развивать навыки культурного поведения в общении с окружающими, научить их коммуникабельности; они должны уметь выражать свои просьбы, уметь в какой-то степени защитить себя или избежать опасности);

- трудовое обучение (выработка навыков самообслуживания, подготовка к посильным видам хозяйственной деятельности).

При работе с детьми с синдромом Дауна необходимо учитывать индивидуальную специфику развития психических процессов, использовать все познавательные способности ребенка, способствовать развитию жизненно необходимых навыков, все это в дальнейшем поможет человеку с синдромом Дауна самостоятельно себя обслуживать, выполнять не сложную работу, и повысит качество как их жизни, так и жизни их родителей.

Социализация и интеграция детей с синдромом Дауна и семей, их воспитывающих, подразумевает полноценное принятие обществом, и предполагает обеспечение всех необходимых условий для нормальной жизни в обществе.

Таким образом, анализируя специфику социализации можно прийти к выводу что ребенок с синдромом Дауна имеет право на воспитание в семье, право на обеспечение необходимых условий для развития его, как личности; посещать обычную школу, даже если необходимо обучение по специальной программе; чувствовать уверенность в том, что общество его воспринимает как обычного человека и относится с уважением; иметь право на трудоустройство, которое не требует специального профессионального образования.

Литература

1.Гуровец, Г.В. К вопросу изучения болезни Дауна [Текст] / Г.В. Гуровец, Л.З. Давидович // Дефектология. – 1999. – № 6. – С. 9–13.

2. Кумин, Л. Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна [Текст] : руководство для родителей / Л. Кумин ; пер. с англ. Н.С. Грозной. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004. – 276 с. – ISBN 5-89527-084-0.

3. Лапшин, В.А. Основы дефектологии [Текст] : учеб.пособие для студ. пед. институтов / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. – М. : Просвещение, 1991. – 143 с. – ISBN 5-09-002819-2.

УДК 37.01+37.02

Методологические подходы к организации подготовки педагогических кадров к работе в условиях инклюзии

Щипанкина Екатерина Сергеевна
Научный сотрудник
Центра инклюзивного образования
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Аннотация

В статье названы основные методологические подходы к организации подготовки педагогических кадров к работе в условиях инклюзивного образования. В контексте подготовки инклюзивного педагога раскрыто содержание компетентностного, полипарадигмального, личностно-ориентированного, деятельностного, вариативного, акмеологического, аксиологического, онтологического, системного, антропологического, событийного, междисциплинарного, социокультурного, культурологического и контекстного подходов.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инклюзивный педагог, подготовка педагогических кадров к работе в условиях инклюзии, методологические подходы к профессиональной подготовке педагога для системы инклюзивного образования.

Summary

The article referred to the basic methodological approaches to training teachers to work in conditions of inclusive education. In the context of an inclusive teacher preparation disclosed the content of the competence, multi paradigmatic character, personality-oriented, the activity,

variability, akmeological, axiological, ontological, systemic, anthropological, event-driven, multidisciplinary, socio-kultural, cultural and contextual approaches.

Key words: inclusive education, the inclusive teacher, preparation of pedagogical shots for work in the conditions of an inklyuziya, methodological approaches to vocational training of the teacher for system of inclusive education.

Образование в Российской Федерации, как и в большинстве стран современного цивилизованного мира, является одним из важнейших социальных приоритетов. Право на получение образования закреплено законодательно за каждым человеком, проживающим на территории России, независимо от его национальных, конфессиональных, гендерных и других особенностей. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ, вступивший в силу с 1 сентября 213 года, обозначил новые направления государственной образовательной политики, в частности, выдвинул в качестве приоритета развитие инклюзивного образования, гарантирующего «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [16].

Направленность на инклюзию в государственной образовательной политике Российской Федерации прослеживается и в других документах, таких как Стратегия инновационного развития Российской Федерации до 2020 г. (Инновационная Россия – 2020), Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., Стратегия развития воспитания в РФ на период до 2025 г., Федеральная целевая программа развития образования 2016-2020 гг., Концепция развития дополнительного образования детей на период до 2020 года, Профессиональный стандарт «Педагог ((педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель))», Федеральные государственные образовательные стандарты всех уровней образования, методические рекомендации и регламенты Министерства образования и науки Российской Федерации, локальные акты регионов и образовательных организаций и другие документы.

Одной из важнейших проблем, связанных с активным внедрением инклюзивного образования, является подготовка педагогических кадров к работе в условиях инклюзии. В Профессиональном стандарте «Педагог ((педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель))» [12] сформулированы обобщенные трудовые функции, связанные в педагогической деятельность по проектированию и реализации образовательного процесса в образовательных организациях дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, конкретизированные в общепедагогической функцией (обучением), воспитательной и развивающей деятельностью. Потребности инклюзивного образования также нашли свое отражение в профессиональном стандарте в виде необходимости освоения и применения психолого-педагогических, в том числе инклюзивных, технологий, которые необходимы для адресной работы с различными контингентами учащихся, разработки программ индивидуального развития детей, адаптированных образовательных программ, знания и понимания особенностей развития и обусловленных ими индивидуальных образовательных потребностей.

Без сомнения, подготовка педагогов, готовых к реализации высоких требований профессионального стандарта, требует новых подходов к организации педагогической подготовки на всех уровнях профессионального образования, в том числе и в сфере повышения квалификации. Об этом свидетельствуют данные опроса директоров, проведенного в рамках Областного форума директоров инклюзивных школ 24 марта 2016 года в Южном федеральном университете (г. Ростов-на-Дону). В частности, из 105 опрошенных директоров школ Ростовской области 99% ответили утвердительно на вопрос о необходимости подготовки молодых педагогов к деятельности, ориентированной на

обучение детей с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья. Среди рекомендуемых вариантов такой подготовки были названы: дополнительное образование с выдачей сертификата, высшее образование, курсы повышения квалификации, профессиональная переподготовка и др.

Мы в силу направленности своих интересов более пристальное внимание уделяем высшему образованию как инструменту подготовки педагога для работы в условиях инклюзивного образования. Назовем основные методологические подходы к организации подготовки педагогических кадров к работе в условиях инклюзии. Среди таковых мы выделяем компетентностный, полипарадигмальный, личностно-ориентированный, деятельностный, вариативный, акмеологический, аксиологический, онтологический, системный, антропологический, событийный, междисциплинарный, социокультурный, культурологический и контекстный подходы. Охарактеризуем кратко роль каждого подхода в процессе подготовки будущих педагогов системы инклюзивного образования.

Компетентностный подход в настоящее время рассматривается учеными уже не только в качестве организационной основы профессиональной подготовки, но и как методологическая веха в развитии теории профессионального образования. Это «подход, при котором результаты образования признаются значимыми за пределами системы образования» [9]. Он ориентирован не столько на углубление знаний и тренировку навыков человека, сколько на формирование определенного типа поведения, образа действий, при котором полученные знания, умения и навыки реализуются в практической, в нашем случае – педагогической, деятельности. Компетентностный подход представляет собой «совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов» [10, с. 3]. В контексте нашего исследования ресурсы компетентностного подхода определяют одну из ведущих концептуальных линий проектирования модели подготовки педагога к работе в системе инклюзивного образования.

Полипарадигмальный подход рассматривается нами в качестве теоретической основы проектирования, организации и реализации процесса обучения в условиях высшей школы. Он выступает как методологическое основание модели подготовки педагога, определяющее множественность концептуальных оснований для ее построения.

Личностно-ориентированный подход определяет ориентацию профессиональной подготовки педагога инклюзивного образования на развитие духовных качеств личности, ее эмоциональных, эстетических, творческих задатков и возможностей, которые в будущем выступят фундаментом для формирования гуманистической педагогической позиции выпускника.

Деятельностный подход во всех своих вариациях (проектно-деятельностный, личностно-деятельностный, рефлексивно-деятельностный, системно-деятельностный и т.д.) направлен на такую организацию процесса профессиональной подготовки педагога инклюзивного образования, при которой он выступает в качестве активного субъекта познавательной деятельности, труда и общения, осознает и умеет реализовать поставленные цели, контролирует и регулирует процесс собственного профессионального развития, анализирует и критически оценивает результаты своей деятельности.

Вариативный подход, с одной стороны, рассматривается «как социально-педагогический феномен, представляющий собой адаптивную реакцию общества и образования на негативные процессы в образовательной сфере, новые социально-экономические и психолого-педагогические условия» [8, с. 149], с другой, – как механизм формирования «гибкой» педагогической позиции, адаптивных способностей и профессиональной мобильности будущего педагога инклюзивной школы.

Акмеологический подход, по мнению С.П. Бегалиевой, «представляет собой новую парадигму в совершенствовании подготовки будущих специалистов» [4, с. 125]. Его использование предполагает организацию процесса профессиональной подготовки педагогов

для инклюзивной школы с учетом таких педагогических условий, при которых будут актуализированы мотивационные стимулы, потребности к достижению высоких результатов собственного профессионального развития, стремление к творческой созидательной деятельности, реализации собственного интеллектуального и творческого потенциала.

Аксиологический подход – неотъемлемая часть гуманистической педагогической традиции, согласно которой человек рассматривается «как высшая ценность общества и самоцель общественного развития» [3, с. 29]. В рамках данного подхода будущий педагог инклюзивного образования рассматривается как целостная личность, готовая принимать уникальность учащихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья как ценностную характеристику отдельно взятого индивида, обладающая особым типом мышления и инклюзивной педагогической культурой.

Онтологический подход рассматривает педагогические процессы с точки зрения их субъектов-участников. В контексте данного подхода система подготовки будущих педагогов способствует выработке субъектной позиции, определяющей отношение к миру, людям и самому себе в условиях широкой инклюзии. При этом создаются условия для формирования особого типа мировосприятия человека, который находится в ситуации онтологической реальности, включающей самого субъекта, предметное пространство и условия жизни, характерные для инклюзивного общества.

Системный подход актуализирует рассмотрение профессиональной подготовки педагогических кадров к работе в условиях инклюзивного образования как целостной системы, элементы которой направлены на формирование личностно-профессиональных качеств педагогов, готовых к работе в инклюзивных образовательных организациях различных типов и видов.

Антропологический подход, «ориентирующийся на человека как главную цель и ценность» [11, с. 62], позволяющий «определить меру … «человеческого в Человеке» [13, с. 16], выступает основанием для формирования гуманистического педагогического мышления и ценностного отношения к развивающейся личности каждого ребенка, в том числе, учащегося с особыми образовательными потребностями.

Событийный подход мы рассматриваем как основной для содержательного и процессуального преобразования подготовки педагогов в высшей школе. Особенностью этого подхода является неоднозначность его этимологии. С одной стороны, в его основе может лежать специально организованное событие, моделирующее необходимые для формирования того или иного профессионального качества условия. С другой стороны, его фундаментом может стать событие, не предполагающее реализацию специального плана, заказа или проекта, предлагаемого кем-то извне, а каждодневное совместное пребывание в одном пространстве становится гарантом той жизнедеятельности, к которой стремится обучающийся [7]. В контексте нашего исследования мы ориентируемся на третий вариант понимания событийного подхода, в котором сочетаются специально организованные события, органично встроенные в событийное пространство студенческой жизни.

Междисциплинарный подход является основой для целостного понимания и восприятия окружающей действительности. В частности, Е.А. Бушковская представляет его как «взаимодействие между двумя или несколькими различными дисциплинами» [цит. по 14, с. 108], которое может проявляться как в простом обмене идеями, так и в слиянии методологических оснований, концептуальных положений, терминологического аппарата и т.д. [6]. В рамках нашего исследования междисциплинарный подход реализуется в конструировании учебного материала основной образовательной программы в контексте многоаспектного понимания инклюзии с привлечением данных всех наук, в поле исследования, которых попадает данный феномен.

Социокультурный подход базируется на положении, согласно которому природа человека определяется совокупностью биологических, социальных и культурных факторов и проявляется в процессе взаимодействия с социумом во всем его многообразии. Е.О.

