

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 Международной научно-практической конференции

Симферополь
ИТ «АРИАЛ»
2017

УДК 37.013.42-056.26

ББК 74.664.6я431

С 69

*Рекомендовано ученым советом Гуманитарно-педагогической академии ФГАОУ ВО
«Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» в г. Ялта
от 10 мая 2017 года (протокол № 10)*

С 69 **Социально-педагогическая** поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика : материалы Международной научно-практической конференции, 18-20 мая 2017 года. / под науч. ред. Богинской Ю.В. – Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2017. – 320 с.

ISBN 978-5-906962-05-8

Сборник включает материалы Международной научно-практической конференции «Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика», проведенной 18-20 мая 2017 года в г.Ялта.

В сборнике обобщен и представлен научно-практический опыт в системе инклюзивного образования, социально-педагогической и научно-методической поддержки детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы сборника могут быть использованы преподавателями, научными работниками, аспирантами и студентами в научно-исследовательской, учебно-методической и практической работе.

Сборник научных трудов подготовлен согласно материалам, предоставленным авторами в электронном виде.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. Мнение редакционной коллегии может не совпадать с мнением авторов.

УДК 37.013.42-056.26

ББК 74.664.6я431

© Коллектив авторов, 2017

© Гуманитарно-педагогическая академия
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный
университет им. В. И. Вернадского»
(г. Ялта), 2017

© ИТ «АРИАЛ», 2017

ISBN 978-5-906962-05-8

УДК: 377.5

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Анищенко Екатерина Викторовна

Руководитель

Краевого центра

дистанционного обучения для детей-инвалидов и

лиц с ограниченными возможностями здоровья

ГБПОУ СПО «Ставропольский колледж связи

имени Героя Советского Союза В.А. Петрова»

г. Ставрополь

Монтиян Берта Эдуардовна

программист

Краевого центра

дистанционного обучения для детей-инвалидов и

лиц с ограниченными возможностями здоровья

ГБПОУ СПО «Ставропольский колледж связи

имени Героя Советского Союза В.А. Петрова»

г. Ставрополь

Постановка проблемы. Организация обучения детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с применением дистанционных образовательных технологий, является перспективным направлением в развитии инклюзивного образования, в том числе в профессиональном образовании.

Целью статьи является помощь учреждениям профессионального образования в организации психолого-педагогического и технологического сопровождения обучения детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Изложение основного материала исследования. В целях реализации комплекса мер, направленных на обеспечение доступности профессионального образования для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе ГБПОУ «Ставропольский колледж связи имени Героя советского Союза В.А. Петрова» (Колледж) в 2013 году создан **Краевой центр дистанционного обучения в системе среднего профессионального образования для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.** (Центр).

На начальном этапе работы Центра были проведены мониторинговые исследования реальной потребности молодежного контингента Ставропольского края из числа инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональном образовании.

По результатам мониторинга:

- 21,9% респондентов желают получить высшее профессиональное образование;
- 50% - среднее профессиональное образование;
- 21,32% - начальное профессиональное образование;
- 6,78 % - не определились с профессией либо не желают продолжать обучение.

Исходя из полученных результатов можно говорить о стремлении выпускников с ОВЗ к социально-активной и максимально независимой жизни, профессиональной занятости.

Так же был проанализирован состав выпускников из числа инвалидов и ЛОВЗ по гендерному признаку, выяснилось, что распределение идет неравномерно: мальчиков – 60,9%, девочек – 39,1%. Поскольку для обучения с применением дистанционных образовательных технологий предлагалось две специальности: «Экономика и бухгалтерский

учет» и «Программирование в компьютерных системах» – выбор был сделан в пользу специальности «Программирование в компьютерных системах».

Следующим этапом стала необходимость разработки стратегии развития инклюзивного образовательного процесса с применением дистанционных образовательных технологий. Был проведен сравнительный анализ существующих моделей дистанционных образовательных технологий. В зависимости от способа коммуникации преподавателей и обучаемых можно выделить **три типа организации дистанционного обучения**:

1. Самообучение, организуемое посредством взаимодействия обучаемого с образовательными ресурсами, при этом контакты с другими участниками образовательного процесса минимизированы.

2. Индивидуализированное обучение, основанное на взаимодействии учащегося с образовательными ресурсами, а также с преподавателем в индивидуальном режиме.

3. Обучение в группе, предполагающее активное взаимодействие всех участников учебного процесса.

При этом режимы обучения (система подачи знаний) подразделяются:

- Асинхронная система подачи знаний - преподавание и обучение происходят не только в разных местах, но и в разное время;

- Синхронная система подачи знаний - обучение происходит удаленно от преподавателя, но одновременно с ним.

В нашем Центре реализована модель сетевого обучения (использование средств телекоммуникации) в группе, режимы подачи знаний синхронный и асинхронный.

Синхронная подача знаний подразумевает ежедневные занятия по расписанию, связь с преподавателем обеспечивается сервисом видеоконференцсвязи TrueConf online. Асинхронная модель подачи знаний реализуется посредством системы дистанционного обучения (СДО) Moodle (<http://kcdo.stvcc.ru/>), где размещены лекционные материалы, практические задания, тесты. Студенты, имеющие ограничения в здоровье, обучаются в малочисленных группах по 10-12 человек. Группы комплектуются из детей-инвалидов и ЛОВЗ различных нозологий (в одной группе обучаются и дети с нарушением слуха, и дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, и дети с соматическими нарушениями). Обучение ведется по двум специальностям 09.02.03 «Программирование в компьютерных системах» и 09.02.04 «Информационные системы». Рабочие программы по дисциплинам адаптированы для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Дистанционное обучение, по мнению большинства специалистов, имеющих отношение к образованию, является «панацеей» от всех проблем, особенно если взять именно эту категорию обучающихся, т.е. детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. С этим возможно согласиться, но при одном условии – дистанционное обучение должно быть построено с необходимым и достаточным уровнем качества обучения. В сфере образования под качеством обучения подразумевается соответствие знаний и умений выпускников учебного заведения требованиям, предъявляемым со стороны рынка труда. При использовании именно такой формы обучения в колледже, сотрудниками Центра, созданы условия для получения качественного образования и для этого ведется контроль знаний обучаемых, процесса обучения, организации и применяемых средств.

Очень важно не забывать о психологическом климате группы, студента обучающегося в колледже с применением дистанционных образовательных технологий и преподавателей участвующих в образовательном процессе. В условиях эксперимента необходимо психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности. На определенном этапе необходимо было заключить договор с психологическим центром для контроля и возможной своевременной коррекции состояния ребенка-инвалида и помощи преподавателю при работе с детьми особенными, требующими особого внимания и большей затраты сил и времени. Необходимо проведение мониторинга и исследование процесса адаптации обучающихся. Цель мониторинга: обобщение и систематизация опыта работы по изучению готовности

преподавателей и студентов к реализации инновационных образовательных программ по трем компонентам - методический, психологический и организационный. В процессе эксперимента возникает не мало проблем. Поэтапно все проблемы решаются и на сегодняшний день процесс обучения идет в полном объеме, решаются все поставленные задачи.

Выводы. Проблема организации образовательного процесса для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования обусловлена, с одной стороны- высокими затратами на техническое оснащение и «Доступную среду»; с другой - формальным подходом к образованию детей-инвалидов.

Аннотация. В данной статье поэтапно рассмотрены проблемы внедрения в образовательный процесс профессионального образовательного учреждения элементов дистанционного обучения для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Проведен анализ систем подачи знаний. Обоснована необходимость в психолого-педагогическом сопровождении образовательного процесса для детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, дети-инвалиды, лица с ограниченными возможностями здоровья, профессиональное образование.

Annotation. This article contains and gradually reveals the problems of education. Such problems involve the introduction of elements of distance learning in the process of professional educational institutions for disabled children and persons with disabilities. There has been done the analysis of systems of teaching. It shows the necessity of psychological and pedagogical support of the educational process for disabled children and persons with disabilities.

Keywords: distance education technologies; disabled children; persons with disabilities; professional (vocational) education.

Литература:

1. Аверченко Л.К. Дистанционная педагогика в обучении взрослых / Философия образования. - 2011. - № 6 (39). - 322-329.с.
2. Снегурова В.И. Модели дистанционного обучения в системе среднего образования / Вестник Российского университета дружбы народов. – 2009. – № 2. 95-106 с.

УДК: 376

КОММУНИКАТИВНЫЕ БАРЬЕРЫ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ СЛУХОВЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ВУЗА

Авдеева Анна Павловна,

кандидат психологических наук,

доцент кафедры реабилитации инвалидов,

ФГБОУ ВО «Московский государственный технический университет имени Н.Э. Баумана (национальный исследовательский университет)» (МГТУ им. Н.Э. Баумана)
г.Москва

Сафонова Юлия Анатольевна,

кандидат философских наук,

доцент кафедры реабилитации инвалидов,

ФГБОУ ВО «Московский государственный технический университет имени Н.Э. Баумана (национальный исследовательский университет)» (МГТУ им. Н.Э. Баумана),
г.Москва

Постановка проблемы. Принято рассматривать коммуникативные барьеры как психологические препятствия процесса общения [1-4]. Возникновение коммуникативных барьеров обусловлено как социально-психологическими, так и психологическими

детерминантами. При этом выделяют такие виды коммуникативных барьеров как: понимание, барьеры социально-культурного различия, личностные, барьеры отношений.

Л.С. Выготский подчеркивал, что неадекватность восприятия смысла информации объективно заложена в процессе речевого изложения мысли, поскольку мысль никогда не равна прямому значению слова [5]. Исходя из этого, барьеры понимания возникают из-за трудностей изложения мыслей и трансформации мысли в словесные формы. Социокультурные барьеры связаны с принадлежностью личности к различным социальным группам и возникающими различиями в когнитивной картине мира и ценностно-смысловом восприятии. Личностные барьеры детерминированы психологическими особенностями участников общения, включающими: качества личности, социальные установки. Барьеры отношения проявляются как недоверие, неприязнь к участникам общения.

При нарушении слуха возникают вторичные дефекты – речевые, которые влияют на сферу межличностного общения. Социокультурные особенности среды и своевременная коррекционная помощь компенсируют выраженность коммуникативных барьеров у людей с нарушенным слухом. Однако если социализация личности с ограниченными слуховыми возможностями происходила в неблагоприятной социальной среде, без своевременного коррекционного участия специалистов, то имеет место акцентуирование коммуникативных барьеров.

Цель исследования состояла в изучении психологических трудностей общения возникающих в инклюзивной среде вуза у студентов с ограниченными слуховыми возможностями.

Инклюзивная среда вуза обладает позитивным потенциалом для личностного развития студентов, за счет возможностей для проявления коммуникативной активности, расширения межличностных связей и возможностей построения деловых отношений в профессиональной среде. Вместе с тем, инклюзивная среда может углублять фиксацию на дефекте, и тем самым усиливать выраженность коммуникативных барьеров у студентов с нарушенным слухом. Коммуникативные барьеры у студентов с ограниченным слухом снижают эффективность инклюзивного образовательного процесса [6]. В связи с этим, особое значение приобретает изучение феномена коммуникативных барьеров, детерминант их возникновения в инклюзивной среде и выделение возможных типов.

Изложение основного материала исследования. Исследование коммуникативных барьеров общения студентов с ограниченным слухом в инклюзивной образовательной среде вуза осуществлялось:

- методом контент-анализа 29 эссе студентов и выпускников МГТУ им. Н.Э. Баумана из числа лиц с нарушенным слухом;

- опросным методом. В исследовании использовалась специально разработанная анкета для выявления коммуникативных барьеров у студентов, обучающихся в инклюзивной образовательной среде. Объем выборки составил 28 респондентов – плохослышащих студентов первого и второго курса МГТУ им. Н.Э. Баумана.

На основе проведенного исследования были выделены три основных типа коммуникативных барьеров, возникающих у лиц с нарушенным слухом в инклюзивной профессиональной среде: мотивационные, инструментальные, личностные.

Первая группа коммуникативных барьеров у лиц с нарушенным слухом связана с искажением мотивации общения и включает: эго-защитную мотивацию - агрессивное самоутверждение; уклонение и избегание общения; несовпадение нормативно-ценностных характеристик - разницу мировоззрений, различий в ценностных ориентациях.

Наличие мотивационных барьеров было выявлено у 32% опрошенных. Это самая многочисленная группа выборки исследования. Для этих респондентов характерно преобладание эгоцентричной позиции в общении, несовпадение системы ценностных ориентаций, социальных установок и разных типов идентичности - как следствие социализации в разных культурных средах (специальная школа/общая школа, глухие/слышащие родители и пр.).

Плохослышащий студент, ориентированный на общение со слышащими студентами и идентифицирующий себя с этой средой, так иллюстрирует эту разницу в мировоззрении и в ценностных ориентациях: «...мои проблемы заключались в общении с другими студентами, адаптации к жизни в «мире глухих», т.к. я обучался в обычной школе...я не смогу вправить мозги товарищам по несчастью, что надо жить как нормальные, здоровые люди. Замкнутый глухой мир порой раздражителен, где общение ограничено жестами и круг увлечений замкнут...».

Студенты с направленностью на обособление в рамках глухой субкультуры испытывают страх взаимодействия со слышащими студентами. Этот страх толкает их к самоизоляции: «...сразу сдружиться в общем потоке было тяжело, а они особо не хотели идти на контакт, порой некоторые здоровались и спрашивали «Как дела?», «в общем потоке мне пришлось контактировать со слышащими людьми... Сначала был страх общаться со слышащими людьми, потом с помощью бумаги и ручки я стал знакомиться со всеми, так я поборол в себе страх общаться со слышащими людьми». Мы видим противоречие: «слышащие не хотели идти на контакт», но «некоторые здоровались и спрашивали «как дела?». Очевидно, что часть слышащих студентов была ориентированна на контакт, но студент сознательно изолировал себя по причине страха, неуверенности в себе, снижения мотивации аффилиции.

Объективные речевые сложности студентов с нарушенным слухом формируют страх, что слышащий человек не захочет общаться, т.к. это дискредитирует слышащего: «...проблема с дикцией возникает и в любых общественных местах, вроде ты человека знаешь, с ним общаешься, но у того человека возникает дискомфорт перед всеми».

Инструментальная группа барьеров у опрошенных с нарушенным слухом связана как объективными проблемами - нарушенным слухом, так и с субъективными – низким уровнем сформированности коммуникативных компетенций.

Инструментальные коммуникативные барьеры были выявлены у 29% опрошенных.

Респонденты данной группы отличаются низким уровнем сформированности коммуникативных компетенций. Опрошенные используют преимущественно жестовую речь, их словарный запас, культура речи носят резко ограниченный характер. Имеют место трудности установления грамматических и семантических связей. У данных студентов узкая направленность социального взаимодействия. Они не ориентированы на общение в группе с однокурсниками, если те не используют жестовую коммуникацию. Разный уровень развития вербальных навыков определяет трудности межличностного общения у студентов с нарушенным слухом.

«На первом курсе я столкнулся с трудностями в виде непонимания других студентов, говорящих на жестах», «в разных группах были разные люди, кто-то говорил, а кто-то использовал жесты, поэтому сначала было слишком непривычно» - здесь студент с высоким уровнем вербальных навыков противопоставляет речь и жесты, не относя жестовый язык к речи.

Третью группу составили 18% респондентов с выраженными мотивационными, инструментальными и личностными барьерами коммуникации. Данную группу студентов отличает высокий уровень личностной тревожности. У вошедших в эту группу наблюдается хороший уровень слухо-речевого восприятия, однако из-за неуверенности в себе, страха общения у них возникают трудности в коммуникации со слышащими.

У 28 % опрошенных были выявлены средние и низкие показатели коммуникативных барьеров.

Выводы. Таким образом, инклюзивная среда вуза выступает как фактор профессиональной социализации, формирования социального опыта, создания картины мира у лиц с ограниченными возможностями здоровья. Вместе с тем большая часть студентов с нарушенным слухом нуждается в специальном целенаправленном развитии у них коммуникативных компетенций. Важнейшей психолого-педагогической технологией

формирования коммуникативных компетенций у студентов с нарушенным слухом является социально-психологический тренинг.

Аннотация. В статье отражены результаты исследования коммуникативных барьеров у студентов с ограниченным слухом в инклюзивной среде вуза. Методы исследования включали контент-анализ, авторский опросник. Выявлено три типа барьеров коммуникации: мотивационные, инструментальные и личностные.

Annotation. The paper contains results of the study of communication barriers of students with hearing impairment in inclusive university setting. Content analysis and questionnaire are the basic research methods. Three types of communication barriers were identified: motivational, instrumental and personal.

Ключевые слова: инклюзивное высшее образование, коммуникативная компетентность, глухие и слабослышащие студенты.

Keywords: inclusive higher education, communicative competence, deaf and hard of hearing students.

Литература:

1. Романов А.А. Массовые коммуникации. – М.: Вузовский учебник, 2011.
2. Горянина Б.А. Психология общения. – М.: Академия, 2008.
3. Крысько В.Г. Социальная психология. – М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2002.
4. Куницына В.Н. Межличностное общение: учебник для вузов. – СПб: Питер, 2008.
5. Выготский Л.С. Мышление и речь. - М.: Лабиринт, 1996. – Т 2.
6. Авдеева А.П. Социально-психологическая готовность к инклюзивному образованию. Материалы международной научно-практической конференции «Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность». Ч. 7.- М.: 2016. – с. 11-16.

УДК: 376.352

АДАПТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Алексеев Евгений Дмитриевич,

студент III курса гр. ИНФ-14

Института математики и информатики

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»,

г. Якутск

Научный руководитель

Осипова Ольга Петровна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры педагогики Педагогического института

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»

г. Якутск

Постановка проблемы. Целью инклюзивного образования является обеспечение равного доступа к получению высшего образования и создание необходимых условий для дидактической адаптации студентов с особыми образовательными потребностями. Качество получаемого образования во многом зависит от организации особого учебного процесса, особой инклюзивной образовательной среды. Несмотря на то, что создание системы инклюзивного образования признается актуальным, существует ряд проблем научно-методического обеспечения, включающего в себя соответствующие методы, формы, способы, приёмы.

Целью статьи является показать методологические, технологические и методические разработки вопросов использования адаптивных компьютерных технологий для создания

специальных образовательных условий студентам с особыми образовательными потребностями в процессе их инклюзивного обучения в вузе.

Изложение основного материала исследования. Разработан проект концепции развития инклюзивного образования Республики Саха (Якутия), автором явился к.п.н. П. Р. Егоров. Выступая на второй международной научно-практической конференции «Инклюзивное образование – доступное образование – без барьерная среда» он изложил суть проекта, который состоит в том, что он предложил внедрить, разработанную и апробированную в СВФУ, теоретическую модель непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями, которая включает в себя все ступени развития образования (детский сад, школа, Суз, Вуз). Тогда в вузы придут уже заранее подготовленные студенты с особыми образовательными потребностями, и не будет необходимости тратить на них лишних два года, что происходит в некоторых Российских вузах. Для них не нужно писать специальных образовательных программ и все студенты с ООП должны учиться инклюзивно на общих основаниях и по существующим федеральным государственным образовательным стандартам. Лишь получив знания в полном объёме по общеобразовательным программам вуза, студенты с особыми образовательными потребностями будут хорошими профессионалами, конкурентоспособными на открытом рынке труда [1].

Проект реализовался в Северо-Восточном научно-инновационном центре развития инклюзивного образования, который является единственной в Российской Федерации, уникальнейшей по своему статусу и оснащению современным оборудованием общеуниверситетской учебно-научной лабораторией адаптивных компьютерных технологий, что позволяет обеспечить равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

П.Р. Егоров в статье, посвященной научно-инновационному центру развития инклюзивного образования СВФУ, дает описание всех лабораторий. Так, в компьютерном классе УНЛАКТ, который оснащён по последнему слову науки и техники, студенты работают во всемирной сети Интернет, готовят рефераты, курсовые и дипломные работы. Сотрудниками УНЛАКТ ведётся научное руководство курсовыми и дипломными работами студентов по различным темам. В наше распоряжение представлено сорок брайлевских строк, включая органайзеры Pronto; десятки всевозможных цифровых видео увеличителей, начиная с портативного Rubi, кончая стационарными топазами; видеокамеры Perl для мгновенного озвучивания плоскочечных текстов и сохранения информации на винчестере компьютера; четыре брайлевских принтера Everest и один принтер «Emprint SpotDot» с технологией Тайгер для распечатки методических материалов и издания учебников по системе Брайля; устройства PIAF для изготовления рельефно-графических пособий; Универсальные диктофоны с поддержкой формата Daze «Plextalk»; GPS навигаторы, смартфоны, айпэды и айфоны [2].

В культурной и научной жизни незрячих и слабовидящих людей произошло важнейшее событие – создание синтезатора якутской речи. Синтезатор якутской речи, состоящий из двух голосов мужского – Толбон и женского – Сата, был разработан сотрудниками учебно-научной лаборатории адаптивных компьютерных технологий совместно с сотрудниками объединённого института проблем информатизации национальной академии наук Беларуси. Этот синтезатор помогает многим школьникам и студентам получать более качественное образование посредством использования адаптивных компьютерных технологий. На базе данной лаборатории разработана уникальная, учебная программа "Использование адаптивных компьютерных технологий в учебном процессе студентов с проблемами зрения". Авторы программы: директор Северо-Восточного научно-инновационного центра развития инклюзивного образования СВФУ к.п.н. П.Р. Егоров и заведующий учебно-научной лабораторией адаптивных компьютерных технологий СВФУ (незрячий) президент Якутской республиканской ассоциации студентов,

аспирантов и специалистов с особыми образовательными потребностями Ю.А. Москвитин [3].

Лаборатория учебно-производственного вычислительного центра «Толбон» нашего университета идеально подходит для людей с проблемами зрения. Мы, студенты с проблемами зрения, часто занимаемся в этом центре. В центре «Толбон» есть все необходимое для полной, самостоятельной работы для нас. Полный доступ к источнику интернет, увеличительным приборам, диктофонам. Лично мы пользуемся увеличительным прибором для того, чтобы читать книги с мелким шрифтом, увеличиваешь текст и читаешь комфортно без проблем. Также часто используем диктофон для записи лекций, ведь бывает, моменты, когда не успеваешь записать данные с доски или презентационный материал лектора. Очень удобны услуги бесплатно распечатывать курсовые, рефераты и всякого рода документы на принтере, также делать копии документов.

В педагогической литературе мы встречаемся с термином ассистивные технологии, т.е. необходимое условие успешного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья. К ассистивным технологиям относятся устройства, программные и иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с особыми образовательными потребностями в процессе приема информации, их адаптации к условиям жизни и социальной интеграции. Таким образом, включение обучающихся с ОВЗ в образовательное пространство вуза требует особой организации учебного процесса. Термин «ассистивная технология» тесно связан с термином «технология обеспечения возможностей», т.е. такой технологией, которая обеспечивает доступ к информации, общению или среде. В настоящее время в процессе обучения большую роль играют информационно-коммуникативные средства.

Выводы. Анализ работы учебно-производственного вычислительного центра «Толбон» и учебно-научной лаборатории адаптивных компьютерных технологий позволили предположить, что наиболее активными и заинтересованными пользователями стали школьники, студенты, аспиранты и специалисты с проблемами зрения. И это очевидно, так как 90 % информации человек получает через зрительные органы. Школьникам и студентам с проблемами зрения труднее всех получать, обрабатывать и передавать информацию, поэтому для них учебные заведения в свете нового ФЗ «Об образовании» должны создавать специальные условия обучения на основе использования адаптивных компьютерных технологий.

Аннотация. В статье поднимаются вопросы об ассистивных технологиях необходимых для успешного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья. К ассистивным технологиям относятся устройства, программные и иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с особыми образовательными потребностями в процессе приема информации, их адаптации к условиям жизни и социальной интеграции. Статья информирует о Северо-Восточном научно-инновационном центре развития инклюзивного образования, где используются адаптивные компьютерные технологии для создания специальных образовательных условий в учебном процессе в частности, для студентов с проблемами зрения.

Ключевые слова: ассистивные технологии, лица с ограниченными возможностями развития, особые образовательные потребности, адаптивные компьютерные технологии, студенты с проблемами зрения

Annotation. The article raises questions about assistive technologies necessary for the successful education of persons with disabilities. Assistive technologies include devices, software and other means, the use of which allows to expand the capabilities of individuals with special educational needs in the process of receiving information, their adaptation to living conditions and social integration. The article informs about the Northeast scientifically- innovative Center of development inclusive education, where adaptive computer technologies are used to create special educational conditions in the educational process in particular, for students with visual problems.

Keywords: assistive technologies, persons with disabilities, special educational needs, adaptive computer technologies, students with visual problems.

Литература:

1. П. П. Егоров Создание специальных условий обучения студентов с особыми образовательными потребностями // Материалы второй международной научно-практической конференции «Инклюзивное образование – доступное образование – без барьерная среда» г. Якутск, июнь 2014 г.

2. П. П. Егоров Северо-Восточный научно-инновационный центр развития инклюзивного образования СВФУ/<https://text.ru/rd/aHR0cDovL3d3dy5zLXZmdS5ydS91bml2ZXJzaXRldC9ydWtvdm9kc3R2by1pLXN0cnVrdHVyYS9pbmN0aXR1dHkvcy12bmlzcmlvL29zLw%3D%3D>

3. Егоров П. П. Обеспечение инклюзивного образования в республике Саха (Якутия) // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии.

УДК: 159.922.6

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Алехина Светлана Владимировна,

кандидат психологических наук, доцент,

проректор по инклюзивному образованию,

директор Института проблем инклюзивного образования

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»

г. Москва

Постановка проблемы. Тема инклюзивного образования, несмотря на сложившуюся образовательную политику, принятый федеральный закон, утвержденные межведомственные комплексные планы, по-прежнему остается в нашей стране горячо обсуждаемой и дискуссионной. Свои обязательства по ратификации Конвенции Россия выполнила, изменив нормативные документы в сфере образования и выделив серьезные финансовые средства на реализацию государственных программ по развитию доступности образования на всех его уровнях. Вектор, определенный Программой развития образования до 2020 года, обозначенный ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, дает надежду на то, что основные задачи, связанные с развитием инклюзивности отечественного образования, будут реализованы. При этом педагогическое сообщество не перестает горячо обсуждать проблемы инклюзии в образовании. Остановимся на основных тенденциях, порождающих ключевые дискуссии.

Изложение основного материала исследования. Прогрессивным фактором является осознание главного принципа развития инклюзии – непрерывность процесса на всех уровнях образования [5]. В то же время принцип преемственности требует реализации механизмов включения и психолого-педагогического сопровождения обучающегося по всей образовательной вертикали. Принцип индивидуализации, заявленный как один из основных принципов развития современного образования, предполагает учет знаний о конкретных детях, в том числе и о детях с ОВЗ, их особенностях и особых образовательных потребностях, о необходимых для их качественного образования специальных образовательных условиях, включая адаптацию программ и коррекционно-развивающую работу специалистов, новые формы взаимодействия в образовательном процессе учителей и специалистов, новые образовательные технологии и модели психолого-педагогического сопровождения. Следовательно, представляется необходимым определить те механизмы, формы и технологии, благодаря которым будет выстраиваться индивидуальная образовательная траектория обучающегося с ОВЗ при переходе с одного уровня образования на другой.

Согласно статистическим данным на сегодняшний день в Российской Федерации насчитывается более 2 млн. детей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (8% всей детской популяции). Ежегодно численность детей данной категории увеличивается. В частности, если в 1995 году насчитывалось 453 тыс. детей с инвалидностью, то в 2016 году их число приблизилось к 618 тыс.

Инклюзия требует специальных образовательных условий и формирует ожидание на специальные условия в будущем. Л.С. Выготский оставил нам в наследие глубокий тезис: ребенок развивается из перспективы будущего [4, с. 159]. Хорошо понимая, что основная цель инклюзивного образования несомненно лежит вне самого образования, мы проектируем образовательную среду как один из тех социальных институтов, который призван обеспечить возможности для реализации жизненных планов человека. По результатам масштабного исследования, проведенного сотрудниками Центра экономики непрерывного образования РАНХиГС, «школа как механизм воспроизводства социального статуса сохраняет свое значение, доступность качественного образования для низших слоев растет» [1, с. 165–166]. Встает вопрос: куда может сегодня прийти ученик, получивший опыт инклюзии в школе? По статистике 62,9% людей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья выражают желание иметь высшее образование, 2/3 из них в качестве желаемого уровня образования указывают «ученую степень». Согласно статистическим данным доля студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, при общем росте количества людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, в высших профессиональных образовательных организациях остается практически неизменной. Доля принятых студентов с инвалидностью (от общего числа принятых студентов) в среднем за последние 5 лет составляет 0,4%, а доля выпускников с инвалидностью (от общего числа выпускников) составляет всего 0,2%. Таким образом, согласно данным половина студентов с инвалидностью поступивших в высшие учебные заведения его не заканчивают. В настоящий период во все федеральные стандарты высшего образования внесены изменения, как то: увеличение срока обучения, адаптация форм, особый порядок освоения отдельных дисциплин, выбор мест практики, обеспечение адаптированными электронными образовательными ресурсами. А ведь доступность профессионального образования определяет степень участия людей с инвалидностью в жизни общества. И пока не сложится позитивный образ человека с инвалидностью в нашем обществе, социальная инклюзия ограничена.

Все более выпукло на развитии инклюзивного процесса отражается региональная специфика, уровень социально-экономического развития отдельных регионов страны. Вопрос финансирования находится в полномочиях субъектов Российской Федерации и решается очень неравномерно, – децентрализация привела к отсутствию единых финансовых формул, влияющих на обеспечение государственных гарантий по созданию специальных условий в образовании. Поскольку уровень экономической активности регионов может различаться в 16 и более раз [6], условия для развития инклюзивного образования не могут быть равными. Требуют разрешения два актуальных противоречия: первое – принцип равенства доступа и отсутствие гарантий этого доступа, второе – динамика процесса, его осмысленность и политика быстрого результата.

Настораживающей тенденцией становится развитие имитационных механизмов – на смену эффективному развитию с ресурсами и условиями многие образовательные организации выбирают стратегию приспособления к формальным показателям. Инклюзивная практика чаще требует сложной и долгой работы, нежели является предметом для выставок и конкурсов. Табуированность темы, импорт готовых решений ограничивают творчество и рефлексивность руководителя и учителя, закрывают открытые дискуссии о реальных трудностях процесса, в то время как путь инклюзии ориентирован не столько на соответствие, сколько на проектирование и творческий поиск. Трудности, с которыми сталкивается педагог в инклюзивной практике, должны стать предметом обсуждения в школе, профессионального разговора, методического анализа. Принятые в стране

профессиональные стандарты, содержащие требования к компетенциям педагога и педагога-психолога, задали высокие ориентиры профессионального развития. Обучение педагогических кадров и разработка программ повышения квалификации требуют сегодня глубокого анализа профессиональных дефицитов и результатов профессиональной рефлексии.

Инклюзивная практика рождает много сомнений и страхов педагогов, вопрос профессиональной готовности к инклюзии остается горячо обсуждаемым. По данным исследователей, ключевым фактором, который удерживает учителя в профессии, является уверенность в собственной эффективности [7]. Наше исследование отношения учителей к инклюзии показало не только отсутствие у учителей специальных знаний, острую потребность в консультациях специалистов, но и процесс нарастания сомнения. Мы рассматриваем состояние сомнения как механизм развития профессионального мышления учителя, как неоднозначность выбора приоритетного подхода в обучении детей с особенностями, как неопределенность, которая заставляет размышлять перед вызовом. Правы норвежские ученые, которые писали о необходимой трансформации мышления учителя, прошедшего опыт инклюзии [2].

Принцип профессионального взаимодействия – опора для инклюзивности педагогической среды – может быть реализован только в открытой профессиональной коммуникации, условия для которой создаются в школе культурой безопасного дискурса. Развитие инклюзивной культуры в организации требует прежде всего нормативных и организационных изменений, которые зависят от управленческой готовности и просвещенности руководителя. В современных условиях позиция и просвещенность руководителя, его отношение к содержанию изменений становится приоритетным фактором успеха. Теперь мы хорошо понимаем, что школа проходит два основных этапа – этап подготовки к инклюзивной стратегии развития и этап реализации изменений в управлении, культуре и практике образовательного процесса. Даже при наличии приказов сверху и общей установки не каждая школа готова стать по-настоящему инклюзивной школой. Наличие ребенка с инвалидностью в школе не делает её инклюзивной. Зачастую определение школы как инклюзивной приобретает формальный характер и основывается только на подсчёте детей с ОВЗ, что приводит к искажению реального представления об инклюзии. Инклюзивной школа становится только тогда, когда в ней созданы специальные образовательные условия для обучения детей с различными образовательными потребностями, подготовлен педагогический коллектив, выстроена универсальная образовательная среда, применяются гибкие педагогические технологии и формы обучения. Согласно Закону «Об образовании» образовательное учреждение обязано гарантированно обеспечить процесс обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья специальными условиями. Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются «условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья».

Мы считаем, что в исторической перспективе инклюзивному образованию альтернативы нет. Учреждение, в котором практикуется инклюзивное образование, должно стать нормой. Это не означает, что должна быть уничтожена система специального образования, наоборот, она должна развиваться, во-первых, для того, чтобы у детей и их родителей было право выбора, а, во-вторых, чтобы обогащать своими методами и

технологиями систему общего образования, переходящую на принципы инклюзии. Необходимо разрабатывать различные модели сотрудничества и совместного преподавания общих и специальных педагогов. Именно богатый опыт учителей коррекционных школ – источник методической поддержки инклюзии.

Отметим еще одну важную тенденцию, которая искажает качество инклюзивного процесса в отечественном образовании – узкое понимание темы инклюзии, закрепление норм, ориентированных только на обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Очевидно, что любая категоризация влечет за собой стигматизацию и рождает дискриминационные тенденции. Сегодня нормативно закреплена процедура определения статуса «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», и формальный критерий его установления – это заключение психолого-медико-педагогической комиссии, что позволяет вести учет детей с ОВЗ, комплектовать классы и группы согласно нормативным требованиям, а также запрашивать необходимые ставки специалистов для сопровождения и поддержки. Но как же трудно убедить педагогов в том, что инклюзивным образованием станет только тогда, когда мы научимся поддерживать любого ученика, независимо от того, есть у него заключение ПМПК, справки об инвалидности или нет. В нашей стране закреплено понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», хотя весь мировой опыт инклюзии основан на понятии «особые образовательные потребности». Несоответствие категории «ограниченные возможности здоровья» социальной модели инклюзии рождает методологический конфликт и противоречия в профессиональном мышлении педагогов. Вопрос более широкого взгляда на инклюзивность образовательной практики требует обсуждения в педагогической среде.

В завершение отметим тенденцию, которая является собой прогрессивнейший шаг в развитии общего образования, – снятие постулата необучаемости. Изменения, вызванные введением ФГОС начального общего образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями, не только дают жизненную перспективу ранее не обучающимся детям из детских домов-интернатов, но и обеспечивают тот уровень образования, который поможет им потом избежать клейма «недееспособный». Специальная индивидуальная программа развития создается под каждого отдельного ребенка, обеспечивает его зону ближайшего развития необходимыми условиями и правильно дозированной помощью взрослого; технологии сопровождения и волонтерства становятся опорой и важнейшим условием педагогического успеха.

Анализ опыта включения детей из домов-интернатов остро ставит вопрос о профессиональном обучении коррекционных педагогов, вариативности форм обучения и адаптации критериев оценки достижений. Учить таких детей мы еще должны научиться. Именно эта тенденция обостряет задачу сохранения коррекционных школ, трансформации и обеспечения современного материально-технического уровня их образовательной среды.

Для того чтобы инклюзия не осталась иллюзией, идеологией, популярной темой, а по-настоящему стала профессиональной задачей, необходимо искать эффективные инструменты, определяющие качество инклюзивного процесса. Например, ученые Университета Цюриха, с целью изучения эффективных практик инклюзии, провели систематический обзор 25 исследований и выявили, что стратегии педагогического взаимодействия с типично развивающимися учениками и организация групповой работы в классе (кооперативное обучение и наставничество сверстников) являются ключевыми факторами, которые влияют на качество инклюзивного процесса. Исходя из российского опыта, ключевым фактором общественного мониторинга и индикатором качества процесса становится гражданская активность родительского сообщества.

При этом самому педагогическому сообществу необходимо обсуждать качественные и количественные критерии, обеспечивающие высокий уровень образования в условиях инклюзии и эффективность развития школы как инклюзивной организации. В этой связи выделим главное условие, главное изменение, которое должно произойти в системе образования, без которого развитие инклюзивной практики будет невозможно. Перенос

центра тяжести с результата обучения на образовательный процесс, с движения «строим» по программе в заданном темпе, на индивидуальные траектории. Новые стандарты образования, закрепляя индивидуальный учебный план для ребенка с ОВЗ, такую возможность предусматривают. Но, как отмечает В.В.Рубцов (2010), ссылаясь на мнение самих педагогов, учителя пока не умеют работать с различными категориями детей, организовывать групповую работу и проводить уроки в деятельностной парадигме. Хотя прошло уже почти 80 лет с того момента, как Л.С.Выготский сформулировал идею зоны ближайшего развития, показав, что для понимания и обеспечения развития важнее знать не то, что ребенок может самостоятельно, а то, что он не может сам, но может в сотрудничестве со взрослым. При этом он подчеркивал, что зона ближайшего развития у каждого ребенка своя. Задача адаптации образовательной программы к особенностям и возможностям ученика - новая задача для педагога массовой школы. Одному ему здесь не справиться. Лучшим решением становится профессиональное сотрудничество педагогов и школьных психологов.

Какова цена инклюзии? Этот вопрос – один из самых острых вопросов развития отечественного инклюзивного образования. Типичным мнением по этому вопросу является суждение о том, что инклюзивное образование крайне дорого. Да, если рассматривать масштаб необходимых изменений на сегодняшний день. Нет, если подумать о том, что дети, получившие опыт совместного обучения, вырастут, и уже не будут находиться на иждивении у государства, а смогут быть полезными этому государству, принятыми и понятыми теми, с кем они когда-то вместе учились.

По мнению российских экспертов и методологов образования, в современных условиях социально-экономического развития страны говорить о полноценном развитии инклюзивного образования преждевременно. По данным Росстата величина прожиточного минимума трудоспособного населения составляет 9691 рублей в месяц. Доля населения, проживающего за чертой бедности в России, на 2016 год выросла и составляет сегодня 14,6 %. При таком уровне жизни ориентироваться на европейские или американские стандарты развития социальных процессов крайне наивно.

Выводы. С одной стороны - эксперты правы. С цифрами не поспоришь. С другой - Россия умеет находить выходы из самых сложных ситуаций и решать непростые задачи. Хочется надеяться, что глубокая научно-методическая база специальной психологии и педагогики, накопленный опыт специального обучения детей с инвалидностью, новаторство и профессиональное творчество педагогов общего образования, желание родителей дать своим детям достойное будущее определят развитие инклюзивного образования в правильном направлении, позволят политикам России принять правильные решения.

Аннотация. В статье дан анализ актуальных вопросов развития инклюзивного образования в Российской Федерации на современном этапе. Изложена авторская позиция о тенденциях, проблемах и перспективах развития инклюзивного процесса. Дается аналитический обзор законодательства в области инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, инклюзивная политика, ограниченные возможности здоровья.

Annotation. The article presents the analysis of issues of the inclusive education development in the Russian Federation at the present stage. The author's position on trends, problems and prospects for the development of an inclusive process is described. Analytical review of legislation in the field of inclusive education is given.

Keywords: inclusion, inclusive education, inclusive politics, disabilities.

Литература:

1. Аврамова Е.М., Логинов Д.М. Новые тенденции в развитии школьного образования. По данным ежегодного мониторингового исследования Центра экономики непрерывного образования РАНХиГС // Вопросы образования. 2016. № 4. С. 163–185.
2. Алехина С.В. Инклюзивное образование и психологическая готовность учителя // Вестник МГПУ. Серия «Педагогика и психология». 2012. № 4 (22). С. 117–127.

3. Алехина С.В. Современные тенденции развития инклюзивного образования в России // Развитие современного образования: теория, методика, практика. 2015. № 3 (5). С. 10–15.
4. Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6-ти т. Т. 5: Основы дефектологии. М.: Педагогика, 1983. 366 с.
5. Алехина С.В., Семаго М.М. (ред.) Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики. Методическое пособие. - М.: МГППУ, 2012. - 156 с.
6. Кулагина Е.В. Региональные диспропорции в накоплении и реализации образовательного потенциала // Экономика региона. 2012. № 1. С. 53–62.
7. Маслинский К.А., Иванюшина В.А. Как остаться учителем? Факторы, влияющие на отношение к уходу из учительской профессии // Вопросы образования. 2016. № 4. С. 8–30.

УДК 364.01

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
УМСТВЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ И ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ
В УСЛОВИЯХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА: СТРАТЕГИИ И
ТЕХНОЛОГИИ**

Бугайчук Татьяна Владимировна

кандидат психологических наук, доцент

доцент кафедры общей и социальной психологии

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д.

Ушинского»

г. Ярославль

Федорова Полина Сергеевна

кандидат психологических наук,

заместитель директора

ГБУ СО ЯО «Красноперекопский психоневрологический интернат»

г. Ярославль

Постановка проблемы. Как известно, право на труд и право на образование являются неотъемлемыми правами каждого человека, и в том числе инвалида. Не подлежит сомнению, что инвалиды должны получать профессиональное образование и в дальнейшем быть трудоустроены по специальности

В настоящее время основным направлением социальной политики государства является корректировка социальных стратегий для приведения их в соответствие с Конвенцией о правах инвалидов, ратифицированной нашей страной, совершенствование реабилитационных подходов социального сопровождения в соответствии с международными требованиями социального обеспечения с учетом Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья, принятием нового Федерального Закона «Об образовании», Федерального Закона № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», положениями Национального стандарта РФ «О социальном обслуживании населения» и «О реабилитации инвалидов» и программой «Доступная среда», акцентирующих важную роль личностного реабилитационного потенциала, а также всех соответствующих прав и свобод человека независимо от имеющихся ограничений здоровья. Согласно Конвенции ООН «О правах инвалидов», инвалиды должны иметь равные возможности для реализации своих прав и свобод во всех сферах жизнедеятельности. Поэтому среди основных принципов деятельности всех институтов общества Конвенцией определены принципы доступности, равенства возможностей, полного и эффективного вовлечения и включения инвалидов в общество.

Несмотря на принятые нормативные акты в сфере социального обслуживания инвалидов, не решенными остается еще достаточно большое количество проблем. Данная ситуация обусловлена как отсутствием единого методологического подхода к совместной деятельности смежных специалистов в работе с людьми, имеющими психические расстройства, так и отсутствием достаточного количества самих специалистов подготовленных в этой области, а также объективных организационных условий в учреждениях и ведомствах для создания подобных междисциплинарных социальных служб. В то время как потребность в комплексном сопровождении и реабилитации на основе междисциплинарного подхода для этой категории граждан очевидна и обусловлена и спецификой их диагноза и социальной ситуации жизнедеятельности.

Особенно остро эта проблема обозначается при профессиональном образовании лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами в условиях учреждений интернатного типа, в виду отсутствия технологий профессиональной реабилитации данного контингента.

Заметим, что вынужденная социальная изоляция инвалида от общества в интернате становится источником формирования так называемого социального аутизма, который проявляется в виде стереотипного стиля жизнедеятельности и соответствующих психологических нарушений и личностных изменений.

Таким образом, нами выявлены следующие проблемы, возникающие у лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами, проживающих в психоневрологических интернатах:

- отсутствие знания, понимания своих возможностей и ограничений, неадекватная самооценка;
- отсутствие достоверной необходимой и достаточной информации о рынке труда, востребованности специалистов, требованиях к работнику и профессии;
- отсутствие информации о возможностях профессиональной подготовки;
- отсутствие возможности или информации об услугах по профессиональному консультированию;
- низкий уровень сформированности социальных навыков, необходимых компетенций и как следствие низкий уровень социальной адаптации и интеграции;
- низкий уровень социального функционирования, не сформированность трудовой мотивации, установок на независимую жизнедеятельность, ответственное поведение, инфантилизм.

Цель статьи. Целенаправленное использование уже существующих и разработка новых эффективных специальных (коррекционно-ориентированных) программ, методов и технологий обучения будет являться основанием для повышения качества образовательной деятельности по профессиональному обучению и профессиональной реабилитации лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами, создавая предпосылки их профессиональной востребованности и повышения конкурентоспособности.

Изложение основного материала исследования. В результате анализа различных источников мы определили стратегию профессиональной реабилитации лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами в условиях психоневрологического интерната. Это стратегия дифференциации, которая предусматривает организацию оптимального сочетания и взаимодействия процессов профессиональной подготовки и коррекционной работы на уровне организации педагогического процесса. Можно выделить следующие особенности профессиональной реабилитации согласно данной стратегии.

Во-первых, обучение в однородной группе.

Во-вторых, учет особенностей психофизического развития обучающихся и их специальных образовательных потребностей.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

В-третьих, пошаговая постановка диагностических, профилактических и коррекционных задач, решение которых происходит в рамках соответствующих блоков процесса профессиональной реабилитации.

В-четвертых, направления и методы профессиональной реабилитации должны выбираться на основе детального изучения образовательных потребностей и индивидуальных психофизических возможностей, а также реабилитационного потенциала каждого обучающегося.

Наш опыт показывает, что в процессе профессиональной подготовки в условиях психоневрологического интерната, опираясь на стратегию дифференциации, можно получить важные качественные изменения у клиентов.

Использование компетентностного подхода при организации мероприятий по профессиональной реабилитации дает возможность согласовать ожидания социума, специалистов интернатов и других социозащитных учреждений, а также получателей социальных услуг. Помимо этого, он позволяет определить возможности, которые могут приобрести клиенты в результате реабилитационных мероприятий. Для формирования оптимальной среды в психоневрологическом интернате, разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации, индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы реабилитации необходимо четко понимать результат, которого необходимо достичь. В нашем случае при подготовке клиентов учреждения к профессиональной реабилитации именно разработанная модель выпускника отражает максимальные требования и ожидания общества и социальной реальности.

Приведем пример. В результате реабилитационных мероприятий с клиентами интерната мы достигли следующих результатов (Табл. 1).

Таблица 1

Основные показатели работы реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации за 2013-2016 год

	2013 год Кол-во клиентов, %	2014 год Кол-во клиентов, %	2015 год Кол-во клиентов, %	2016 год Кол-во клиентов, %
Прошли обучение по основным программам профессионального обучения (программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих)	87	90	91	95
Прошли обучение по программам профессионалов по программам среднего профессионального образования	4	7	8	4
Трудоустроены вне интерната	16	16	18	18
Трудоустроены в интернате на неполных штатных должностях	56	56	61	49
Охвачено трудотерапией	94	97	99	100
Обучаются по программам соц.адаптации	75	81	88	100

1. Увеличение доли инвалидов, прошедших обучение по программам среднего профессионального образования и основным программам профессионального обучения (программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих) (из числа получателей социальных услуг ГБУ СО ЯО КПНИ).

2. Увеличение доли занятых (трудоустроенных) инвалидов трудоспособного возраста.
3. Увеличение доли молодых инвалидов (из числа получателей социальных услуг ГБУ СО ЯО КПНИ), обучающихся по дополнительным общеразвивающим программам.
4. Стабилизация психической (эмоциональной) сферы личности (снижение уровня конфликтности, агрессивности, тревожности) более, чем у 75 % клиентов.
5. Достижение максимальной независимости инвалидов посредством системы комплексной реабилитации и абилитации молодых инвалидов, охватывающей медицинский, социальный аспекты, вопросы образования и трудоустройства, учитывающей специфические особенности и потребности данной категории;
6. Увеличение доли специалистов, прошедших корпоративное обучение и повышение квалификации по вопросам реабилитации и социальной интеграции молодых инвалидов.
7. Изменение отношения к молодым инвалидам в обществе в результате проведения разъяснительных, образовательно-информационных, имиджевых мероприятий и кампаний.

Разработка и последующая реализация стратегии дифференциации предполагает не только создание комплекса специальных образовательных условий, предусматривающего применение разнообразных средств и способов индивидуализации, и механизмов дифференциации. Она позволяет при необходимости трансформировать процесс профессиональной реабилитации в целом с учетом характера (структуры) и степени тяжести ограничений в здоровье обучающихся, и выбирать формы, содержание и комплекс методов профессиональной реабилитации, исходя из конкретной социально-психолого-педагогической ситуации.

В целом, несмотря на весьма существенные различия в методах и содержании профессиональной реабилитации, продиктованных особенностями развития, состоянием здоровья и образовательными потребностями разных групп обучающихся с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами, есть и существенные общие условия, определяющие конечный результат этого процесса:

1. непрерывность и преемственность комплексной коррекционной работы в стационарных учреждениях социального обслуживания;
2. возможность изменчивости моделей и условий профессиональной реабилитации обучающихся с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами на основе учета их индивидуальных психофизических особенностей, образовательных потребностей, интересов и склонностей, рекомендаций ИПР, ИПРА;
3. создание в рамках профессионального обучения образовательно-реабилитационной и коррекционно-развивающей среды, учитывающей специальные образовательные потребности данной группы обучающихся;
4. позитивный прогноз в проектировании индивидуального образовательного маршрута каждого обучающегося.

Принцип коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса, являясь ключевым в системе специального образования, в системе профессиональной реабилитации обеспечивает единство и результативность процессов профессиональной подготовки и реабилитации, максимально возможное и гармоничное развитие личности обучающегося с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами [1].

Основным инструментом реализации технологии профессиональной реабилитации является индивидуальная программа реабилитации и/или абилитации обучающихся с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами.

Выводы. Традиционно считается, что люди с ментальными нарушениями и психическими расстройствами – инвалиды, не способные к самостоятельной жизни, нуждающиеся в опеке, однако, при создании для них специальных условий, отсутствии противопоказаний, наличии у них соответствующих потребностей возможно до определенной степени сформировать социальные навыки, обеспечивающие достаточно независимую и самостоятельную жизнедеятельность при обязательном социально-

психологическом сопровождении. Обучение профессиональным навыкам и трудоустройство инвалидов является главной задачей профессиональной реабилитации. Это помогает избежать их изоляции от общества, облегчает социальную адаптацию. Профессиональное обучение выполняет развивающую функцию, воздействуя на познавательную сферу человека. Также оно решает задачу коррекционного воздействия, способствуя формированию положительных черт личности, социально одобряемых и приемлемых установок и потребностей. Организовано соответствующим образом обучение способствует социализации инвалидов, так как приобщение к общественно полезной деятельности расширяет их социальный опыт, формирует социальные и коммуникативные сети, расширяет ролевой репертуар и паттерны поведения.

Аннотация. Авторами статьи рассмотрена основная стратегия дифференциации, применимая при профессиональном обучении лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами, выделены методы и технологии профессиональной реабилитации.

Ключевые слова: лица с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами, профессиональная реабилитация, профессиональное обучение, психоневрологический интернат.

Annotation. The authors of the article considered the main strategy - the strategy of differentiation - with the professional training of persons with intellectual disabilities and mental disorders, and also the methods and technologies of professional rehabilitation..

Keywords: persons with intellectual disabilities and mental disorders, professional rehabilitation, professional training, psycho-neurological boarding.

Литература:

1. Васильева Л.П. Профессиональная реабилитация: профориентация и отбор на профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями / Л. П. Васильева, К. Э. Зборовский. – Минск: Гиуст БГУ, 2012. – 124 с.

2. Степанова О.А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования/ О.А. Степанова // Инновации в профессиональной школе. 2012. №8. – 60 с.

3. Федорова П.С., Бугайчук Т.В. Профессиональное обучение и трудоустройство инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в условиях психоневрологического интерната / П.С. Федорова, Т.В. Бугайчук //Карьерный успех: законы развития – Ярославль, 2016. - С. 126-131.

4. Филиппова М.В., Федорова П.С., Бугайчук Т.В. Специфика социально-трудовой реабилитации инвалидов с ограниченными интеллектуальными возможностями// Системогенез учебной и профессиональной деятельности – Ярославль, 2015. - С. 308-310.

УДК: 376

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПОДРОСТКОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В УСЛОВИЯХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ**

Бородаева Галина Георгиевна

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры социальной работы

Теплинская Алена Валерьевна

магистрант 1 курса факультета социальной и коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический
университет»,
г. Волгоград

Постановка проблемы. Актуальность проблемы обусловлена большим спектром нерешенных проблем в обеспечении условий со стороны общества и государства для достойного развития детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Цель статьи. Обоснование теоретико-методических аспектов социально-педагогической поддержки младших подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, в условиях инклюзивной образовательной среды.

Изложение основного материала исследования. Анализ научной литературы по проблеме детской инвалидности показывает, что при ее решении необходимо учитывать, как медико-социальные и психолого-педагогические, так и финансово-экономические аспекты, поскольку «социальное обеспечение, лечение и реабилитация инвалидов уменьшает экономический потенциал государства» [1, с. 360]. Понятие *дети с ограниченными возможностями здоровья* является обобщенной характеристикой социальной группы детей, имеющих определенные ограничения в психическом и физическом здоровье или развитии и нуждающихся в создании специальных условий для успешного обучения и общего образования. Это дети с нарушением речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития, а также имеющие различные соматические заболевания.

Анализ статистических данных министерства труда и социальной защиты показывает, что в России более 600 тысяч детей в возрасте до 18 лет имеют статус *инвалид* [2, с. 55]. Понятие «инвалид» служит для характеристики лиц, которые вследствие заболевания, ранения, увечья, травмы имеют ограниченные возможности участия в разных видах жизнедеятельности. Основные причины роста численности детей-инвалидов в России вызваны неблагоприятными социально-экономическими условиями, с которыми связано снижение уровня жизни населения и его качественного состояния, а также семейное неблагополучие, отклоняющееся поведение взрослых и молодежи, экологические проблемы. Из-за ограничений в здоровье эти дети не могут вести полноценный образ жизни из-за социальных и физических барьеров. Поэтому в условиях современной России дети с ОВЗ являются одной из наиболее ущемленных и социально-незащищенных категорий населения.

Используя теоретические знания по проблеме детской инвалидности, а также эмпирические данные, мы разработали и реализовали программу социально-педагогической поддержки подростков с ограниченными возможностями «Вместе мы сильнее» в условиях учреждений образования.

В своем исследовании понятие «социально-педагогическая поддержка» мы определяем как целенаправленную деятельность социального педагога и психолога, направленную на создание условий и обеспечение наиболее целесообразной помощи и содействие подростку с ограниченными возможностями здоровья в решении его проблем в условиях учреждений образования.

Процесс социально-педагогической поддержки мы рассматриваем как последовательность и взаимосвязь следующих *компонентов*: диагностика, целеполагание, система средств, анализ результатов. Наша программа «Вместе мы сильнее» включала три этапа: подготовительный, основной и заключительный.

На подготовительном этапе исследовательской работы мы осуществили разработку и апробацию системы эмпирических методов и материалов для проведения комплексной диагностики, которая включала три аспекта: социальный, психологический и педагогический. *Цели диагностики*: выявить особенности жизненной ситуации в семье подростка, определить уровень развития его личностных качеств, а также типичные проблемы и возможности подростка с ограниченными возможностями самостоятельно или при помощи специалиста преодолевать различные трудности жизненной ситуации.

На этапе диагностики осуществлялось знакомство с подростками и их родителями, беседа с педагогами и психологом образовательного учреждения об особенностях развития личности подростка, а также консультация с медиком – уточнение диагноза и определение возможностей подростка участвовать в разных видах деятельности, в том числе, спортивных мероприятиях, экскурсиях и занятиях художественно-творческой деятельности. Затем были изучены личные дела подростков-инвалидов и определены состав, финансово-материальные условия жизни и проблемы семей.

В качестве основных *проблем семей*, воспитывающих подростка с ограниченными возможностями мы выделили:

- *медицинские* (не всегда родители могут получить полную информацию о специфике заболевания ребенка в подростковом возрасте, особенно в пубертатный период, часто родители не знают о прогнозе и ожидаемых социальных трудностях; поэтому некоторые родители не подготовлены к проведению мероприятий реабилитации подростка, не владеют практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций);

- *экономические* (уровень финансово-материального обеспечения семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, ниже, чем в семьях, воспитывающих здоровых детей. Основные причины: чаще всего в семьях работает один из родителей, матери не работают или вынуждены оформлять сокращенный рабочий день; достаточно большие финансовые затраты на приобретение дорогих медикаментов, оплату консультантов, массажистов и реабилитологов. В тоже время следует выделить негативный факт: многие семьи имеют статус – *неполных*. Анализ научной литературы, а также эмпирические данные, полученные в ходе нашего исследования, позволяют утверждать, что, многие семьи «распадаются» после рождения ребенка, имеющего различные заболевания. К сожалению, часто семья становится неполной и в ситуации *приобретенной* инвалидности ребенком из-за болезни или травмы);

- *педагогические* - проблемы воспитания, обучения и развития больного подростка (многие родители не могут оказывать помощь в освоении основного содержания и подготовки к сдаче ЕГЭ по разным учебным предметам, особенно при обучении на дому; не всегда родители подготовлены к осуществлению целенаправленной работы по социальной адаптации подростка – развитию его умений и навыков самообслуживания, передвижения, формированию личностных качеств самостоятельности, ответственности);

- *социально-профессиональные* проблемы семьи (трудности или невозможность для родителей ребенка-инвалида повысить свой профессиональный образовательный уровень, часто кому-то из родителей приходится поменять место работы и характер своей профессиональной деятельности с учетом интересов ребенка. Смена места работы почти всегда приводит к снижению уровня заработной платы, тем более, что родители вынуждены делать перерывы в работе в период лечения ребенка);

- *психологические* проблемы (многие исследователи, а также наши эмпирические данные, свидетельствуют о трудной жизненной ситуации в семьях, воспитывающих подростка с ограниченными возможностями. При появлении больного ребенка в семье

происходит не только изменение ее уклада, традиций, привычек, но и психологического климата. Почти всегда все члены семьи находятся в состоянии стресса. На протяжении первых лет жизни семьи в данной ситуации этот негативный процесс психологического напряжения не снижается, а в ряде случаев нарастает. Многие родители испытывают постоянные эмоциональные переживания в связи с заболеванием ребенка и тревогой за его судьбу).

Результаты анкетирования родителей позволили нам определить характер взаимоотношений в семье. К сожалению, во многих семьях часто возникают конфликты. Многие родители отмечают психологическое напряжение во взаимоотношениях друг с другом, несогласие по многим вопросам, ссоры и скандалы из-за необходимости решения проблем по лечению, уходу, обучению и воспитанию подростка-инвалида. На вопрос: «Как подростки реагируют на семейные конфликты» большинство родителей ответили: переживают, плачут. Другие родители написали, что дети становятся озлобленными и неуправляемыми. С помощью беседы выявили, какие трудности испытывают родители в воспитании подростка. Как выяснилось, многих родителей волнует: непослушание, излишняя нервозность, невнимательность ребенка. Некоторые родители признают, что испытывают недостаток педагогических знаний.

На этапе диагностики подростков мы использовали следующие эмпирические методы: анкетирование, тестирование, беседу, наблюдение, анализ продуктов творческой деятельности. В качестве диагностических материалов применяли методику «Можешь ли ты?» (автор Ковалевич И.С.) по выявлению уровня развития волевых качеств личности подростка. С помощью методики «Сам(а) о себе» (автор Зубович Л.И.) определили уровень самостоятельности, а с помощью тестирования оценили уровень развития коммуникативных умений. На заключительном этапе диагностики с помощью опросника Д.Джонсона (в модификации Е. Туник) изучили уровень развития творческого мышления подростков. Анализ результатов анкетирования подростков позволил выявить литературные и музыкальные интересы детей, а также их предпочтения в области киноискусства. Полученные данные мы использовали при разработке содержания программы социально-педагогической поддержки «Вместе мы сильнее».

Анализ данных диагностики позволил нам сделать следующие выводы: во многих ситуациях основой успеха социально-педагогической работы с подростком-инвалидом является *нормализация внутрисемейных отношений*. Эмпирические факты свидетельствуют о том, что большинство подростков с ограниченными возможностями с большим трудом адаптируются к различным негативным социальным изменениям и жизненным трудностям. У них более низкий уровень способности к самозащите по сравнению с другими группами детей и подростков. Подростку с ограниченными возможностями во многом затруднен доступ к качественному общему, дополнительному и профессиональному образованию, дальнейшему трудоустройству, культурным и спортивным мероприятиям. Часто подросток обособлен от общества, остается *один на один* со своими собственными проблемами. Замкнутое пространство, ограниченность общения приводят к возникновению у подростков нервных расстройств, что вносит дополнительные трудности в процесс его реабилитации. У подростка с ограниченными возможностями здоровья возникают реальные трудности как субъективного, так и объективного характера, связанные с адаптацией к новым жизненным условиям, особенно к условиям процесса обучения в общеобразовательной школе.

Принимая во внимание результаты диагностики, мы составили обобщенную характеристику типичного представителя целевой группы – подростка, имеющего ограниченные возможности здоровья. Ориентируясь на эти данные, мы разработали второй компонент процесса социально-педагогической поддержки подростков с ограниченными возможностями здоровья – *целеполагание* - определили цель и задачи.

Основная *цель* процесса социально-педагогической поддержки – создать условия для эффективной превентивной и оперативной помощи подросткам с ограниченными возможностями в решении их проблем в условиях учреждений образования.

В процессе реализации программы были решены следующие задачи:

- формирование убеждений подростка о ценностях семьи и дружбы с родителями;
- систематизация и развитие знаний подростка о правилах и нормах поведения в социуме, о культуре общения со сверстниками и взрослыми;
- развитие позитивного эмоционального самочувствия и внутренних побуждений личности подростка к самостоятельному решению возникающих проблем в процессе обучения и общения с педагогами и учащимися;
- формирование умений и воспитание привычек социально приемлемого опыта поведения и творческой деятельности подростка.

На следующем этапе исследования мы разработали третий компонент процесса – *средства*. Как известно, в качестве средств в социально-педагогической работе используются содержание, методы, формы работы, отличающиеся по числу участников – индивидуальные, групповые, коллективные. Эти средства мы использовали при разработке и реализации программы «Вместе мы сильнее». При отборе содержания мы ориентировались на поставленные задачи, поэтому использовали знания о правилах и нормах поведения в социуме – в различных общественных местах и в своей семье, понятие *культура общения*, представления подростков о типичных ошибках общения и причинах конфликтов со сверстниками, взрослыми людьми, в том числе, с педагогами и родителями. Для нас было важно предупредить возникновение негативных ситуаций в общении подростков со сверстниками и педагогами, а с другой стороны, научить подростков самостоятельно находить правильное решение. Первые встречи и беседы мы проводили в музее изобразительных искусств или в осеннем парке на берегу Волги. Необходимо не только заинтересовать подростков, учитывая их личностные особенности и противоречивый характер, но и убедить в значимости и необходимости наших занятий. Поэтому в качестве основного содержания мы использовали притчи, фильмы, художественную литературу, сказки, стихи, пословицы. Все то, что накоплено и бережно сохраняется, передается от поколения к поколению в культуре каждого народа.

В работе с подростками использовались групповые формы и *методы*: упражнение, рассказ, библиотерапия, тренинг, дискуссия, игра, экскурсия, беседа. Важное значение в достижении задач успешной реализации программы «Вместе мы сильнее» имели совместные социально-воспитательные мероприятия с учащимися всего класса, а также с родителями подростков - праздники, акции, конкурсы, олимпиада и спартакиада. Одобрение и похвала активных участников со стороны сверстников, официальное награждение победителей конкурсов, олимпиады и спартакиады, радость и гордость родителей – это важные и неотъемлемые условия и средства успешной социально-педагогической поддержки подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, в условиях инклюзивного образования. Особой популярностью у подростков пользовались занятия в художественно-творческой мастерской: работа с бумагой и красками - рисование, коллаж, изготовление сувениров для организации благотворительной ярмарки и проведения социально-педагогической акции «Мы с тобой, малыш» - сбор средств и организация помощи детям сиротам дошкольного возраста, находящимся на стационарном лечении в учреждениях здравоохранения. Благодарность и признательность сотрудников детского дома за помощь, оказанную подростками больным малышам сиротам, были восприняты подростками как доказательство значимости собственных способностей и умений, возможности быть нужным другим людям. Все это способствовало повышению самооценки подростков, позитивному изменению взаимоотношений со сверстниками, улучшению детско-родительских отношений в семье.

Наряду с групповыми формами мы использовали индивидуальные формы работы с подростками, особенно это было необходимо при возникновении трудностей и проблем в жизненной ситуации подростка с ограниченными возможностями здоровья. В зависимости

от характера и специфики проблемы подростка мы организовали встречи – индивидуальные беседы и консультации подростков со специалистами – психологом, психиатром, юристом.

Итоги вторичной диагностики свидетельствуют о положительном результате реализации программы социально-педагогической поддержки подростков с ограниченными возможностями в условиях общеобразовательной школы. Подводя итоги исследовательской работы, мы считаем, что в практической социально-педагогической работе с детьми-инвалидами целесообразно объединить усилия специалистов образовательных, социальных, медицинских учреждений, а также учреждений культуры и спорта.

Выводы. Проведенное исследование доказало, что и в настоящее время проблема обучения, воспитания и реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в России остается сложной и актуальной. Основная проблема ребенка-инвалида, заключается в *недостаточных связях с миром*, в ограничении мобильности, в отсутствии нормальных, позитивных и постоянных контактов со сверстниками и взрослыми, в ограничениях общения с природой, в отсутствии достаточного доступа к культурным ценностям, а иногда - и к качественному общему, дополнительному и профессиональному образованию. Поэтому, важными задачами социально-педагогической работы с младшим подростком, имеющим ограниченные возможности здоровья, является: *поддержка, помощь и содействие* в достижении успеха в различных видах жизнедеятельности; использование личностных ресурсов подростка для повышения уровня его самооценки, коммуникативных навыков, формирования эмоциональной стабильности, развития активности и самостоятельности. Важным и необходимым условием является совместная деятельность педагогов и родителей, психологов, социальных педагогов и социальных работников. Целенаправленная и систематическая превентивная работа с подростками позволит решить проблемы развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его успешной социальной реабилитации и адаптации в условиях современного социума. Для оперативного и квалифицированного решения социальных и психолого-педагогических проблем детей и подростков необходимо создание *безбарьерной городской и сельской среды* для успешной адаптации в условиях инклюзивной образовательной среды и интеграции детей-инвалидов в современном социуме.

Аннотация. В статье рассмотрены теоретико-методические аспекты процесса социально-педагогической поддержки младших подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, в условиях образовательной среды. Описана система и результаты комплексной диагностики проблем подростков и их семей. Представлены цель, задачи, содержание и средства программы «Вместе мы сильнее» социально-педагогической поддержки младших подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: младшие подростки с ограниченными возможностями здоровья, социально-педагогическая поддержка, процесс, диагностика, цель, задача, средства.

Annotation. In the article the theoretical and methodical aspects of socio-pedagogical support young adolescents with disabilities in educational environment are described. Describes the system and results of complex diagnostics of problems of adolescents and their families. Presents the objectives, tasks, content and means of the program "Together We Are Stronger" socio-pedagogical support younger adolescents with disabilities.

Keywords: young adolescents with disabilities, socio-pedagogical support, process, diagnostics, task, means.

Литература:

1. Лысенко К. Ю., Трифонова А. Д. Исследование динамики детской инвалидности в России за 2000–2015 гг. // Молодой ученый, 2016. - № 14. - С. 359-362.
2. Мукина Е.Ю., Мелихов Ю.Ю. Анализ состояния детской заболеваемости в России в свете снижения общей культуры здоровья населения // Культура физическая и здоровье. - Воронеж, 2011. - № 6. – С. 54-56.

УДК 316.6

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Беляева Дарья Андреевна,

студентка 4 курса

факультета социологии и психологии,

направление подготовки Психолого-педагогическое образование

ФГБОУ ИВО «Московский государственный гуманитарно-экономический

университет»,

г. Москва

Научный руководитель:

Котовская Светлана Владимировна,

к.б.н., доцент, кафедры педагогики и психологии

ФГБОУ ИВО «Московский государственный гуманитарно-экономический

университет»,

г. Москва

Постановка проблемы. Ценность человеческой жизни во всех ее разнообразных значениях имеет непреходящую актуальность и является предметом исследования целого ряда научных дисциплин. Проблемы исследования жизнеспособности человека все чаще освещаются на страницах научных изданий, становятся предметом обсуждений на научных конференциях различного уровня, но многие аспекты этого феномена не только не исследованы, но и не обозначены [7]. Исследований, выполненных на тему жизнеспособности лиц студенческого возраста с ограниченными возможностями здоровья, практически не существует, особенно выполненных с позиции жизнеспособности в инклюзивном образовании. В настоящее время получение высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья (врожденными или приобретенными) становится все более доступным, актуальным и приоритетным. Серьезные заболевания и нарушения состояния здоровья, которые доставляют массу неприятностей и затрудняют нормальную жизнедеятельность, были и будут существовать всегда. Обучение детей с особенностями здоровья длительное время осуществлялось в спецшколах, интернатах, коррекционных классах общеобразовательных школ, а также ребят переводили на домашнее обучение, где учащийся был частично изолирован от общества. Сегодня, инвалидность перестала рассматриваться только как медицинская проблема, под ней все чаще понимается ограничение социального функционирования. Большое значение приобретает в данной связи осуществление мер, направленных на преодоление этого барьера, на предоставление лицам с ограниченными возможностями здоровья не только медико-санитарных, транспортных, социальных, правовых услуг, но и услуг в сфере инклюзивного высшего образования, необходимых для качественной социальной адаптации.

Понятие жизнеспособность в отечественной психологии получила свое распространение начиная с 2003 г., где при работе экспертов по проекту «Методологические и контекстуальные проблемы в исследовании детской и подростковой жизнеспособности: международное сотрудничество в исследовании психического здоровья детей и подростков, находящихся в группе риска» был предложен наиболее подходящий русскоязычный научный термин, отражающий содержание понятия «resilience» [2].

Сегодня дефиницию жизнеспособности человека авторы определяют как: устойчивость личности и группы к меняющимся условиям жизнедеятельности; метаспособность, включающая самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптацию, внутренний локус контроля, духовность, конструктивные межличностные отношения; как способность к самоопределению (нравственному, социальному, жизненному, профессиональному), к социальной адаптации, самореализации, к достижению наивысших результатов в различных

областях жизни; стремление к построению своей жизни, способность самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность, преодолевать трудные жизненные ситуации [2; 6].

Наличие стойких нарушений здоровья, приводящих к ограничению жизнедеятельности, влияют на адаптационные возможности личности. Психологические проблемы возникают при изолированности от внешнего мира, вследствие заболевания и в результате невозможности приспособиться к реальности окружающей среды, что способствует формированию изменений в поведении и эмоционально – личностных расстройств [3].

Опираясь на подход А.И. Лактионовой под жизнеспособностью студента с ограниченными возможностями следует понимать индивидуальную способность человека юношеского возраста по управлению собственными личностными ресурсами в контексте овладения учебно - профессиональной деятельностью, готовность функционировать и полноценно развиваться в обществе, приспосабливаться к среде, преодолевать её негативные влияния [5]. Жизнеспособность студента определяется авторами как многоуровневое интегральное качество, включающее адаптивные свойства, духовно-ценностные ориентации, морально-нравственные установки, творческую направленность, присущую каждому человеку как уникальной личности, которую необходимо воспитывать [4]. Становление жизнеспособности студента с ограниченными возможностями здоровья происходит под влиянием учебно-профессиональной деятельности, которая проявляется в готовности к сохранению личностной целостности в трудных и проблемных ситуациях, обусловленных характером учебно-профессиональной деятельности и характером взаимодействия студентов-инвалидов друг с другом и здоровой частью аудитории.

Жизнеспособность личности проявляется в наиболее трудных жизненных ситуациях и сферах жизнедеятельности. Для лиц с ограниченными возможностями это материально-бытовая, учебно-профессиональная, межличностная и внутриличностная сферы, отягощенные нозологией заболевания (особо следует выделить категории студентов с ДЦП и нарушениями опорно-двигательного аппарата – ОДА, часто имеющих первичные и вторичные диагнозы). Для социализации студентов-инвалидов большое значение имеет приобщение их к выполнению различных социальных ролей и функций, не нарушая медицинских показаний, установление особенностей их жизнеспособности.

Целью исследования является выявление социально-психологических особенностей у лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. В ходе проведения исследования было изучено 54 студента факультета социологии и психологии МГГЭУ по следующим методикам: авторская анкета на выявление особенностей поведения и отношения к болезни; опросник «Жизнеспособность» Е.А. Рыльской; S – тест для определения особенностей восприятия пространственных образов и темпа мыслительных операций.

Все респонденты были разделены на две группы по наличию ограниченных возможностей здоровья:

- 1 группа – с ограниченными возможностями здоровья (25 человек);
- 2 группа – без ограничений по здоровью (29 человек).

Обработка результатов проведена с использованием SSPS 11.5, а также с помощью стандартных расчетных методов. Результаты анализировались по медиане (Md), 25-му (Q₁) и 75-му (Q₂) перцентилям. Статистически значимыми различия признавались при $p \leq 0,05$. При выявлении различий в уровне исследуемого признака для 2 – х независимых выборок использовался U – критерия Mann-Whitne, выявление различий между группами с номинальными или порядковыми шкалами совершалось с использованием χ^2 - квадрата Пирсона. Для установления взаимосвязи применялась корреляционный анализ Пирсона.

В ходе исследования было установлено, что статистически значимых ($p \leq 0,05$) различий по способности к адаптации, способности к саморегуляции, способности к саморазвитию, осмысленности жизни, жизнеспособности в целом, способности к зрительному восприятию пространственных образов и темпу мыслительных операций не установлено.

Статистически значимо ($p \leq 0,05$) лица с ограниченными возможностями здоровья чаще стараются избежать лечения надеясь, что организм переборет болезнь, если о ней не думать (62,5%), всегда пытаются перебороть болезнь и работать с большей силой (50%). В межличностном взаимодействии в 62,5% случаев стараются не вмешиваться в ссоры, защищая потерпевшего, в 100% случаев отстаивая свои интересы.

При определении взаимосвязи с социально – психологическими особенностями было определено наличие средней положительной корреляционной связи с избеганием лечения ($r=0,661$), отрицательной средней корреляционной связи с желанием перебороть болезнь, работать больше ($r= -0,591$), при ссоре защищать потерпевшего ($r= -0,645$), защитить себя ($r= -0,603$).

Выводы:

1. Значимых различий в показателях жизнеспособность, осмысленность жизни, способность к адаптации, саморегуляции и саморазвитию у лиц с ограниченными возможностями здоровья не выявлено.

2. Лица с ограниченными возможностями здоровья значимо более нозофильно относятся к состоянию своего здоровья.

3. В межличностных отношениях лица с ограниченными возможностями здоровья проявляют зависимую позицию.

Аннотация. В работе представлены результаты эмпирического исследования социально-психологических особенностей жизнеспособности в инклюзивном образовании. В ходе работы не установлено значимых различий в показателях жизнеспособности, осмысленность жизни, способность к адаптации, саморегуляции и саморазвитию у лиц с ограниченными возможностями здоровья, но данная категория лиц нозофильно относится к состоянию здоровья, а в межличностных отношениях проявляют зависимую позицию.

Ключевые слова: жизнеспособность, инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, социально-психологические особенности.

Annotation. The paper presents the results of an empirical study of the socio-psychological characteristics of resilience in inclusive education. In the course of the work, there are no significant differences in the indicators of resilience, meaningfulness of life, adaptability, self-regulation and self-development in persons with disabilities, but this category of people is nosophilous to the state of health, and in interpersonal relationships show a dependent position.

Key words: resilience, inclusive education, limited health opportunities, socio-psychological characteristics.

Литература:

1. Гурьянова М.П. Сельская школа как базовый институт формирования жизнеспособности развивающейся личности / М.П. Гурьянова // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. – С. 193 – 210.

2. Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН». - 2016. – 755 с.

3. Заборина Л.Г. исследование личностных характеристик и особенностей эмоционального реагирования у лиц с ограниченными возможностями здоровья / Л.Г. Заборина // Ученые записки ЗабГГПУ, 2012. - №5. – С. 298 – 305.

4. Кондратенко О.А. Воспитание жизнеспособности студента в контексте компетентностного подхода к образованию / О.А. Кондратенко // Мир науки, культуры, образования, 2012. - № 2 (33). - С. 189 – 292.

5. Лактионова А.И. Структурно-уровневая организация жизнеспособности человека: метасистемный подход // Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН, 2013. - С. 109 – 126.

6. Марунык С.В. Социально-психологические особенности ментального резильенса, как самоорганизующейся системы, у лиц экстремальных профессий / С.В. Марунык, Е.Г. Щукина, И.Г. Мосягин, И.М. Бойко // Мир психологии, 2012. - № 1. - С. 268 – 278.

7. Рыльская Е.А. Психология жизнеспособности человека / Е.А. Рыльская. Дисс...докт...псих...наук. Ярославль, 2014. – С. 446.

УДК: 159.923.2

МЕТОДЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Безрукова Анна Николаевна

старший преподаватель кафедры психологии
Волгоградского государственного университета;
г. Волгоград

Тимофеева Татьяна Сергеевна

старший преподаватель кафедры психологии
Волгоградского государственного университета;
г. Волгоград

Постановка проблемы. По данным Волгоградстата уровень безработицы в Волгоградской области на январь 2017 г. составил 7%. Это почти 90 тыс. человек. Из них 19%, т.е. свыше 17 тыс. инвалидов. В то же самое время по состоянию на конец 2016 г. в России открыто 961937 вакансий, в том числе для инвалидов - 5077 вакансий. Т.е. с одной стороны, рабочие места для людей с проблемами со здоровьем есть, но с другой, работодатели берут таких сотрудников крайне неохотно. На это есть множество причин. Одна из них - это неготовность российского общества принять людей с особыми потребностями как равноправных участников социальной жизни. Другая – в основном низкий уровень образования инвалидов. Обе эти причины нивелируются при повсеместном развитии инклюзивного образования.

Однако, в России инклюзивная образовательная практика достаточно ограничена, во многом экспериментальна и неустойчива. Это обусловлено тем, что система инклюзивного образования находится на стадии формирования. На сегодняшний день возможности реализации права на образование лицами с ограниченными возможностями здоровья связаны с наличием целого комплекса проблем правового, организационно-технического, финансового и социального характера. Обучение многих инвалидов затруднено в связи с отсутствием специально подготовленной для них особой среды в учебных заведениях, недостаточно развитой инфраструктурой, физической недоступностью учебных учреждений. Еще одна проблема, затрудняющая внедрение интегрированных форм образования, связана с проблемами кадрового обеспечения.

Разработка системы инклюзивного образования становится все более актуальной проблемой в связи с тем, общий уровень заболеваемости у детей и подростков имеет стойкую тенденцию к росту. Например, исследование Полуниной Н. В. показало, что «за последние 20 лет уровень заболеваемости детского населения увеличился на 68,4%, а подростков — на 98,4%. Уровень заболеваемости подростков в 1,7 раза достоверно ниже, чем у детей» [2, с. 20].

Целью статьи является описание опыта, методов профессиональной ориентации и предпрофессиональной подготовки детей-инвалидов в рамках взаимодействия университета и центра психолого-педагогической помощи.

Изложение основного материала исследования. С 2012 года Волгоградская область является участником федеральной программы «Доступная среда», в рамках ее реализации в 207 образовательных организациях созданы условия безбарьерной среды для маломобильных

групп. Однако такой программы явно недостаточно для того, чтобы дети с ОВЗ могли реализовать себя в социуме, поступить после окончания школы в средние и высшие образовательные учреждения. На сегодняшний день только в Волгоградской области действует 26 государственных образовательных организаций, в которых обучается 3344 ребенка. Эти дети имеют право на продолжение обучения и получение профессионального образования.

Современное развитие системы образования показывает, что только психологической диагностики личностных и профессионально-важных качеств для эффективной профориентации недостаточно. Необходима комплексная работа. На наш взгляд, профориентации будет эффективна только в системе «ребенок – родитель-образовательное учреждение–организация». Работа психолога по профессиональному сопровождению детей с ОВЗ необходима потому, что гораздо больше, чем само заболевание, успеху ребенка мешают психологические барьеры. Эти барьеры формируются за счет давления семьи ребенка на его мнение, за счёт настороженного или агрессивного отношения социума, за счет отсутствия чётко сформированных представлений о профессиях, незнания собственных сильных сторон для той или иной деятельности.

Можно говорить о разных уровнях значимости психологического сопровождения и профориентации детей с ОВЗ:

На уровне государства – экономическая выгода (за счет учёта рынка труда и востребованных профессий, потребностей региона в определенных специалистах, может наблюдаться экономический эффект в виде сокращения выплаты пособий по безработице, поступление налогов в казну с работающего населения) и правовая выгода (преодоление правовых барьеров за счет реальной доступности образования для всех граждан РФ, право на которое закреплено в Конституции страны).

На личностном уровне (для ребенка с ОВЗ) - повышение уверенности в себе, профессиональное самоопределение и саморазвитие, построение пути профессионала, апробации/ реализация опыта профессиональной деятельности.

В рамках взаимодействия университета и центра психолого-педагогической помощи было охвачено 56 детей с ОВЗ в возрасте от 14-18 лет и 32 родителя. Задача университета в рамках данного взаимодействия проведение просветительских мероприятий с детьми, родителями, а также специалистами.

На начальном этапе сотрудниками центра было проведено исследование необходимости профориентационной работы с данной категорией населения, а также мониторинг профессиональных интересов детей с ОВЗ. Задача университета подбор направлений подготовки в соответствии с предпочтениями, а также с учетом особенностей заболевания ребенка.

Одной из основных проблем, выявленных в рамках взаимодействия, является неинформированность родителей и специалистов центра об особенностях обучения в университете. Зачастую выбор профессии для таких детей определяется не с учетом способностей и особенностей места работы, а по амбициям родителей и желанию ребенка.

Вовлечение в профориентационную работу не только подростков, но и родителей и специалистов позволило сделать ее более эффективной. С родителями и специалистами центра были проведены методические семинары, с использованием ролевых игр. Для подростков были устроены экскурсии с частичным погружением в обучение по интересующей профессии. Данный вид работы показал себя более эффективным, так как подростки смогли пообщаться со студентами, которые рассказывали об особенностях обучения и трудностях, с которыми они сталкиваются.

В целом при профориентационной работе с подростками с ОВЗ следует обратить внимание на следующие трудности [1, с. 13]:

- они могут неадекватно оценивать себя, так как не знают своих возможностей;
- они не обладают достаточной информацией о требованиях к специалисту в выбираемой профессии;

- они не прогнозируют возможность трудоустройства в последующем;
- недостаточно адаптированы социально, не сформированы необходимые социальные навыки.

Многие проблемы связаны с низкой социальной активностью данной группой населения, у подростков с ОВЗ зачастую не сформирована готовность к труду и трудовая установка, они инфантильны и имеют иждивенческую позицию по отношению к обществу.

Выводы. При работе с подростками с ОВЗ необходима комплексная работа, которая будет включать следующие составляющие:

Во-первых, проведение профориентации, с целью составления психогаммы для подбора профессии наиболее соответствующей способностям и возможностям ребенка. В рамках работы с подростками необходимо также уделять особое внимание мотивации.

Во-вторых, необходимо практическое знакомство детей с ОВЗ с реальным миром профессий. Данный блок можно реализовать в виде площадок учебных практик, они помогут достичь высоких результатов в профессиональной ориентации за счет сравнительно небольших временных и экономических затрат, но с учетом возможностей ребенка для передвижения по городу (методы: учебные практики в организациях, создание учебно-игровых центров «Город мастеров», «Город профессий» и т.п.). В этом аспекте необходимо привлекать потенциальных работодателей.

В-третьих, значимым является переориентация отношения к детям-инвалидам: не как имеющим ограничения, но как имеющие особые потребности. Это можно достигнуть за счет создания и внедрения, современных информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в систему образования детей с ОВЗ, включающих информацию о потребностях инвалидов в конкретных мероприятиях профессиональной реабилитации

В-четвертых, отдельно необходимо проводить работу с родителями. Цель работы будет заключаться в просвещении по особенностям карьерного роста в выбираемой ребенком профессии.

В-пятых, необходимо привлечение также средних профессиональных учреждений к профориентационной работе с подростками с ОВЗ (колледжи, техникумы, вузы).

В-шестых особенно остро стоит вопрос о привлечение работодателей к профориентации.

Аннотация. Профессиональная ориентация детей с ОВЗ является одной из основ для создания среды инклюзивного образования. Данный вид работы предполагает взаимодействие различных социальных институтов: начиная от семьи и заканчивая потенциальными работодателями. Описан опыт реализации взаимодействия университета и центра психолого-педагогической помощи в рамках профориентации подростков с ОВЗ.

Ключевые слова: Профессиональная ориентация, подростки с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, психологическое сопровождение.

Annotation. Professional orientation of children with health limitations is one of the keystones for forming inclusive educational environment. This type of activity involves cooperation of different social institutions; from family to possible employers. The article sums up the procedure (attempt) of cooperation of the university and the centre of psycho-pedagogical assistance as part of professional orientation of teenagers with health limitations.

Key words: professional orientation, teenagers with health problems, inclusive education, psychological follow-up.

Литература:

1. Васильева, Л. П. профессиональная реабилитация: профориентация и отбор на профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями / Л. П. Васильева, К. Э. Зборовский. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2012. – 124 с.
2. Полунина Н. В. Состояние здоровья детей в современной России и пути его улучшения // Вестник Росздравнадзора. 2013. – С. 20-26.

УДК 379.831

ТАКТИЛЬНЫЕ МУЗЕИ КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ КУЛЬТУРНОГО НАСЛЕДИЯ И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Блохин Виктор Николаевич

старший преподаватель кафедры истории и педагогики,
магистр исторических наук,

Белорусская государственная сельскохозяйственная академия
г. Горки, Беларусь

Постановка проблемы. Каждое государство должно стремиться обеспечивать вовлечение людей с ограниченными возможностями в культурную жизнь, обеспечивать им доступ к социокультурному развитию на равной основе, содействовать популяризации театров, библиотек, музеев, развивать различные направления туризма.

Значительной частью общества являются люди с нарушениями зрения. Для этой категории населения создаются тактильные музеи. Тактильный музей позволяет своим незрячим посетителям прикоснуться, в полном смысле этого слова, к великому культурному наследию, является средством инклюзивного образования. В настоящее время музейные коллекции малодоступны для людей с ограниченными возможностями, особенно это касается незрячих и слабовидящих.

Целью статьи является определение роли и значения тактильных музеев в обеспечении доступа слабовидящих людей к культурному наследию.

Изложение основного материала исследования. В современном мире накоплен значительный опыт работы музеев с людьми, имеющими ограниченные возможности, и сегодня многие ведущие музеи мира доступны для данной категории посетителей. Что касается незрячих и слабовидящих, то для них существуют: специализированные музеи – тифло-музеи или тактильные музеи; общественные музеи, действующие при организациях инвалидов по зрению; тактильные отделы, галереи, экспозиции и выставки, функционирующие в непрофильных музеях, а также специализированные музейные программы.

Первые тифло-музеи появились в 80-х гг. XX в. Особенностью данных музеев является то, что все предметы, представленные в экспозиции, предназначены для тактильного восприятия и музейное пространство полностью адаптировано для инвалидов по зрению. В 1990–2000 гг. тактильные музеи получили значительное развитие – появились их новые типы и профили, новые экспозиционные решения. Здесь сыграли огромную роль катализатора принятые в большинстве стран законодательные проекты, акты, резолюции об обеспечении «безбарьерной среды» и развития инклюзивного образования. В настоящее время наблюдается значительное увеличение количества музеев, предоставляющих доступ к своим коллекциям незрячим и слабовидящим посетителям, путем создания в музеях тактильных галерей, отделов, экспозиций и выставок, а также организации специализированных музейных программ [2].

Музеи, в которых созданы тактильные отделы, галереи и выставки для обслуживания незрячих и слабовидящих посетителей, можно разделить на две группы: музеи с постоянной экспозицией для незрячих и музеи, в которых проходят временные выставки для инвалидов по зрению. В музеях с постоянными экспозициями экскурсии «на ощупь» доступны только в тактильных залах и галереях. К ним можно отнести Лувр, Музей современного искусства (Нью-Йорк). