

ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Фаттахова Светлана Владимировна

канд. пед. наук, заведующая кафедрой

Лушпаева Ирина Игоревна

канд. психол. наук, доцент

Теряева Светлана Александровна

старший преподаватель, соискатель

ГАОУ ДПО «Институт развития образования Республики Татарстан»

г. Казань, Республика Татарстан

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

Аннотация: статья раскрывает основные вопросы условий образования и психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы. Описываются параметры и критерии психологической безопасности инклюзивной образовательной среды; особенности работы школьного психолого-медико-педагогического школьного консилиума, технологии интегрированного обучения.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ОВЗ, психологическая безопасность, школьный консилиум, интегрированное обучение.

На современном этапе развития инклюзивного образования на первый план выдвигаются задачи создания комплекса необходимых психолого-педагогических условий для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с особенностями их психического и физического развития, возможностями и способностями, особыми образовательными потребностями.

Данная статья является размышлением авторов о содержании этих условий в рамках создания психологически безопасных условий обучения и развития,

применения эффективных обучающих методов и технологий, а также создания комплексных условий развития через систему функционирования психолого-медико-педагогического консилиума.

Важным условием психологической безопасности образовательной среды для детей с ОВЗ является система межличностных отношений взрослого и ребенка с ОВЗ. Именно взрослый способен создать комфортную образовательно-развивающую безопасную среду, в которой ребенок сможет осуществлять свой путь движения к формированию и развитию личностного и интеллектуального потенциала. Поэтому основная задача состоит в создании и регуляции условий, определяющих зону психологической безопасности влияния взрослого на ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Начнем с ситуации психического развития, которая предполагает наличие стабильных и кризисных периодов. Во многих случаях формирование негативных симптомов кризиса обусловлено неспособностью взрослых вовремя перестроить систему межличностных отношений с ребенком с учетом его новых возможностей и потребностей.

В ситуации дисгармоничных отношений с взрослым у ребенка не формируются необходимые средства организации собственного поведения, регуляции эмоционально-волевой и познавательной сферы, а также сферы общения со сверстниками и другими взрослыми [2].

Опасность для возникновения невротизации представляют также и стабильные периоды, если на их протяжении систематически не удовлетворяются потребности ребенка, специфичные для этого возраста и его особенностей развития, в результате чего не происходит формирования тех психологических новообразований, которые необходимы для дальнейшего благополучного развития. В контексте инклюзивного образования на образовательную среду возлагается миссия превенции (психологической профилактики) кризисов развития с невротической симптоматикой, приводящих, в свою очередь, к деперсонализации, психосоматическим заболеваниям детей с ОВЗ и деформации их личности.

Гуманистический подход к обучению предполагает наличие помощи педагога в обучении, что является средством интеллектуального и психического развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Но не всякая помощь может приводить к развитию, помощь может приводить также к подавлению и задержке развития ряда важных личностных и умственных параметров детей.

Одна из причин этого непреднамеренного воздействия – педагогические и воспитательные ошибки не очень компетентного учителя или родителя, ограничения конкретных педагогических систем и техник. В результате возникают противоречия и конфликты в обучении, негативно сказывающиеся на развитии интеллектуального и творческого потенциала детей с особыми образовательными потребностями [2].

Другой важный тип непреднамеренного противодействия развитию ребенка с ОВЗ не связан с конкретными педагогическими или воспитательными ошибками взрослого. Эти факторы касаются содержания образовательных программ, в основе которых лежат различные научные представления о содержании образования детей с ограниченными возможностями, о том, чему их надо обучать и что развивать в их психике.

Проблема психологической безопасности инклюзивного образования ставит вопрос о том, какие психические и интеллектуальные показатели актуализировать и развивать, а какие игнорировать или подавлять. И это определяется мировоззренческими взглядами того взрослого, который осуществляет помощь и обучение.

Взрослый, обучающий ребенка с ОВЗ, должен быть ориентирован на ответственный подход к анализу содержания образовательных программ на предмет того, какие психические параметры они развивают, а какие останутся «без внимания». Взрослый выступает здесь либо как человек, открывающий широкие возможности для развития ребенка и создающий для этого максимально все условия, либо, как человек ограничивающий перспективу его развития [2].

Педагогические технологии и воспитательные методы в отношении детей с ограничениями здоровья должны формироваться с учетом таких понятий возрастной психологии, как «индивидуальный темп психического развития», «индивидуальный подход к каждому ребенку с ОВЗ и учет особенностей его психического развития».

Осуществляет эти требования в практике обучения взрослый (педагог или родитель, неразумно задающий высокие требования ребенку, либо, наоборот, занижающий «зону его ближайшего развития»). Поэтому, увеличение количества трудностей и проблем психического развития у детей и подростков с ОВЗ в процессе обучения может быть следствием того, что освоение предложенного им учебного материала было повышено трудным (или чрезмерно легким) и не развивало способностей этих детей, а, наоборот, тормозило их.

В контексте психологической безопасности инклюзивного образования, комфортной является та образовательная среда, которая обеспечивает возможности, во-первых, для удовлетворения и развития субъектом своих образовательных потребностей, а во-вторых, для усвоения личностью ребенка с ОВЗ социальных ценностей и развитие социально адаптированной личности.

Одним из важнейших условий эффективной реализации инклюзивной образовательной практики является работа школьного психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк), который руководит всем ходом инклюзивного образования внутри школы, выступает как актуальная и практически значимая форма работы команды специалистов-единомышленников по сопровождению ребенка с ОВЗ в едином образовательном пространстве, в том числе, на основе сетевого взаимодействия.

Основная цель ПМПк заключается в обеспечении диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными об-

разовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников [1].

Задачи сопровождения должны быть направлены на поддержание силами всех специалистов – участников (субъектов) образовательного процесса равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка по присвоению образовательных воздействий и объемом, динамическими показателями этих образовательных воздействий со стороны педагогов, родителей, других субъектов образовательного процесса.

Деятельность ПМПк организуется на базе образовательной организации, утверждается приказом ее руководителя, осуществляется в тесном взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями (муниципальная, региональная, республиканская ПМПк) и регламентируется такими нормативными документами, как: Закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ; Письмо Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»; Устав образовательной организации; Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной организации.

В соответствии с обозначенными документами в состав школьного ПМПк входят заместитель руководителя образовательной организации, наиболее опытные педагоги школы, педагог-психолог; учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог (при наличии в школе); врач (по согласованию с органами здравоохранения на договорной основе).

Деятельность ПМПк образовательной организации осуществляется по следующим направлениям: 1) педагогическое (работа по формированию общей культуры личности, преодолению трудностей в обучении и адаптации, разработка адаптированной образовательной программы); 2) психолого-педагогическое (коррекционно-педагогическая работа по преодолению/ коррекции нарушений в развитии, сохранению соматического здоровья, профилактика дезадаптации); 3) медико-педагогическое (сохранение и развитие здоровья, профилактика

перегрузок, формирование ресурсов, реабилитационные, оздоровительные и профилактические мероприятия); 4) социально-педагогическое (социализация, повышение и развитие потенциальных возможностей в совместных видах деятельности со сверстниками и развитие взаимодействия с семьей) [1].

В зависимости от решаемых задач можно выделить плановый и внеплановый консилиум. Плановый консилиум направлен на уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей, коррекционной и абилитационной работы, динамическую оценку состояния ребенка и коррекцию ранее намеченной программы, решение вопроса об изменении образовательного маршрута.

Внеплановый консилиум организуется в случае решения вопроса о принятии необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам, об изменении образовательного маршрута в рамках деятельности данной образовательной организации, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПК); изменения направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности.

Деятельность консилиума организуется поэтапно. Предварительный этап предполагает анализ актуальных ресурсов специалистов ОО, рекомендаций и условий включения ребенка, в том числе анализ документов и определение последовательности «прохождения» специалистов. Первый этап включает обследование ребенка профильными специалистами (в том числе и психологом), составление индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума. На втором этапе проводится коллегиальное обсуждение специалистами полученных результатов обследования, обсуждается координация и согласованность взаимодействия специалистов, определяется тактика сопровождения ребенка в инклюзивном пространстве ОО, проводится ознакомление родителей с заключением консилиума. Третий этап предполагает реализацию решений консилиума силами

специалистов школы (внеурочная коррекционно-развивающая работа, включение абилитационной помощи в процесс обучения и воспитания, работа с родителями и т.п.). На завершающем этапе проводится динамическое/итоговое обследование ребенка (оценка состояния ребенка после окончания цикла сопровождения, учебного года, ступени образования) [4].

Таким образом, реализация различных направлений деятельности психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации призвана обеспечить равные образовательные права (в соответствии с имеющимися возможностями) различных категорий детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Активное использование современных педагогических технологий в интегрированном обучении является еще одним из важнейших условий психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования. С функциональных позиций современные педагогические технологии работы с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ в условиях общего образования рассматриваются как «механизм, включающий, запускающий развитие учащихся».

Интегрированное обучение предполагает овладение ребенком с ОВЗ теми результатами, которые заявлены в ФГОС. Когда ребенок с особыми образовательными потребностями попадает в группу детей, не имеющих нарушений, педагог вынужден совершенствовать методику своей работы.

Активизация интегрированного обучения в рамках инклюзивного образования позволяет обосновывать и далее развивать современные педагогические технологии в части организации, форм, методов, приемов работы. Это изменение, преобразование содержания, методов, приемов, средств обучения, форм и способов контроля и критериев оценки результатов обучения в соответствии с индивидуальными образовательными потребностями и возможностями учащихся; соответствующая организация предметно-пространственной, деятельностной и социальной среды класса, школы.

Практикой отработаны и успешно реализуются различные технологии интегрированного обучения, например, технология М. Монтессори на начальной

ступени обучения, технологии проектной деятельности и дифференцированного обучения.

Центральное место в педагогической технологии М. Монтессори принадлежит дидактическому материалу, который является важным средством становления физических и психических функций ребенка, развития его творчества, внимания, воли, обучения письму и элементарной математики. Монтессори-материалы основаны на концепции активной личности, которая рассуждает и общается, развивается в процессе свободной деятельности.

Материал должен удовлетворять реальные потребности ребенка, учитывать ее способности, быть доступным ей в нужный момент развития. Поэтому для каждого материала М. Монтессори предложила возрастные уровни. Оптимальное время для ребенка педагог должен определять путем наблюдения и экспериментирования.

Технологии проектной деятельности и дифференцированного обучения обеспечивают реализацию для каждого обучающегося индивидуального образовательного маршрута. Данные технологии наиболее эффективны в условиях активной коммуникации с социальным окружением и предоставляют возможности деятельностно-коммуникативной проверки адекватности достигаемых результатов.

В каждой из этих технологий предусмотрен социальный аспект познания. Любой учащийся, конструируя собственное видение мира, модели взаимодействия с окружающими, имеет возможность проверить их адекватность и жизненность в различных видах и формах коллективной познавательной и иной деятельности, которые обеспечиваются указанными выше педагогическими технологиями. Коммуникация в рамках реализации технологии проектной деятельности служит корректировке собственных представлений в соответствии с интересами и представлениями других участников познавательного процесса.

В ситуациях индивидуальной и коллективной деятельности у обучающихся с особыми образовательными потребностями формируются следующие социально значимые качества: самостоятельное принятие решения и ответственности

за это решение, умение договариваться, уступать, соблюдать очередность, помогать товарищу, творчески работать в группе. В этих же ситуациях и у учащихся с нормативным развитием формируются необходимые социально значимые качества.

От педагога требуется поощрение стремления обычных учащихся к общению, взаимодействию с интегрированным одноклассником, оказанию ему помощи, содействие обычным учащимся в овладении техникой общения с ребенком с ограниченными возможностями (например, освоение и использование дактилологии при общении с неслышащим ребенком, навыков общения и взаимодействия с ребенком, имеющим нарушение опорно-двигательного аппарата и передвигающегося на коляске, и др.).

Обычному учителю общеобразовательной школы, привыкшему давать уроки по готовым конспектам, не всегда понятны возможности адаптации и применения в интегрированном обучении педагогических технологий развивающего обучения, на которых сегодня строится достижение планируемых результатов освоения основной образовательной программы. Между тем многие из этих технологий успешно реализует специальная педагогика, что и объясняет ее успешность в обучении детей с различными, часто тяжелыми нарушениями или отклонениями психофизического развития.

Таким образом, необходима модернизация теоретической и практической подготовки учителя массовой школы в части практического освоения им разнообразных педагогических технологий, осмысления психолого-педагогических условий обучения, развития и воспитания детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной практике.

Список литературы

1. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов в образовательное пространство: метод. мат-лы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных орга-

низаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях») / О.Г. Приходько и др. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.

2. Лушпаева И.И. Психологическая безопасность взаимодействия взрослого и ребенка в образовании / Психологическая безопасность образовательной среды: состояние, проблемы, перспективы, пути решения: материалы Междунар. науч-практич. конф. (10–12 ноября 2008 года). – Астрахань: Астраханский университет, 2008.

3. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, 2012.

4. Рудь Н.Н. Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения. Методическое пособие. – М.: УЦ «Перспектива», 2011.

5. Семаго Н.Я. Инклюзивное образование. Выпуск 2. «Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья». – М.: МИРОС, 2010.