Соловьева делает вывод о его метанаучном статусе [15, с. 271]. П.З. Абдуллаева, М.А. Магомедова и Э.С. Ибрагимова рассматривая миссию профессионального образования с позиций социокультурного подхода, говорят о том, что она заключается в «конструировании идентичности личности будущего специалиста как гражданина своей страны» [1, с. 504]. В связи с этим, ориентируясь на методологическое поле социокультурного подхода, мы наполняем содержание профессиональной подготовки таким образом, чтобы будущий педагог системы инклюзивного образования идентифицировал себя частью обновленной, инклюзивной, системы ценностей российского общества.

Культурологический подход достаточно близок по своему содержанию социокультурному, однако позиционирует ведущую роль культуры в образовании и воспитании личности. Культурологическая концепция личностно-ориентированного образования академика РАО Е.В. Бондаревской яркое тому подтверждение [5]. По мнению Н.В. Хорошиловой, «культурологический подход актуализирует понятие «культуротворчество». Феномен культуротворчества основан на создании в образовательном процессе вуза особой атмосферы культурного обмена и возникновении при этом возможности «приращения» индивидуальных культурных ценностей» [17, с. 225]. Использование культурологического подхода в качестве методологического основания для построения системы подготовки инклюзивного педагога реализуется через создание педагогических ситуаций, стимулирующих культуротворческие интенции студентов, благодаря которым происходит становление будущего учителя, ориентированного на ценности инклюзивной педагогической культуры.

Контекстный подход, основы которого были разработаны А.А. Вербицким, является одной из ключевых составляющих планирования и организации процесса обучения в высшей школе. М.Н. Швецова полагает, что контекстное обучение «дает обучаемым ощущение принадлежности себя к той области знаний, которую они выбрали в качестве средства достижения избранной профессии» [цит. по 2, с. 508]. Мы ориентируемся на основные положения контекстного подхода, организуя для студентов ситуации погружения в профессионально-ориентированную среду с целью гармоничного развития их учебной и инклюзивной компетентности.

В заключение хотелось бы отметить, что все вышеперечисленные подходы составляют основу разрабатываемой нами модели подготовки педагога, внедрение которой позволит реализовать одну из стратегических задач развития современного образования – построение системы инклюзивного образования.

Литература

1. Абдулаева П.З., Магомедова М.А., Ибрагимова Э.С. Социокультурный подход формирования ценностей на основе ответственной и профессиональной позиции будущего специалиста медицинского вуза // Успехи современного естествознания. 2015. № 1-3. С. 503-505.

2. Албегова Д.У. Контекстный подход в системе высшего профессионального образования // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 5. URL: http://elibrary.ru/download/11558358.pdf

3. Алябьева Н.В., Барышева Т.Д. Аксиологический подход в профессиональном образовании студентов // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. 2011. № 4. С. 29-32.

4. Бегалиева С.Б. Акмеологический подход – новая парадигма в совершенствовании подготовки будущих специалистов // Успехи современного естествознания. 2013. № 7. С. 123-126.

5. Бондаревская Е.В. Образование и культура / в книге Бондаревская Е.В. Воспитание как встреча с личностью (Избранные педагогические труды в двух томах). – Т. II. – Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 2006. С. 44-54.

6. Бушковская, Е.А. Феномен междисциплинарности в зарубежных исследованиях // Вестник Томского государственного университета. 2010. № 330 (январь). С. 152-155.

7. Волкова Н.В. Образовательное событие – феномен и реконструкция инновационного образовательного опыта // Сибирский психологический журнал. 2010. № 36. С. 42-45.

8. Голошумова Г.С., Ежов С.Г. Тенденции развития вариативного образования в современном социуме // Мир науки, культуры, образования. 2014. № 3 (46). С. 148-150.

9. Компетентностный подход. URL: http://www.edu-resourse.asia/glossariy-2/

10. Лебедев О.Е. Компетентностный подход в образовании // Школьные технологии. 2004. № 5. С.3-12.

11. Пазухина С.В. Профессиональная подготовка будущих педагогов: антропологический подход // Акмеология. 2011. № 4 (40). С. 62-73.

12. Профессиональный стандарт «Педагог ((педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель))». URL: http://mosmetod.ru/metodicheskoe-prostranstvo/srednyaya-i-starshaya-shkola/geografiya/normativnye-dokumenty/professionalnyj-standart-pedagog-pedagogicheskaya-deyatelnost-v-sfere-doshkolnogo-nachalnogo-obshchego-osnovnog.html

13. Рындак В.Г. Антропологический подход: современная педагогическая теория и опыт применения (в контексте исследований А.Е. Фирсовой, Н.М. Борытко) // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2015. № 2 (97). С. 16-22.

14. Саитова Л.Р. Междисциплинарный подход к формированию профессиональной компетентности бакалавров педагогического образования // Педагогический журнал Башкортостана. 2011. № 5(36). С. 106-113.

15. Соловьева Е.О. Социокультурный подход в непрерывном профессиональном образовании // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2015. № 53. С. 269-272.

16. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. URL: http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/

17. Хорошилова Н.В. Педагогические основания развития студентов в условиях реализации культурологического подхода // Вестник Новгородского государственного лингвистического университета им. Н.А. Добролюбова. 2011. № 16. С.222-231.

УДК 37

Особенности обучения слепых детей старшего дошкольного возраста в условиях школы-интерната: из опыта работы

Якимченкова Татьяна Петровна

Воспитатель дошкольного отделения, тифлопедагог,

ГБОУ РК «Симферопольская специальная школа-интернат №1»

Аннотация

В статье раскрываются особенности развития слепого ребенка старшего дошкольного возраста, описаны трудности, с которыми ребенок сталкивается в процессе обучения. Представлен практический опыт работы со слепыми детьми дошкольного отделения, Симферопольской специальной школы-интерната №1, города Симферополя.

Ключевые слова: слепые дети дошкольного возраста, темп развития, обучение, компенсация дефекта.

Summary

In this article describes stages of developments of blind children of senior preschool age, describes difficulties which a child encounters during education. Presents practical work experience with blind children of preschool age of Simferopol boarding school #1.

Key words: blind children of preschool age, pace of development, education, special

compensation.

Развитие слепого ребенка старшего дошкольного возраста очень тесно связано с обучением, так как слепой ребенок не может самостоятельно овладеть всеми необходимыми ему знаниями об окружающем мире.

Известно, что развитие подчинено общим психологическим закономерностям. Однако при отсутствии зрения у детей имеются значительные особенности в способах восприятия, в развитии движений, ориентировке в пространстве, в формировании предметных и пространственных представлений.

В развитии слепого дошкольника можно отметить три характерные особенности.

Первая заключается в некотором общем отставании развития слепого ребенка по сравнению с развитием нормально видящего. Это проявляется как в области физического, так и в области умственного развития. Несколько замедленное общее развитие слепого ребенка обусловлено меньшим и бедным запасом образных представлений, недостаточной упражняемостью двигательной сферы, ограниченностью освоенного пространства, а самое главное – меньшей активностью при познании окружающего мира. [1]

Большинство раздражений от предметного мира для слепого – контактные. Это в значительной степени сужает сферу его действия, ограничивая поле деятельности, уменьшает количество воспринимаемой информации. Все это отрицательно сказывается на активности слепого ребенка, отмечается его безынициативность и пассивность.

А.И. Скребицкий говорил: «Слепой поражает своей апатичностью, отсутствием воли, невозможностью пробудить его к деятельности [2]

Пассивность и безынициативность часто возникают у слепого в результате неправильного воспитания, недостаточного внимания к развитию его движений, определенных личностных качеств (таких, как активность, самостоятельность) ориентировки, активности.

Темп развития слепого ребенка неравномерен в различные периоды его жизни. Периоды развития слепых детей не совпадают с периодами развития зрячих. Это – вторая особенность развития слепого дошкольника. Несовпадение развития зрячих и слепых детей связано с тем, что слепому приходится вырабатывать свои способы познания предметного мира, не свойственные зрячим. До того времени, пока у слепого ребенка не выработают способы компенсации слепоты, способы познания окружающих предметов на суженной основе, представления, получаемые им из внешнего мира, будут неполны, отрывочны и ребенок будет развиваться медленнее [1].

Перед воспитателями, работающими со слепыми детьми, встает первостепенная задача помочь своим воспитанникам овладеть способами обследования предметов, научиться слушать и оценивать те впечатления, которые они получают извне.

Третьей особенностью развития слепого ребенка является диспропорциональность. Она проявляется в том, что психические процессы и качества личности, которые менее страдают от отсутствия зрения (речь, мышление и т. д.), развиваются быстрее, хотя и своеобразно, другие, которые напрямую связаны со зрением, медленнее (движения, овладение пространством). Диспропорциональность вызвана отсутствием приемов и способов компенсации, основанных на зрительной информации [1].

Внутренний мир слепого ребенка строится на основе впечатлений, полученных им через сохранные анализаторы, главный из которых – двигательный.

Слепые и слабовидящие дошкольники характеризуются меньшей подвижностью, нечеткостью координации движений, снижением темпа их выполнения, ловкости, ритмичности, точности. Дети испытывают трудности при ориентировке в пространстве, выполнении движений на равновесие. Осложнено формирование понятий об основных движениях, что снижает двигательную активность, сдерживает развитие естественных потребностей в движении. Особенно трудным для детей со зрительной патологией является

овладение правильной вертикальной позой в положении стоя и ходьбой, что влечет за собой нарушение осанки, появление плоскостопия, делает невозможной выработку правильной координации движений.

Несформированность неречевых средств общения приводит к появлению навязчивых стереотипных движений у слепых: нередко такой ребенок стоит, производя маятникообразные движения туловищем, крутя в руках какой-то мелкий предмет, разговаривая сам с собой. Вывести его из этого состояния удается с трудом: ребенок полностью погружен в свой внутренний мир и не желает контактировать с окружающими. [1]

Нами отмечено, что входе обучения слепой ребенок сталкивается с большим количеством трудностей. На занятиях дети быстро устают, имеют проблемы с концентрацией внимания. Отсутствие зрительных впечатлений отрицательно влияет на развитие представлений о пространстве, что в свою очередь вызывает у слепых детей боязнь пространства, страх перед передвижением. Это ограничивает подвижность ребенка и затрудняет развитие его двигательной сферы.

Следует отметить, что развитие двигательной сферы является одним из важных направлений в работе со слепыми детьми и имеет свои особенности. В работе по развитию движений воспитатель опирается на мышечное чувство слепого ребенка, учит использовать мышечное чувство при ориентировке в пространстве и для координации движений. Дети должны научиться контролировать свои движения, оценивая и координируя их не зрением, а проприо чувствительностью. Отсутствие зрительного подражания затрудняет обучение движениям. Воспитатель может использовать лишь личный двигательный опыт ребенка. А его, как правило, у слепых дошкольников очень мало. Поэтому важная задача физического развития детей данной категории – создание у них двигательного опыта. Чтобы слепой ребенок овладел движениями своего тела, необходимо обучить ребенка основным движениям. Рассчитывать на их естественное развитие нельзя.

Ограниченный двигательный опыт слепого ребенка, недостаточно дифференцированные движения, а самое главное – отсутствие зрительного контроля за движениями – все это требует от воспитателя использования своеобразных приемов и способов обучения слепых детей движениям. Обучение в дошкольном отделении направлено, прежде всего, на формирование навыков основных жизненно важных движений, необходимых слепым детям в их повседневной жизни. Слепой дошкольник должен уметь ходить, бегать, прыгать, подниматься и спускаться по лестнице. Нужно стремиться не только к тому, чтобы слепые дети овладели движениями, но и к тому, чтобы они были согласованными, точными, свободными, чтобы дети могли двигаться самостоятельно в разнообразных условиях.

Легкость, красота, координированность движений у слепого ребенка вырабатываются в результате системы педагогических мероприятий, осуществляемых на специальных занятиях, во время ежедневной утренней гимнастики, на прогулке, т.е. в повседневной жизни. [1]

Основная форма обучения детей движениям – физкультурные и музыкальные занятия, ритмика, а также двигательные упражнения и подвижные игры, проводимые в свободное от занятий время. Занятия проводятся по расписанию в строго установленные дни и часы. Это способствует образованию у детей привычки заниматься гимнастикой, помогает формированию более прочных двигательных навыков. Очень важно вызвать у детей интерес к гимнастике. Наблюдения показали, что двигательные навыки слепых детей старшего дошкольного возраста неустойчивы. Чтобы укрепить их, нужно уметь вовремя поддержать интерес ребенка к упражнениям, которые он делает.

Особое внимание следует уделять детям с неразвитыми, скованными движениями. Эти дети малоподвижны, чаще сидят, не хотят включаться в общие упражнения, игры. Их движения угловаты, они ходят боком, шаркая ногами по полу. [1]

Основываясь на движениях, которыми ребенок уже владеет, можно обучать его новым. Незнакомые движения часто вызывают у детей нерешительность, боязнь. Они отказываются выполнять движения. Поэтому, прежде чем показывать и объяснять детям, как выполнить новое движение, следует предварительно сравнить его с теми, которые дети уже умеют делать, познакомить детей со снарядом (если движение производится с ним). Например, для подготовки хождения по бревну нужно, чтобы сначала дети ходили по полу около положенной веревки, по узкой дорожке, положенной на полу, а уже потом и по бревну. Во время этих подготовительных упражнений необходимо обращать внимание слепых детей на то, как ставится нога при ходьбе по полу и по дорожке, обучать их ходить, ставя одну ногу перед носком другой.

Один из основных приемов обучения детей правильному выполнению движений является показ движения, сопровождаемый четким, ясным объяснением воспитателя. Так, если нужно объяснить гимнастическое упражнение, воспитатель становится в исходное положение, с которого начинается упражнение, и выполняет все движения, которые должны сделать дети, давая возможность детям «смотреть», т. е. ощупать каждое движение и объясняя их. Затем воспитатель, став сзади ребенка, направляя своими руками его руки, ноги и корпус, выполняет пассивно необходимые движения. Этот метод применяется лишь в самом начале работы. В дальнейшем многие упражнения выполняются ребенком по словесным описаниям и лишь отдельные новые или особо трудные элементы приходится показывать на самом воспитаннике.

Показ должен сопровождаться развернутым описанием упражнений. [1]

Наряду с отставанием в физическом развитии дети старшего дошкольного возраста имеют серьезное отставание в развитии неречевых средств общения у слепых и слабовидящих детей это связано с тем, что в процессе формирования средств общения необходимо участие всех анализаторов, особенно важную роль в развитии функции общения играет зрительный анализатор. Так, сужение видеосенсорной сферы делает невозможным восприятие сложных психических образований партнера по общению.

Как известно, основными методами обучения дошкольников являются наглядный, практический и словесный. В работе со слепыми детьми старшего дошкольного возраста также применяются все эти методы, однако с некоторыми вариациями. Так применение наглядного метода в обучении слепых детей –это, прежде всего знакомство детей с окружающими предметами с помощью осязания. Таким образом, наглядный метод направлен на формирование представлений детей о предметах на основе перцептивной деятельности. В качестве объектов обследования выступают как реальные предметы, так и различные чучела, модели, игрушки, выполняющие также роль модели. При этом очень важно, чтобы в игрушке были четко выделены основные свойства объекта. [4]

Необходимо учить ребенка обследовать предмет сверху вниз двумя руками, выделяя основные части. На специальных занятиях процесс осязательного обследования, классификация предметов по различным параметрам включаются в качестве основного момента. Однако необходимо сделать упор на развитии анализирующего восприятия, а для этого нужно обучать детей разностороннему изучению объекта, его свойств и особенностей. На каждом занятии мы предлагаем детям объекты для самостоятельного обследования и сравнения.

Для правильного обследования необходимо обучить детей придерживаться определенного алгоритма:

1.Приемы осязательного обследования:

Обследование предмета или изображения проводится обеими руками (правая рука – поисковая, левая – контролирующая)

Обследование симметричных фигур или рисунков проводится обеими руками, начиная от верхней средней точки.

При обследовании асимметричных предметов или изображений левая рука фиксирует

начало обследования предмета, правая обследует весь предмет, выделяя его части.

2.Алгоритм изучения предмета:

Первичное ознакомление. Выдели общую форму, величину предмета.

Выдели основные части предмета.

Опиши структуру поверхности основных частей, их форму, величину.

Что это за предмет? Расскажи о его назначении.

3.Алгоритм изучения внешнего вида животных:

Первичное ознакомление. Выдели общую форму, величину животного.

Выдели основные части его тела: голова, туловище, хвост, лапы, крылья.

Обследуй по плану: форма, величина, структура поверхности частей его тела.

Что это за животное? Составь рассказ о его внешних признаках. Где оно живет? Используется ли человеком?

4.Алгоритм изучения внешнего вида растений:

Первичное ознакомление. Выдели общую форму, величину растения.

Найди значимую часть растения (у цветка – соцветие, у дерева – листья, у овощей и фруктов – ту часть, которую употребляют в пищу). [3]

Применение практического метода в обучении слепых детей заключается в овладении функциональными действиями с предметами, обобщенными способами действия, что значительно повышает возможности ребенка ориентироваться в окружающем мире. В предметной деятельности ребенком познаются связи и зависимости различных объектов. Он учится воздействовать на один предмет другим, выступающим в качестве орудия.

У детей с глубоким нарушением зрения интенсивное развитие предметной деятельности обычно запаздывает и протекает вяло. Учитывая это, в дошкольном отделении развитию предметной деятельности уделяется особое внимание как в быту, при формировании навыков самообслуживания, так и на специальных занятиях. Дети учатся соотносить предметы по величине, собирают вкладные стаканчики, осваивают матрешку, учатся соотносить объемные фигуры с плоскими, так на шершавые ковролиновые геометрические фигуры сверху накладывают блоки Денеша, соотнося плоскую и объемную фигуру по основным признакам. Различные межпредметные связи и зависимости, в том числе пространственные отношения, познаются детьми в играх со строительным материалом и различными конструкторами.

В ходе занятий по продуктивный видам деятельности детям всегда предлагается готовый образец (эталон выполненной работы), с которым в ходе выполнения работы ребенок сравнивает свою работу, при этому него складывается представление об этапах выполнения задания. Также применяются объемные заготовки, трафареты, для перехода к восприятию плоскостного изображения.

Дидактический материал для работы со слепыми дошкольниками тоже имеет ряд особенностей. Все предъявляемые детям предметы должны быть правильной формы, отражать основные свойства и особенности предмета, носить обучающий и развивающий характер.

Весь раздаточный материал должен быть приятный на ощупь, соответствовать по размеру, быть уместным и не отвлекать ребёнка от цели занятия. Атрибуты счетного материала должны быть известны детям (яблоки, мишки, ленточки).

Входе обучения часто применяется словесный метод, однако, учитывая специфику детей с глубоким нарушением зрения традиционные словесные методы, такие как: рассказ, объяснение, беседа необходимо сочетать с наглядными методами. Во время обучения незрячего дошкольника незнакомое (новое для ребенка) слово всегда подкрепляется предметом или действием. Обедненность чувственного опыта, нарушение соотношения между чувственным и понятийным в образе представлений окружающего мира, отсутствие чувственных элементов в словесном описании объектов создает устойчивые предпосылки для развития вербализма. Фрагментарность представлений слепых проявляется в том, что в

образе объекта зачастую отсутствуют многие существенные детали. В результате образ неполон, лишен целостности, а иногда и неадекватен отображаемому предмету. Поэтому необходимо уделять большое внимание предварительной работе, знакомству с незнакомым объектом в разных контекстах и ситуациях.

Специфика обучения слепых дошкольников выдвигает на ведущие роли при использовании словесных методов такие их разновидности, как беседа, и использование озвученных материалов («говорящая книга», аудио – и видеозаписи), которые позволяют лучше организовать охрану нарушенных анализаторов, рациональное использование их сохранных функций, снимают тактильное, слуховое и другое утомление.

Большое внимание при обучении слепых детей старшего дошкольного возраста необходимо уделять развитию мелкой моторики, так как это неотъемлемый элемент в подготовке незрячего ребенка к освоению метода Брайля. Обучение слепых детей рельефному шрифту имеет специфические особенности. Для успешного овладения чтением и письмом по системе Брайля огромное значение оказывает предварительная подготовительная работа. Для восприятия шрифта Брайля прежде всего необходимо развить осязание незрячего ребёнка в такой степени, чтобы он в дальнейшем смог овладеть чтением любого текста, работать с рельефно-графическим материалом, рельефно-точечным изображением. [6]

На данном этапе подготовительной работы предлагаются различные игровые упражнения на развитие осязательного восприятия, мелкой моторики, задания на формирование образов предметов и развитие воображения. Умение ориентироваться на плоскости так же является одним из решающих факторов при овладении незрячим ребёнком письмом и чтением по системе Брайля. На каждом занятии дети тренируются в ориентировке, в пространстве, на своем теле, на рабочем поле.

В нашем дошкольном отделении развитию мелкой моторики уделяется большое внимание. Воспитателями разработаны и изготовлены дидактические игры для развития мелкой моторики кистей рук, это и шнуровки разного размера, фактуры и формы, и игры по сюжету с липучкой, различные сортеры (например, бусина и пуговица, формируют восприятие круга и шара), сухие бассейны с разным наполнением. По просьбе родителей воспитанников активно ведется подготовительная работа по знакомству детей с методом Брайля, дети осваивают шеститочие, знакомятся с расположением точек в колодке шеститочия, в ходе знакомства с первыми буквами используем художественное слово. Весь материал предлагается детям в игровой и непринужденной форме, всегда учитывается самочувствие и желание ребенка. На занятиях по тифлографике дети учатся работать грифелем, обкалывают геометрические фигуры, прямые линии, рамки и трафареты.

Подводя итог вышеизложенному можно заключить, что обучение слепых детей старшего дошкольного возраста имеет свои характерные трудности и особенности, но при грамотно организованной работе может дать высокие результаты.

Данная статья не описывает всех аспектов обучения слепых детей старшего дошкольного возраста, однако является отправной точкой для изучения и систематизации знаний для более глубокого понимания проблемы развития детей данной категории.

Литература

1.Воспитание и обучение слепого дошкольника. Под редакцией Л.И. Солнцевой, Е.Н. Подколзиной

2.А. И. Скребицкий. Воспитание и образование слепых и их призрение на Западе. Спб., 1903, стр. 106.

3. Слепой ребенок в семье: (Кн. для родителей) / Науч.--исслед. ин-т дефектологии АПН СССР; Под ред. Л.И. Солнцевой. - М., 1989.- 57 с.

4.Особенности проведения занятий со слепыми детьми в часы коррекции. Под научной редакцией Л И Солнцевой. Москва 1990.Учебно-методическое пособие.

5. Фомина Л.А. Подготовка незрячих дошкольников к обучению письму и чтению по системе Брайля.

6. Пути преодоления трудностей в обучении письму и чтению по системе Брайля слепых и слабовидящих школьников. [электронный ресурс] – URL:http://n19742010.ucoz.ru/load/puti_preodolenija_trudnostej_v_obuchenii_pismu_i_chteniju_po_sisteme_brajlja_slepykh_i_slabovidjashhikh_shkolnikov/1

УДК 376.2

К вопросу о реализации дистанционных образовательных технологий в процессе организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Татарстан

Яковенко Татьяна Владимировна
кандидат педагогических наук
ГАОУ ДПО «Институт развития образования Республики Татарстан»
ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
г. Казань

Аннотация

Статья подводит некоторые итоги использования дистанционных образовательных технологий в процессе организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Татарстан. Автор описывает опыт работы республики, определяет дистанционные образовательные технологий в общеобразовательных организациях как перспективное направление, которому в последнее время уделяется большое внимание государством, на которое возлагает большие надежды родительская и педагогическая общественность и конечно сами дети, нуждающиеся в особых условиях организации образовательного процесса.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, электронное обучение, дети с ограниченными возможностями здоровья, особые образовательные потребности.

Summary

The paper reports some results of use of distance learning technologies in the process of organizing education of children with disabilities in the Republic of Tatarstan. The author describes the experience of the Republic, defines distance learning technologies in educational organizations as a promising direction that has recently been given great attention by the state, which has high hopes of the parent and educational community and of course children themselves, in need of special conditions of the educational process.

Key words: distance educational technologies, e-learning, children with disabilities, special educational needs.

До недавнего времени в современном отечественном образовании использовалось множество трактовок понятия «дистанционное обучение». Сейчас, в связи с принятием федерального закона от 29.12.2012 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ситуация принципиально изменилась. В статье 16 «Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий» федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» определены следующие понятия электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. Законом установлена возможность использования электронного обучения при реализации образовательных программ при всех существующих формах получения образования. [1]. При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в образовательной организации должны быть

созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Информационно-образовательная среда – это единое информационное пространство и эффективная образовательная система, в рамках которой возможен новый уровень реализации активной и интерактивной стратегий образования, формирования положительной мотивации к учебной и творческой деятельности, навыков самостоятельного получения различных типов информации из разных источников, активизации сотрудничества участников образовательного процесса. Информационно-образовательная среда включает в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся.

Приказом Минобрнауки России от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» закреплены принципы реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения организации, осуществляющей образовательную деятельность независимо от места нахождения обучающихся [2], а в письме Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ» даны подробные рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме [3].

В рассматриваемую нормативно-правовую базу также входят следующие нормативные акты: Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (в перспективе – Федеральный государственный образовательный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья); СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» от 29.12.10 (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 № 189); ГОСТ Р 52653-2006 Информационно-коммуникационные технологии в образовании, ГОСТ Р 53620-2009 Электронные образовательные ресурсы.

Использование дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе характеризуется повышенным уровнем самостоятельности обучаемого и ответственности за образовательный результат. Такая самостоятельность формируется лишь на старшей ступени обучения, на начальной и средней ступени обучения, отсутствие данного качества у обучающихся компенсируется за счет контроля родителей дома и педагогов – тьюторов в образовательной организации. Сегодня перед Республикой Татарстан не стоит задача полностью заменить систематическое обучение в образовательной организации дистанционным обучением. Использование в процессе обучения дистанционных образовательных технологий проводится как компенсирующее недостатки организации и расширяющее возможности образовательного процесса, такие, например, как: для образовательных организаций, где не созданы условия или отсутствуют возможности для качественной организации и проведения курсов углубленной и профильной подготовки; для компенсации недостатков при организации учебного процесса в труднодоступной (сельской) местности или отсутствие специалиста в образовательной организации; для учащихся, не имеющих возможности посещать общеобразовательное учебное заведение (по географическим причинам, по состоянию здоровья и т.п.). Анализируя теоретические

источники информации, опыт работы педагогов РФ и РТ по проблеме применения дистанционных образовательных технологий в процессе организации образовательного процесса детей с ОВЗ, было выделено пять основных направлений: отсутствие педагога – проект «удаленная школа»; при отсутствии привлечения высококвалифицированных специалистов для профильного или углубленного изучения; в случае невозможности посещения детьми занятий по различным причинам (эпидемии, низкие температуры, транспортные проблемы и т.д.); при обучении детей с ОВЗ; как дополнительное образование.

В настоящее время обучение детей с ОВЗ – наиболее продвинутый сегмент в области применения дистанционных образовательных технологий в обучении в Российской Федерации вообще и в Татарстане в частности. Вышеизложенное дает нам основания говорить о том, что обучение детей с ОВЗ в большей степени соответствует условиям и задачам дистанционных образовательных технологий, применяемых в образовательном процессе. Вместе с тем на сегодняшний день создана институциональная основа и элементы инфраструктуры для обучения детей с ОВЗ. На этом фундаменте необходимо продолжение работы в направлении реализации наиболее эффективных решений, как с точки зрения организационной составляющей, так и с точки зрения повышения качества образования и его доступности.

Анализ отечественной и зарубежной теории и практики дистанционного обучения позволил выделить позитивные преимущества, присущие лучшим практикам дистанционных образовательных технологий в общем образовании [4], это: дальнодействие, охват, эффективность, социальность, модульность, гибкость, параллельность, асинхронность.

По данным Всемирного Банка, 10-12% населения Земли относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [5]. В Российской Федерации в настоящее время насчитывается около 13 млн. людей с ОВЗ, что составляет около 8,8 процента населения страны [13].

Дети с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. [1]. Предоставление людям с ОВЗ доступа к образованию является не только социальным, моральным или экономическим императивом в любой стране, сейчас это становится частью международного законодательства о правах человека.

Конвенция ООН «О Правах инвалидов» –это главный документ Международного законодательства для информирования о проблемах людей с ОВЗ. Эта конвенция была одобрена на Генеральной Ассамблее ООН в 2006 году и, вступив в силу в 2008 году, стала официальным законодательным инструментом. По состоянию на конец 2012 года Конвенцию подписали 155 государств, 126 государств ее ратифицировали, в том числе – Российская Федерация [6]. 15 мая 2012 года вступил в силу Федеральный закон N 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» [7].

Среди других значимых международных документов можно отметить Декларацию принципов и план действий Всемирной встречи на высшем уровне по вопросам информационного общества [8].

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) является инициатором широкомасштабного движения «Образование для всех», цель которого – создать условия для обеспечения образовательных запросов всех детей, юношества и взрослых к 2015 году [9]. Независимо от существующей нормативной базы по вопросам образования детей с ОВЗ, законодательства всех стран мира совершают попытки справиться с этой сложной задачей. В Российской Федерации, в целях приведения законодательства в соответствие с Конвенцией, в период подготовки к ратификации принято более 10 федеральных законов и около 30 поправок уже в действующее законодательство и более 30 подзаконных нормативных правовых актов. Действующим механизмом реализации Конвенция ООН «О Правах инвалидов» стала государственная программа «Доступная

среда» на 2011-2015 годы [13]. Как мы видим, в сфере обеспечения равных возможностей людей с ОВЗ Российская федерация следует международно-правовым актам с учетом особенностей страны и возможности государства. В качестве основной задачи в области реализации прав детей с ОВЗ на образование рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей наравне со здоровыми сверстниками.

С этой целью в Республике Татарстан создана база данных и ведется персонифицированный учет детей с ОВЗ. Такая форма позволяет иметь персональную информацию о каждом ребенке с ОВЗ, проживающем в республике, для своевременного определения программы обучения детей, начиная с дошкольного возраста. Так, в Республике Татарстан на начало текущего учебного года в базе данных о детях с ОВЗ было 19279 детей, из них детей школьного возраста – 13584 человека.

В республике Татарстан до 2013 года модель и технология обучения детей с ОВЗ находилась в стадии формирования, шел активный процесс закупки техники, обучения педагогов, отрабатывались схемы взаимодействия участников образовательного процесса. В настоящее время система обучения детей с ОВЗ приняла определенные законченные формы и может быть проанализирована.

Сегодня в республики созданы условия для дистанционного обучения детей с ОВЗ. По плановым показателям детей с ОВЗ республики, получающих общее образование на дому с использованием дистанционных образовательных технологий.

Модель, выбранная и реализованная в республике, предполагает обучение по очно-заочной форме: большая половина времени – это очная форма обучения и меньшая половина – дистанционная. Фактически речь идет о надомном обучении, в традиционном понимании, с использованием дистанционных технологий.

Вместе с тем, основными двумя идеями, заложенными при обучении детей с ОВЗ в рамках приоритетного национального проекта «Образование», являлось: доступности образования для детей с ОВЗ и повышение качества образования этой категории детей.

Показателями эффективности работы должно быть уменьшение количества детей с ОВЗ не обучающихся и увеличение количества детей с ОВЗ, сдающих успешно выпускные экзамены. Качество образования должно повыситься таким образом, чтобы оказать влияние на процесс социализации детей, открыть им возможность продолжения получения образования после окончания обучения в школе. Анализируя данные последних лет, можно предположить, что до 70% выпускников школ – детей с ОВЗ являются потенциальными абитуриентами вузов [14].

Именно на такие результаты нацеливает регион Минобрнауки России: «Практика показывает, что обучение с использованием дистанционных образовательных технологий значительно расширяет возможности получения детьми с ОВЗ образования» [10].

В регионах Российской Федерации накоплен существенный опыт формирования отдельных институтов для осуществления различных форм дистанционного обучения, которые реализованы по-разному:

- Центр дистанционного обучения [10];
- Ресурсный центр дистанционного образования детей с ОВЗ [11]
- Центр дистанционного обучения детей с ОВЗ. Центр охватывает всех нуждающихся в дистанционном обучении детей [12]. И это не только дети с ограниченными возможностями здоровья, ведь в услугах по получению образования в дистанционной форме испытывают потребность и одаренные дети, и дети, оказавшиеся в особых жизненных ситуациях;

С точки зрения нормативного, правового обеспечения развития дистанционного образования у Татарстана есть все возможности: «Порядок воспитания и обучения детей с ОВЗ на дому, а также размеры компенсации затрат родителей на эти цели определяются законами и иными нормативными актами субъектов Российской Федерации и являются расходными обязательствами бюджетов субъектов Российской Федерации. Вопросы

организации дистанционного образования детей с ОВЗ в конкретном субъекте Российской Федерации должны быть урегулированы законами и иными нормативными правовыми актами, принимаемыми органами государственной власти данного субъекта Российской Федерации в соответствии с их компетенцией».

В рамках выполнения Государственного задания в 2014 и 2015 годы ГАОУ ДПО «Институт развития образования РТ» провел исследование, о возможностях использования дистанционных образовательных технологий в обеспечении и эффективной социализации детей с ОВЗ в Республике Татарстан. Цель исследования состояла в изучении состояния дистанционного обучения детей с ОВЗ в Республике Татарстан. В мониторинге приняли участие 304 педагога, работающих с детьми с ОВЗ.

Так по результатам мониторинга в Татарстане реализуется 15 предметов с использованием дистанционных образовательных технологий, это математика, русский язык, литература, биология, физика, окружающий мир, география, татарский язык, информатика, история, обществознание, иностранный язык, химия, ОРКСЭ, природоведение. Педагоги отметили, что использование дистанционных образовательных технологий на отношение обучающихся к образовательной деятельности повлияло положительно (87%). Педагоги (57%) отметили повышение показателей успеваемости, так по результатам сдачи выпускных экзаменов (ОГЭ и ЕГЭ) на отлично справились (4%) выпускников, на хорошо (57%), оценку удовлетворительно получили (38%).

Дистанционные образовательные технологии педагоги применяют для решения следующих профессиональных задач: изучение нового, повторение, закрепление, систематизация материала, подготовка к ОГЭ и ЕГЭ, подготовка к олимпиадам, организация индивидуальной работы.

В ходе опроса педагогов, использующих дистанционные образовательные технологии для организации образовательного пространства детей с ОВЗ были получены как положительными, так и отрицательными мнения. Так, к положительным были отнесены следующие характеристики: удобная форма работы (32%) (позволяет полноценно работать с обучающимися (16%), экономия времени педагога при личном общении с обучающимися, так как теоретический материал уже изучен в рамках дистанционного обучения (11%), помощь при подготовке к выпускным экзаменам (4%). Остальные ответы мы не отображаем в статье, так как их процент составил менее 1%.60% респондентов столкнулись с трудностями в процессе обучения детей с ОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий. Педагоги указали на следующие проблемы: недостаточно знаний для полноценной работы (44%), проблемы с Интернетом (низкая скорость, плохая видеосвязь) (20%), сложно самостоятельно разбираться с учебным материалом (11%), большой объем заданий (4%), остальные ответы респондентов мы не отображаем в статье, так как их процент составил менее 1%.

Применение в обучении детей с ОВЗ дистанционных образовательных технологий является показателем уровня информатизации образования Республики Татарстан. Дистанционное образование концентрирует технические, кадровые и финансовые ресурсы, для того чтобы на их базе придать образованию новое качество, увеличить доступность, повысить его экономическую эффективность, добиться точного понимания всеми участниками процесса целей дистанционного обучения. В этом случае, особенно для обучения детей с ОВЗ, в качестве целевого ориентира должна быть успешная сдача обучающимися выпускных экзаменов и овладение объемом знаний и умений, необходимым для продолжения образования и получения профессии. Преодолеть реальные трудности с недостатком опыта и квалификации педагогов и администрации по организации дистанционного обучения достаточно сложно. Так, за истекший период реализации программы в республике обучен всего 881 педагог.

Для использования потенциала дистанционного обучения в Республике Татарстан в полной мере необходимо переформатировать этот проект с постановкой в качестве

приоритетов интересов детей, а не административных удобств. Это поможет сделать из него реальный инструмент для изменения качества обучения детей, в том числе и тех, кто не может получать образование в других формах – детей с ОВЗ.

Для более полного использования потенциала, заложенного в дистанционные образовательные технологии, необходимо найти баланс между теми ресурсами, которые закупаются централизованно, и теми, что разрабатывают педагоги самостоятельно.

Итак, в республике созданы все условия для развития системы дистанционного обучения в общем образовании, как перспективного направления, на которое возлагают большие надежды родительская и педагогическая общественность и конечно сами дети, нуждающиеся в особых условиях организации образовательного процесса

Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». – Режим доступа: http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html. – 3.06.2015.

2. Приказ Минобрнауки России от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ». – Режим доступа: http://www.rg.ru/2014/04/16/obuchenie-dok.html

3. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 N ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_178777/

4. Новые педагогические технологии и компьютерные телекоммуникации в системе образования / под ред. Е.С.Полат. – М., 1998.

5. World Bank, 2007.Measuring Disability Prevalence = Распределение уровня инвалидности, Всемирный Банк, 2007. – Режим доступа: http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/Data/MontPrevalence.pdf.

6. Конвенция ООН «О Правах инвалидов». – Режим доступа: http://ombudsmanspb.ru/files/files/OON_02_site.pdf

7. Федеральный закон от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». – Режим доступа: http://base.garant.ru/70170066/

8. Письмо Минобрнауки РФ от 11 июля 2011 г. N 06-1277 Методические рекомендации по организации дистанционного образования детей-инвалидов в субъектах Российской Федерации в 2011 – 2012 гг. – Режим доступа:http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW;dst=100006;n=119820;req=doc

9. Образование для всех: Выполнение наших общих обязательств: текст, принятый Всемирным форумом по образованию (апрель 2000 г., Дакар, Сенегал). – Режим доступа: http://rusla.ru/rsba/provision/unesco.pdf

10. Письмо Минобрнауки РФ от 30.09.2009 N 06-1254 «О Рекомендациях по организации деятельности по созданию условий для дистанционного обучения детей-инвалидов, нуждающихся в обучении на дому, в субъекте Российской Федерации». – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_104601/

11. Центры дистанционного обучения созданы в Приморье с охватом 62 школ. – Режим доступа: http://primamedia.ru/news/primorye/23.01.2013/252526/tsentri-distantsionnogo-obucheniya-sozdani-v-primore-s-ohvatom-62-shkol.html

12. Архипова Л. А. Дистанционное обучение детей-инвалидов в Ставропольском крае / Л. А. Архипова. – Режим доступа: http://www.pandia.ru/text/78/332/467.php

13. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 марта 2011 г. № 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы //Российская Газета. – 2011. – 28 марта.

14. Ахметзянова А. И. Кластерный подход к организации инклюзивного образования в Казанском Федеральном Университете //Филология и культура. Philology and culture. -2015. No 1(39). – с.301-306. – Режимдоступа: http://philology-and-culture.kpfu.ru/?q=system/files/60_10.pdf

УДК 37

Элементы системы инклюзивного образования

Яковлева Татьяна Дмитриевна
Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ярославской области
«Институт развития образования»
Город Ярославль

Аннотация

В статье фиксируются проблемы, препятствующие распространению инклюзивного образования в России, и рассматривается технология тьюторского сопровождения как способ удовлетворения образовательных потребностей и решения проблем социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивное образование, индивидуализация образования, тьютор

Summary

In the article fixed the problems that hinder the spread of inclusive education in Russia, and discusses the technology of tutor support as a way to meet the educational needs and solving problems of socialization of children with disabilities.

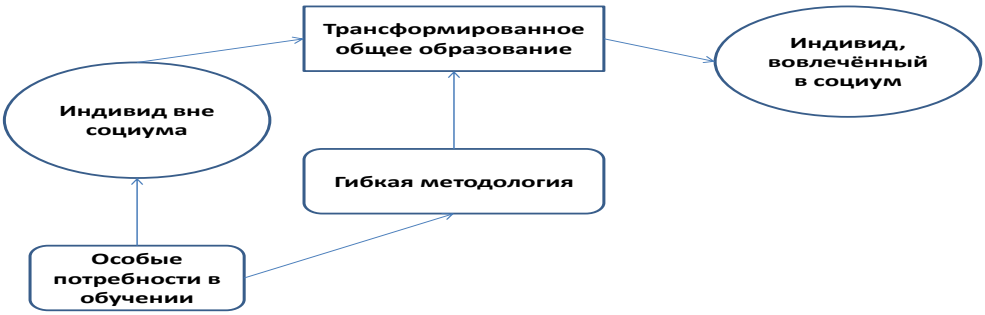
Key words: inclusive education, individualization of education, tutor

Инклюзивное образование (фр. inclusif-включающий в себя, лат. include-заключаю, включаю, вовлекаю) –один из процессов трансформации общего образования, основанный на понимании, что инвалиды в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум. 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. [3]

На наш взгляд, содержания понятия может быть изображено следующей схемой:

Схема 1.

Содержание понятия «инклюзивное образование»



Для педагогов России тема инклюзивного образования является достаточно новой, хотя в ряде стран (США, Великобритания, страны Скандинавии) уже имеется не только опыт, но и методические и методологические разработки по данному направлению. Данные материалы затрагивают разные аспекты решения проблемы. Среди них:

- теоретический анализ предпосылок развития инклюзии;
- взаимообусловленность инклюзии и специально построенного образовательного процесса;
- оптимальные способы реализации инклюзивного образования;
- взаимосвязь между установками на обучение и социальной активностью у детей с ограниченными возможностями здоровья;
- отношение здоровых детей к сверстникам с ограниченными возможностями и факторов, которые влияют на формирование качества отношения
- особенности качества профессиональной компетентности педагогов, работающих детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Такие исследователи, как De Boer, S. J. Pijl, A. Minnaert, B., Cagran, M. Schmidt, констатируют неготовность основной массы педагогов к работе с детьми с особенностями развития, а J.-R. Kim, K. Scorgie, T. Brandon и J. Charlton прямо указывают на необходимость целенаправленной подготовки педагогов к работе в режиме инклюзивного образования. DeBoer, S. J. Pijl, A. Minnaert, подводя итоги проведенных 26 исследований отмечают негативное или, в лучшем случае, нейтральное отношение педагогов к внедрению инклюзии в систему общего образования. Это может свидетельствовать не только о профессиональной неготовности работать с детьми с ограниченными возможностями здоровья, но и о непонимании значимости инклюзии для самих обучающихся. Педагоги из Англии R. Bond и E. Castagnera фиксируют, что успех инклюзия обучающихся с ОВЗ в общеобразовательную школу во многом зависит от разнообразия способов их поддержки. Не последнюю роль, по мнению исследователей, играют одноклассники. Специалистами разработаны стратегии сопровождения класса «Тьюторство над классом» (Class-Wide Peer Tutoring, CWPT) и кросс-возрастное тьюторство. Особого внимания в этих материалах заслуживает наставничество между детьми, отличающимися по возрасту.

Не только приведенные выше, но и многие другие выводы зарубежных исследователей о проблемах инклюзивного образования, на наш взгляд, отражают состояние дел и в отечественной педагогике.

Веским основанием для активизации работы в данном направлении служат нормативные документы.

Например, профессиональный стандарт педагога в разделе «Обучение» определяет в качестве необходимых знания педагогом основных индикаторов индивидуальных особенностей траекторий жизни, их возможные девиации, а также основы их

психодиагностики; в разделе «Трудовые действия» – объективную оценку знаний обучающихся в соответствии с реальными учебными возможностями детей; в разделе «Развивающая деятельность» – оказание адресной помощи обучающимся, разработку и реализацию совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка, освоение и адекватное применение специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу.

Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих определяет в качестве должностной обязанности осуществление обучения и воспитания обучающихся с учетом их психолого-физиологических особенностей, а также создание условий для формирования общей культуры личности, социализации, осознанного выбора и освоения образовательных программ, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения, в том числе по индивидуальным учебным планам.

Наиболее ярко выраженными на сегодня проблемами в инклюзивном образовании являются:

1) неразработанность образовательных стандартов для обучающихся с разными видами ограничений;

2) невозможность организации образовательного процесса на основе учебного плана, соответствующего особым образовательным потребностям ребенка;

4) отсутствие у педагогов общеобразовательных школ знаний об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методиках и технологии организации образовательного и коррекционного процесса для таких детей.

Логичной ступенью, обеспечивающей переход от образовательной школы для обучающихся, попадающих в категорию детей с нормальным развитием, к школе с выстроенной системой инклюзивного образования, по нашему мнению, является адаптивная школа.

«Адаптивная школа – модель образовательного учреждения, ориентированная на адаптацию школьной системы к возможностям и особенностям учащихся. Идея А.ш. опирается на один из главных принципов государственной политики Рос. Федерации в области образования: общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся, воспитанников. Один из создателей концепции А.ш. Е.А.Ямбург полагает, что в ней должно быть место каждому ребёнку вне зависимости от его индивидуальных психофизиологических особенностей, способностей и склонностей» [1].

Но школ, работающих в рамках адаптивной модели в России единицы, а дети, требующие особого психолого-педагогического подхода, есть везде.

Целью, значимым результатом инклюзивного образования является создание условий для обучения детей с особыми потребностями в обычных образовательных организациях, а не в специализированных учреждениях. Такое решение вопроса позволяет детям с особыми возможностями здоровья быть включёнными в естественную жизнь детского коллектива, уменьшает риск социальной отверженности вплоть до изоляции.

Для достижения поставленной цели необходимо решение целого ряда нормативных, финансовых, материальных, организационных проблем, но мы остановимся на психолого-педагогическом аспекте.

К важным психолого-педагогическим условиям инклюзивного образования, в определённой степени гарантирующими достижение целей, относятся: принятие детей с особенностями развития и особыми образовательными потребностями и создание им условия на основе психолого-педагогических приёмов, ориентированных на потребности этих детей.

На начальном этапе главной задачей специалистов образовательной организации является диагностика индивидуальных особенностей ребенка, фиксация его знаний, умений, навыков в самых разных областях и определение зоны ближайшего развития для расширения

его функциональных возможностей и удовлетворения образовательных интересов и потребностей конкретного ученика. Имея эти данные, можно приступать к проектированию образовательного маршрута, составлению индивидуальной образовательной программы, что само по себе является задачей тьюторского сопровождения.

На наш взгляд, это то педагогическое средство, инструмент, который уже сегодня следует освоить и активно использоваться педагогам школ. Речь идет об индивидуализация образования, которая предусматривает «организацию учебного процесса с учётом индивидуальных особенностей учащихся; позволяет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ученика. И.о. осуществляется в условиях коллективной работы в рамках общих задач и содержания обучения» [2]

В Едином квалификационном справочнике есть квалификационная характеристика тьютора.

К должностным обязанностям тьютора относится:

- организация процесса индивидуальной работы по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов обучающегося;
- сопровождение процесса формирования личности ребёнка: помогает разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения, выстроить цели на будущее);
- совместное с обучающимся распределение и оценка имеющиеся у него ресурсов всех видов для реализации поставленных целей;
- оказание помощи в осознанном выборе стратегии образования, преодолении проблем и трудностей процесса самообразования;
- организация взаимодействия обучающегося с учителями и другими педагогическими работниками для коррекции индивидуального учебного плана;
- поддержание познавательного интереса обучающегося на основе анализа перспективы развития и возможности расширения его диапазона;
- содействие наиболее полной реализации творческого потенциала и познавательной активности обучающегося.

Соотнося понятие «инклюзивное образование» с содержанием профессиональной деятельности тьютора, приходим к выводу, что именно такой педагог должен быть рядом с ребёнком с особыми возможностями здоровья и образовательными потребностями. Для большей наглядности можно привести следующую сравнительную таблицу.

Таблица 1.

Ценностные установки и ограничения

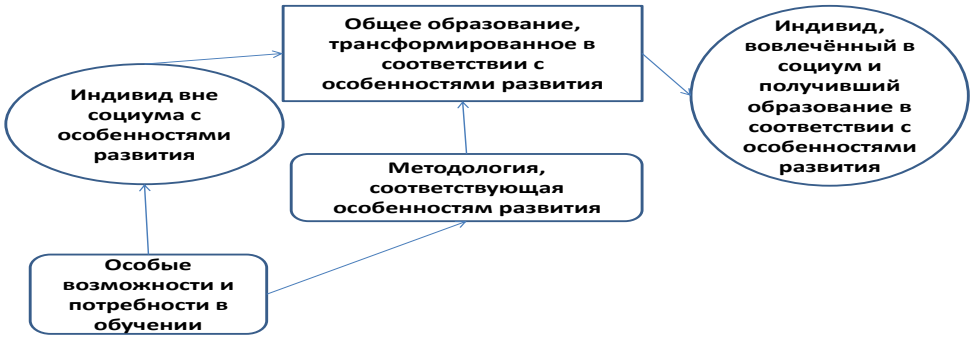
Составляющие позиции	Учительская позиция	Тьюторская позиция
Цель деятельности	Научить, передать знания	Сопровождение в проблемных ситуациях. Работа с несанкционированной, спонтанной активностью. Перевод из «детской» во «взрослую» позицию
Проблематика	Предметная	Метапредметная и личностная
Темпоральная структура образовательного процесса	Циклическая, заданная тематическим планированием	Событийная, исходящая из возможностей, активности, отклика конкретного подростка
Используемые вопросы	Вопросы с заранее известным ответом	Вопросы, на которые нет правильных и однозначных ответов. Ответы могут меняться от человека к человеку, от ситуации к ситуации.
Как оценивается деятельность ученика?	Отметки	Рефлексивные суждения и фиксации. Совершенные учеником действия по достижению своей образовательной цели.
Окончание деятельности	По завершению программы	Устойчивый выход подростка на собственную самостоятельную образовательную траекторию,

		выводящую его из заявленного проблемного поля

В методологическом плане именно индивидуализация образования, реализуемая в режиме тьюторского сопровождения, позволяет соединить образовательные потребности обучающегося с содержанием его образования. В сочетании с понятием «инклюзивное образование» отражение тьюторского сопровождения на схеме может выглядеть так:

Схема 2.

Реализация инклюзивного образования на основе технологии тьюторского сопровождения



Тьютор – это педагог, который в силу специфики профессиональной деятельности создаёт условия для формирования у обучающегося умения осознавать свои возможности и ресурсы, на этой основе делать выбор и нести за него ответственность, готовности к решению проблем и социальному взаимодействию.

При этом тьютор выстраивает отношения с обучающимся через осознание того, что он не «царь и бог» для конкретного ребенка, а взрослый, знающий и умеющий чуть больше. Тьютор способен поделиться своими интересами, умением обучаться и выбирать. Тьютор способен услышать интерес ребенка и помочь ему направить этот первоначальный интерес в форму осознанной цели, ясного пути и четкого плана движения по этому пути. Для работы с детьми с ОВЗ тьютору необходима искренняя вера в то, что интерес ребенка особенен и уникален.

В настоящий момент общепринятым является тезис о том, что смысл обучения состоит не в передаче знаний, пусть даже отобранных ребенком в соответствии с его образовательными потребностями, его возможностями, на основе понимания социальных требований, а в обеспечении условий самореализации личности. Применительно детям с ограниченными возможностями здоровья данный тезис имеет особую значимость. То есть задача образовательного учреждения – предоставить ребенку широкий спектр образовательных услуг, которые могут в полной мере реализовать формулу «хочу-могу-есть-требуют».

В основе построения индивидуального образовательного маршрута лежат три важнейших процесса: прогнозирование, проектирование и конструирование.

Схема 3.

Соотношения между индивидуальным учебным планом, индивидуальной образовательной программой и индивидуальным образовательным маршрутом

Б.С. Гершунский утверждает, что полноценная жизненная самореализация возможна, если:

• Человек выделяет для себя жизненные цели и верит в их достижение;

• Человек осознает свои способности, интересы, жизненные предпочтения и мотивы поведения и руководствуется ими в различных жизненных ситуациях;

• Человек обладает знаниями, умениями и навыками, позволяющими ему наиболее полно реализовать свои способности;

• Человек способен к целенаправленным волевым усилиям, необходимым для осуществления стремления к полноценной жизненной самореализации на всех этапах жизненного пути.

Поэтому особенно важными становятся «надпредметные» умения ребенка ставить цели и достигать их, анализировать собственные желания, мотивы, потребности, возможности, задумываться об их сбалансированности, пытаться добиться индивидуально-гармоничного их сочетания.

Среди факторов, влияющих на выбор обучающимся того или иного индивидуального образовательного маршрута, следующие:

- особенностями, интересами и потребностями самого ребенка и его родителей в достижении необходимого образовательного результата;
- профессионализмом педагогического коллектива;
- возможностями образовательного учреждения удовлетворить образовательные потребности учащихся;
- возможностями материально-технической базы учреждения.

В основе построения индивидуального образовательного маршрута лежит самоопределение учащегося. Результатом проектирования индивидуального образовательного маршрута становится выбор линии (пути) движения учащегося к поставленной цели.

При построении индивидуального образовательного маршрута А.В.Хуторскойвыделяет несколько этапов.

Достижение целей индивидуализации образования школьников с ОВЗ возможно через применение тьютором особых технологий, методов, приёмов. В активе профессиональной деятельности тьютора проектная технология, технология работы с «портфолио», технология консультирования, тренинги, технология профильных и профессиональных проб.

В данном контексте среди названных хотелось бы выделить технологию консультирования и технологию профильных и профессиональных проб.

Схема 4.

Этапы построения индивидуального образовательного маршрута

Индивидуальное консультирование – психологическое консультирование по проблемам личностного роста, межличностных отношений, кризисным ситуациям в жизни человека (внутренние конфликты, страхи, психологические травмы).

Индивидуальность человека проявляется в чертах его темперамента, характера, своеобразии психики и личности, в специфике его интересов, интеллекта, потребностей и способностей. Индивидуальное консультирование исходит из представления о том, что с помощью специально организованного процесса общения у обратившегося за помощью могут быть актуализированы дополнительные психологические силы и способности, которые откроют новые возможности выхода из трудной жизненной ситуации.

Профессиональная проба – профиспытание или профпроверка, моделирующая элементы конкретного вида профильного образования и соответствующей ему профессиональной деятельности, имеющая завершенный вид, способствующая сознательному, обоснованному выбору направления обучения и будущей профессии.

В этой технологии тьютор в большей степени, чем в остальных выступает в роли организатора самостоятельной образовательной деятельности школьника. В его функции входит находить места для проведения проб и помогать школьникам определиться в их использовании. Еще одним важным моментом данной технологии является рефлексия итогов проб и коррекция выбора по их итогам. Такая технология рассчитана на школьников, которые любят обучаться на практике, а точнее – на собственном опыте, пусть и не всегда безошибочном.

На уровне нормативных требований к должности заявлено, что тьютор должен знать основы педагогики, детской, возрастной и социальной психологии, социологии; психологию отношений, индивидуальные и возрастные особенности детей и подростков; возрастную физиологию; современные педагогические технологии продуктивного, дифференцированного, развивающего обучения, реализации компетентностного подхода; методы установления контактов с обучающимися разного возраста и их родителями.

Все это в комплексе становится основой выстраивания выверенного педагогического процесса с обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями и является способом достижения цели: обучения и воспитания индивида, вовлечённого социум и получившего образование в соответствии с особенностями своего развития.

Литература

1. http://pedagogical_dictionary.academic.ru/52/Адаптивная_школа

2. http://pedagogicheskaya.academic.ru/2396/ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ_ОБУЧЕНИЯ
3. https://ru.wikipedia.org/wiki/Инклюзивное_образование
4. http://rg.ru/2010/10/20/teacher-dok.html – Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»
5. http://rg.ru/2013/12/18/pedagog-dok.html – Профессиональный стандарт педагога

Литература

1. Бим-Бад Б.М. Педагогический энциклопедический словарь. М., 2002. С. 12
2. Гершунский Б.С. Образовательно-педагогическая прогностика. Теория, методология, практика. М.: Флинта; Наука, 2003.
3. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) /Моск.гор.психол.- пед.ун-т; Редкол. С.В.Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011.
4. Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сборник материалов II Международной научно- практической конференции / Отв. ред. Алехина С.В. – М.: ООО «Буки Веди», 2013.
5. Ковалева Т. М., Кобыща Е. И., Попова (Смолик) С. Ю., Теров А. А., Чередилина М. Ю. Профессия «тьютор». М.-Тверь: «СФК-офис». – 246 с.
6. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. Главы из книги. / Ред. Н.Борисова. – М.: РООИ «Перспектива», 2011.
7. Педагогика инклюзивного образования: хрестоматия (для слушателей Pedcampus) / Консалтинговая группа «Финиум». – Москва, 2014.
8. Хуторской А.В. Методика продуктивного обучения: пособие для учителя. – М.: Гум. изд.центр ВЛАДОС, 2000 – 320с.
9. Ямбург Е.А. Школа для всех//Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.- 2004.- № 3.- С. 9-18.
10. Bond R., Castagnera E. Peer Supports and Inclusive Education: An Underutilized Resource // Theory Into Practice. 2006. V. 45, № 3.
11. Brandon T., Charlton J. The lessons learned from developing an inclusive learning and teaching community of practice // International Journal of Inclusive Education. 2011. V. 15, № 1.
12. Cagran B., Schmidt M. Attitudes of Slovene teachers towards the inclusion of pupils with different types of special needs in primary school // Educational Studies. 2011. V. 37, № 2.
13. De Boer A., Pijl S.J., Minnaert A. Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: a review of the literature // International Journal of Inclusive Education. 2011. V. 15, № 3.
14. Kim J.-R. Influence of teacher preparation programmes on preservice teachers' attitudes toward inclusion // International Journal of Inclusive Education. 2011. V. 15, № 3.
15. Scorgie K. A powerful glimpse from across the table: reflections on a virtual parenting exercise // International Journal of Inclusive Education. 2010. V. 14, №

УДК 378

Инклюзивная культура как часть педагогической культуры педагога

Ясюкевич Евгения Васильевна
аспирант Академии психологии и педагогики
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г.Ростов-на-Дону

Аннотация

В статье дается определение инклюзивного образования и инклюзивной культуры. Так же анализируются актуальнейшие на сегодняшний день проблемы, необходимые для формирования инклюзивной культуры педагога образовательной организации.

Ключевые слова: педагогическая культура, культура, педагог, инклюзия, инклюзивная культура.

Summary

The article gives a definition of inclusive education and an inclusive culture. Also are analyzed the most urgent problems to date, necessary for the formation of the inclusive culture of the teacher educational institution.

Key words: pedagogical culture, culture, teacher, inclusion, inclusion culture/

За последние годы в России произошли изменения под влиянием различных преобразований, в числе которых и отношение общества к лицам с проблемами здоровья и оценки возможностей детей, нуждающихся в особых образовательных потребностях. В обществе происходит осознание, что психофизические нарушения не отрицают самой человеческой сущности, способностей к чувствам, сопереживанию, возможности приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что для любого ребенка необходимо создать благоприятные условия развития, в которых учитываются его индивидуальные образовательные потребности и способности. Стираются границы между специальными учреждениями и массовой школой, коррекционными и обычными классами, куда некоторым категориям детей-инвалидов было практически невозможно попасть.

Необходимо отметить, что образование является одним из актуальных вызовов современности, которое требует создания максимально доступного и эффективного образовательного пространства, организованного с учетом всех индивидуальных особенностей обучающихся и включения в данный процесс не только учеников, но и самих учителей, их родителей и специалистов [1]. Такое образование является одной из составляющих инклюзивного образования. Это сравнительно новая область педагогического знания, которая привлекает внимание как специалистов, так и широких слоев нашего общества. Развитие данного направления обусловлено сутью процессов демократизации и гуманизации социальной жизни, стремлением к созданию общества, которое культивирует уважительное отношение к личности, защите достоинства и прав каждого конкретного человека.

В Новом Законе «Об образовании» дается четкое определение инклюзивного образования как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» (ст. 2, п.27). В статье (п.5, пп.1,2) конкретизируется требования к органам государственной власти по обучению, воспитанию и социализации лиц, имеющих особые образовательные потребности. Однако, по настоящее время в России преобладает трактовка: «обучение инвалидов в смешанных или коррекционных группах образовательных учреждений».

Любой человек нуждается в образовании, которое создает для него возможность саморазвития и самореализации как единства телесного, духовного и душевного развития. Это может быть обеспечено только в процессе постоянного диалога и активного взаимодействия человека с социумом, включением в культуру на протяжении всей жизни и деятельности. Одним из ключевых субъектов этих изменений является педагог, способный создавать и поддерживать инклюзивный процесс [1]. На наш взгляд, педагогу необходимо изменить свое предвзятое отношение к ребенку его особенности, таланты, быть толерантным.

Изменения профессиональных установок педагогов и самого уровня профессиональных компетентностей выступает важным этапом в подготовке системы образования к реализации процесса инклюзии. Отметим, что на первых этапах раннего развития инклюзивного образования возникает проблема неготовности (профессиональной, психологической и методической) учителей общеобразовательной школы к работе с детьми с

особыми образовательными потребностями, выявляется нехватка профессиональных компетенций учителей в работе в инклюзивной среде, наличии психологических барьеров и стереотипов. Бесспорно, что учитель есть «золотое сечение» инклюзии, он выступает главным условием успешной реализации инклюзивных принципов и их реализации в педагогической практике [1]. При этом большинство учителей не знакомы с основными принципами и терминами инклюзивного образования. Чаще всего учителя не видят необходимости в знакомстве с ними, пока школа, в которой они работают, не ставит цель строить свою деятельность по принципам инклюзивного образования.

Самой востребованная компетенция педагога – способность работа с детьми с разными возможностями к обучению. Ограниченность в восприятии учеником искажает отношение к нему в учебном процессе (вызывает жалость), снижает требования к нему и порождает своего рода «вытеснение» ребенка из поля зрения учителя. Из опыта работы учителей, работавших с такими детьми известно, что это насущный вопрос профессионального развития и роста педагога. И этап личного отношения и принятия такого ребёнка заменяется педагогическим мастерством в работе с ребёнком с учётом его индивидуальных ограничений и возможностей [1]. Таким образом, наиболее актуальным становится формирование у учителей так называемой инклюзивной культуры.

Для определения сущности понятия «инклюзивная культура педагога» необходимо рассмотреть смежные понятия, такие как «инклюзивное образование» и «педагогическая культура». Следовательно, для определения сущности характеристики педагогической культуры, необходимо обратиться к вычленению связей и зависимостей педагогической и общей культуры.

«Культура – исторически определенный уровень развития общества, творческих сил и способностей человека, выраженный в типах и формах организации жизни и деятельности людей, в их взаимоотношениях и создаваемых ими материальных и духовных ценностях» [4]. Данное понятие рассматривается как всеобщая универсальная форма реализации сущностных сил личности, как творческая созидательная деятельность. Культура является не только достижением человечества в производственном, общественном и умственном отношении, но и общественным опытом человеческой жизнедеятельности. Опыт – единство знаний, умений, которое перерастает в модель деятельности в любой ситуации и передается в социальных институтах в виде образования. Носителем культуры выступает как общность людей, так и отдельный человек, при этом культура рассматривается как признак деятельности, высокий уровень ее развития, при котором на первый план выходит результативный аспект (совокупность достижений), а на второй – процессуальный (высокое развитие умений, способ организации деятельности).

Исходя из вышесказанного, педагогическая культура – интегративная характеристика педагогического процесса, которая включает в себя единство не только непосредственную деятельность людей по передаче социального накопленного опыта, но и результат этой деятельности, закрепленных в виде знаний, умений, навыков и специфических институтов такой передачи от одного поколения к другому [3]. Педагогическая деятельность, которая связана непосредственно с общей культурой человека, выступает особой сферой общества, осуществляющая целенаправленное социокультурное воспроизводство человека, выполняет функции культурного наследования, социализации личности, управления процессами ее становления и развития. Показатели культуры профессионала – это широта кругозора, направленность личности, степень социальной активности, характер восприимчивости эмоций.

Необходимо подчеркнуть, что профессионально-педагогическая культура, являясь системным образованием, представляющим собой «совокупность высокого уровня развития и совершенствования всех компонентов педагогической деятельности, развития и реализации личностных сил педагога, его способностей и возможностей» [5].

Инклюзивное образовательное пространство как интегративная единица социального пространства представляет собой систему структурных компонентов и блоков, в которой в открытом доступе для каждого участника реализуются образовательные и межличностные отношения, происходить личностное и социальное развитие, социализация, саморазвитие. Эффективность и успешность инклюзивного образования заключается в подготовке педагогов к работе в новых профессиональных условиях. Подобная готовность (инклюзивная) педагогов определяют сложным интегральным субъектным качеством личности, которое содержательно раскрывается через комплекс компетенций и определяющую возможность эффективной профессионально-педагогической деятельности в актуальных условиях [7]. Формирование готовности педагогов к инклюзивному образованию как образовательного эффекта – это системный пролонгированный процесс, результатом которого комплекс компетенций, которые предопределяют намерения и способность эффективной профессионально-педагогической деятельности в условиях инклюзивного образовательного пространства.

При этом в Федеральном законе подчеркивается, что в целях реализации права каждого человека на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ст.79), предоставляется возможность получения общего образования «в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам», где создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Необходимо отметить, что инклюзивная модель обучения касается всех субъектов образовательного процесса: детей с ограниченными возможностями здоровья, родителей, развивающихся без отклонений учеников и членов их семей, самих учителей и остальных специалистов образования, также администрации и структур дополнительного образования, поэтому деятельность образовательной организации должна будет направлена на создание специальных условий для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, а также на обеспечение взаимопонимания между ними, педагогами и их здоровыми сверстниками [5].

В международной практике и частично в российской образовательной системе уже имеется достаточно богатый опыт обучения детей в инклюзивных школах. Знакомство с ним позволяет профессиональному сообществу освоить накопленные знания и применить в ходе своей деятельности. Но на сегодняшний день педагоги в недостаточной степени информированы о достижениях в сфере инклюзии и по большей части действуют самостоятельно, интуитивно, снова и снова «набивая шишки» [7]. Так как инклюзивная политика связана с идеями гуманизации и направлена на помощь развитию и формированию личностных качеств человека, на его самореализацию и достойное применение своих способностей. Она исключает дискриминацию и обеспечивает равное отношение ко всем людям, при этом позволяет создать подходящие условия детям, имеющим ограниченные возможности здоровья.

Инклюзивное образование, как процесс трансформации общего образования, нацелено на то, чтобы оказать поддержку лицам с ограниченными возможностями здоровья и создать благоприятные условия для их вступления в разнообразные формы равноправного сотрудничества в деятельности и в успешной социализации. В современном обществе люди с особыми образовательными потребностями могут и должны быть вовлечены в социум, активно принимать участие в происходящих социальных процессах и позитивно влиять на них. Инклюзия, как стратегическая гуманистическая политика, призвана оказать положительное воздействие на всех людей и позитивно влиять на духовно-нравственный облик подрастающего поколения. Этому должна способствовать гуманизация взаимодействия предполагающая субъект субъектные отношения, при которых происходит рост личностного потенциала каждого из субъектов независимо от возможностей и способностей.

Гуманизация взаимодействия и образования в целом, связанная с инклюзивными процессами невозможна без возврата к реалистичному, ценностно-подлинному образу

человека, который способен к духовному самоопределению, нравственному самоуправлению и готов вступать в диалогические отношения с самим собой, другими людьми и всем миром. Необходимо отметить, что таким образом, в связи с общей гуманизацией не только системы образования, но и всех сфер общественно жизни, центральной задачей инклюзивного образования становится воспитание человека и развитее его общей и инклюзивной культуры.

Хитрюк В.В. рассматривает инклюзивную культуру, как «составляющая профессионально-педагогической культуры, и определяется как интегративное личностное качество, способствующее созданию и освоению ценностей и технологий инклюзивного образования, интегрирующее систему знаний, умений, социально-личностных и профессиональных компетенций, позволяющих педагогу эффективно работать в условиях инклюзивного образования (интегрированного обучения), определять оптимальные условия развития каждого ребенка» [7]. В связи с тем, что современные педагоги не обладают достаточной квалификацией и компетенциями в условиях развития инклюзивного образования принципиально важно готовить молодого педагога к передаче гуманитарных ценностей в образовательной среде и за ее пределами, формировать у него коммуникативные умения в условиях затрудненного общения, эмпатичности, терпимости и благородства.

Результатом формирования инклюзивной культуры будущих педагогов является успешное овладение учебно-профессиональной деятельностью, развитие самопознания и умения понимать других людей, прогнозирование их поведения, эффективная самоорганизация деятельности. Таким образом, психологическая культура педагога является одним из ведущих факторов гуманизации взаимодействия в системе инклюзивного образования. На наш взгляд, необходимо больше внимания уделить, непосредственно, формированию инклюзивной культуры педагогов. Которое будет происходить успешно в том случае, если социальной и образовательной средой осуществляет благоприятные условия для развития ее структурных компонентов через целенаправленно организованную систему педагогического сопровождения, реализуемой образовательной организацией.

Литература

1. Алехина С.В., Фальковская Л.П. Педагог инклюзивной школы: новый тип профессионализма / М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2014. – 28 с.

2. Арчакова Т.О. Инклюзия: задача для педагога Арчакова Т.О. Инклюзия: задача для педагога [Электронный ресурс]//Режим доступа: http://psyjournals.ru/articles/21274.shtml (дата обращения: 013.01.2016)

3. Белин В. Педагогическая культура: фолософско-социологический анализ // Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Pedagog/Benin/index.php (дата обращения: 01.02.2016)

4. Исторический словарь. – 2000 // Режим доступа: http://dic.academic.ru/dic.nsf/hist_dic/11514 (дата обращения: 20.011.2015)

5. Ковалев Е.В., Староверова М.С. Образовательная интеграция (инклюзия) как закономерный этап развития системы образования // Инклюзивное образование. Вып.1. М., Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.

6. Сластенин В.А. и др. Педагогика: Учеб.пособие для студ.высш.пед.учеб.заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под.ред.В.А. Сластенина, М., Издательский центр «Академия», 2002 – С. 198

7. Хитрюк В.В. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования//Вестник Чувашского государственного педагогического университета им. И.Я.Яковлева, 2013. – № 3(79). – С.189-194

8. Хуснутдинова М.Р. Профессионализм учителей в инклюзивной школе // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции / под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2015 – С. 196-199.

СОДЕРЖАНИЕ

Тьютерское сопровождение как эффективная форма работы с одаренными учащимися *Алмакаева Антонина Алексеевна*……	3
Инклюзия как взаимопомощь: вопросы психологического сопровождения семей для детей ограниченными возможностями здоровья *Арпентьева Мариям Равильевна*……..…….....	5
Психолого-педагогическая поддержка проектной деятельности слабовидящих детей в условиях инклюзивной творческой мастерской ДОУ *Бартенева Сенильга Эмильевна*……..	12
Опыт применения метода зоотерапии в учреждениях Республики Крым специализирующихся на психологической коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья *Бергштрейсер Юлия Александровна*…….……..	15
Особенности обучения детей и молодежи с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья *Бондаренко Елена Николаевна*…….……	18
Психолого-педагогические особенности студентов с инвалидностью и ОВЗ в Гуманитарно-педагогической академии *Бородина Анастасия Владимировна*……....	21
Содержательная характеристика профессиональной позиции преподавателя вуза в инклюзивной образовательной среде *Бессонова Татьяна Ивановна*……...……...	24
Психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья *Боярова Елена Станиславовна*.……...	28
Психологическое сопровождение и подготовка кадров для инклюзивного образования *Вологдина Ирина Валерьевна, Крымцева Елена Владимировна*……...…	31
Социализация детей с нарушением слуха и интеллекта средствами совместной игры на уроках английского языка *Васькова Геннадий Викторович, Васькова Константин Викторович*…..……	35
Апробация элементов роботизированной системы обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья *Гастев Сергей Алексеевич, Волков А.А*…….……..	38
Оценка морфофункционального развития и психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков *Глазунова Светлана Николаевна*…….	39
Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОУ *Гнусина Анна Владимировна*……..……..	44
Иппотерапия – как метод реабилитации после инсульта *Голояд Мария Александровна*……..……	47
Формирование ресурсного центра профессионального образования инвалидов как условие развития инклюзивного профессионального образования на Юге России *Горюнова Лилия Васильевна, Гутерман Лариса Александровна*…….……	49
Рефлексивно-диалогические основания педагогической концепции развития профессиональной рефлексивной компетентности (применительно к задачами инклюзивного образования)	

Давыдова Галина Ивановна…….	52
Эмоциональный компонент гендерной компетенции детей с нарушением интеллектуального развития *Денисенок Евгений Владимирович*……..……	56
Особенности преподавания предметов естественно-научного цикла в условиях реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) *Дианова Валентина Ивановна*…….	60
Физическое развитие детей с расстройством аутистического спектра *Дутчак Валерия Иосифовна*…….....	65
Анализ внедрения дошкольного инклюзивного образования в сравнении двух стран *Егоров Пантелеймон Романович, Егорова Глафира Федоровна*……..…	68
Предпрофильная подготовка в системе профессионального образования лиц с нарушениями зрения *Егоров Игорь Николаевич, Акинина Евгения Борисовна*……...…	77
Профессиональная квалификация современного педагога в системе инклюзивного высшего образования *Ерина Инобат Аъзамкуловна*…….…..	81
Профессиональная приемная семья в контексте инклюзивного образования *Ермолаева Елена Павловна*…….….	84
Направления формирования представлений о родительских ролях у обучающихся с умственной отсталостью в инклюзивной образовательной среде *Жарикова Ирина Александровна*……..…	88
Исследование уровня сформированности навыка описательного у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования *Жерновая Татьяна Владимировна*……..	92
Формирование социальной зрелости у старшеклассников во внеклассной деятельности *Жидова Наталья Витальевна*……..……...	94
Формирование у студентов вуза толерантного отношения к инвалидам посредством вовлечения их в волонтерскую деятельность *Жимаева Екатерина Михайловна, Лавренова Светлана Валерьевна*…….	98
Деятельность психолого-медико-педагогических комиссий в условиях внедрения федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья *Звегинцева Юлия Валериевна, Болдырева Виктория Эдуардовна*…….……..	101
Использование суффиксального способа словообразования с дошкольниками с общим недоразвитием речи (на материале притяжательных прилагательных) *Иванова Эвелина Владимировна*…….……..…	105
Включение в образовательное пространство взрослых с инвалидностью средствами дополнительного образования *Ильина Галина Михайловна*……..…	107
Формирование коммуникативной компетенции у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования *Канюка Мария Ивановна*……..	110
Специфика организации самостоятельной работы для студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения	

Карамышева Дарья Юрьевна……..	114
Личность педагога в современном инклюзивном образовании *Климко Наталья Владимировна*……..	119
Психолого-педагогическая готовность участников образовательных отношений инклюзивных школ к общению с детьми с ОВЗ *Кожалиева Чинара Бакаевна, Шулекина Юлия Александровна*……	122
Использование инновационных технологий при проведении занятий по физическому развитию детей с ограниченными возможностями здоровья *Козырева Любовь Алексеевна*……..…	125
Различие понятий «страх», «тревожность» в научно-методической, психолого-педагогической литературе *Королёва Анна Витальевна*……..…	128
Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт волонтёрской деятельности студентов *Криницына Алина Михайловна, Носова Наталья Викторовна, Плясовских Кристина Валерьевна*…….……	130
Сетевое взаимодействие как механизм реализации федерального образовательного стандарта начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья *Круогла Елена Константиновна, Сеит-Арифова Суваде Абдумаликовна*...……..	134
Использование индивидуального подхода при формировании пространственных представлений у детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования *Крюковская Наталья Владимировна*……..…	137
Проектирование содержания адаптационных дисциплин для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: опыт регионального вуза *Леханова Ольга Леонидовна*…….…..	142
Некоторые аспекты профессиональной реабилитации инвалидов. *Литвинова Наталья Николаевна*……..…….	147
Использование развивающих технологий обучения Марии Монтессори с детьми с нарушением органов зрения в инклюзивном дошкольном образовании *Лопотов Сергей Олегович*……...…	151
Вопросы становления и развития инклюзивного дошкольного образования *Маханева Ольга Германовна*…….…..	153
Волонтерство – практико-ориентированный вид деятельности будущих дефектологов *Макарова Марина Сергеевна*……..…...…..	156
Фонд оценочных средств по освоению обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами адаптационного модуля «Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний» *Мартынова Елена Александровна*……...……	159
Особенности индивидуальных образовательных траекторий взрослых лиц с ОВЗ и инвалидностью *Медведева Елена Юрьевна, Ольхина Елена Александровна*……..…..	163
Решение проблем детской инвалидности через создание детской игровой площадки *Медведева Светлана Александровна, Неволина Юлия Васильевна*……..…..	167
Деятельность Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ОВЗ в развитии инклюзивного образования в Республике Татарстан	

Мелина Елена Валериевна....	171
Создание безбарьерной среды для детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью в условиях вспомогательной школы *Меркурьева Жанна Николаевна*	175
Этика общения со студентами-инвалидами по зрению *Мещерякова Анна Владимировна, Черкасова Ирина Петровна*	178
Этапы организации тьюторского сопровождения в инклюзивной практике *Мовчан Ольга Викторовна*	181
Особенности эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи *Моисеева Анна*	185
Условия развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья *Начкебия Мария Джондовна*	187
Особенности организации отдыха и оздоровления детей-инвалидов в детских оздоровительных лагерях *Николаева Наталья Валерьевна*	192
Проявления дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные модальности восприятия *Николаева Елена Александровна*	195
Сравнительный анализ учета особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в подходах к организации школьного естественно-научного образования в России и в США в условиях инклюзии *Орешкина Ольга Алексеевна, Волков Александр Анатольевич*	200
Деятельность студенческих объединений в формировании толерантного отношения к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья *Овчинникова Евгения Александровна*	204
Составление рабочих программ по предметам учителями начальных классов, обучающими детей с ОВЗ *Отрошко Галина Валерьевна*	207
Перспективные направления психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования *Панкова Юлия Олеговна*	211
Развитие дошкольников с нарушением интеллекта посредством игры *Платонова Татьяна Евгеньевна*	216
Реализация принципов гуманизации и демократизации в инклюзивном образовании *Погромская Анна Ивановна, Зябрева Светлана Эдуардовна*	220
Укрепление реабилитационного потенциала семьи детей-инвалидов в условиях стационарного учреждения: опыт социального проектирования *Подольникова Наталья Анатольевна, Терелянская Елизавета Викторовна*	223
Возможности инклюзивного образования в дошкольном учреждении *Потемкина Наталья Николаевна, Сафонова Мария Юрьевна*	226
Доступность образовательной среды в условиях инклюзии, как условие сбережения психического здоровья ребенка с особыми образовательными потребностями *Посысоев Николай Николаевич*	229
Практическая подготовка студентов к социально-педагогической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	

Прилепская Светлана Викторовна……..……	233
Возможности развития регулятивных учебных действий у младших школьников с нарушениями слуха в процессе внеурочной деятельности *Речицкая Екатерина Григорьевна, Иванова Анастасия Евгеньевна*…….…..…..	237
Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного профессионального образования *Романович Наталья Анатольевна*…….……	240
Организационно-педагогическое сопровождение инклюзивного профессионального образования инвалидов* *Романенкова Дарья Феликсовна*…….……	244
Формирование ЗОЖ у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством интерактивной формы обучения. *Рудакова Лилия Владимировна*…….…..	248
Изучение уровня сформированности словообразовательных навыков у старших дошкольников с общим недоразвитием речи *Румянцева Марина Владимировна*…….……..	251
Психологические особенности социальной адаптации у пожилых людей с болезнью Паркинсона *Русяева Ирина Александровна, Дмитриевская Евгения Сергеевна*…….……	256
Совершенствование профессиональных компетенций педагогов в условиях реализации инклюзивного образования *Савельева Оксана Анатольевна, Жимаева Екатерина Михайловна, Малиновская Марина Анатольевна*……..……..……	261
Практико-ориентированная деятельность в формировании профессионального мышления у студентов с ОВЗ *Семёнова Наталья Валерьевна*……..…….	266
Программа оптимизации двигательной активности младших школьников, отнесенных к специальной медицинской группе, с использованием инклюзивных игровых площадок *Серкульская Елена Игоревна, Раммахи Билал*…….……..	270
Методы и формы работы с родителями студентов с ограниченными возможностями здоровья *Степанова Наталья Ивановна, Бачерова Наталья Владимировна, Варвик Эллен Вальтеровна*…….……..	275
Формирование профессиональной компетентности педагогов в области инклюзивного образования в процессе повышения квалификации *Сидоренко Оксана Александровна, Чиганова Елена Анатольевна, Бутенко Вера Николаевна*…….	280
Возможности развития толерантности будущих педагогов в образовательном процессе вуза как составляющей их инклюзивной компетентности *Сидоренко Данил Дмитриевич, Батура Татьяна Леонидовна*…….……...	285
Характер орфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга *Толмачева Ксения Владимирова*…….…..……	290
Социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья через социально-культурную деятельность вуза *Толубаева Ольга Викторовна*…….……..	293
Духовно-нравственное воспитание и развитие детей с ОВЗ *Тупина Татьяна Михайловна*…….……...	296

Внедрение инклюзивной практики в ДОО: система сопровождения *Усанина Наталья Сергеевна, Бугайчук Татьяна Владимировна*……	299
Учебно-методическое сопровождение инклюзивного образования детей и молодежи при реализации построения индивидуальных образовательных траекторий *Файн Марина Борисовна*……	303
Психологический клуб как форма развития профессионально значимых качеств будущего педагога инклюзивного образования *Хомутова Ольга Михайловна*……	307
Проблемы и перспективы развития физического воспитания лиц с ограниченными функциональными возможностями *Хромина Светлана Ивановна, Малярчук Наталья Николаевна, Дыхан Лариса Борисовна*……	312
Специфика работы педагога-психолога с детьми инвалидами в условиях общеобразовательного учреждения *Хрулев Алексей Николаевич*……	316
Профессиональная квалификация педагогов инклюзивного образования как проблема научного исследования *Челнокова Татьяна Александровна*……	318
Особенности индивидуально-коммуникативного компонента коммуникативной культуры подростков вспомогательной школы *Черных Лариса Анатольевна, Замиралова Ольга Валентиновна*……	323
Роль тьютора в организации обучения в современной инклюзивной школе *Честнова Наталья Евгеньевна*……	327
Специфика деятельности социального педагога в условиях инклюзивного пространства: защита прав ребенка *Чиркун Ольга Владимировна*……	331
Сопровождение профессионального образования студентов с нарушениями слуха: из опыта работы *Шальнова Марина Владимировна, Гудухина Мария Николаевна*……	336
Преодоление социальной эксклюзии в условиях инклюзивного образования детей с особенностями психофизического развития *Швед Мария Войтеховна*……	340
Нормативно-правовые основы обеспечения занятий спортом обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях *Щербак Александр Павлович*……	345
Особенности социализации детей с синдромом Дауна *Щипанова София Владимировна*……	349
Методологические подходы к организации подготовки педагогических кадров к работе в условиях инклюзии *Щипанкина Екатерина Сергеевна*……	352
Особенности обучения слепых детей старшего дошкольного возраста в условиях школы-интерната: из опыта работы *Якимченкова Татьяна Петровна*……	357
К вопросу о реализации дистанционных образовательных технологий в процессе организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Татарстан *Яковенко Татьяна Владимировна*……	363
Элементы системы инклюзивного образования *Яковлева Татьяна Дмитриевна*……	369

Инклюзивная культура как часть педагогической культуры педагога *Ясюкевич Евгения Васильевна*…….……	376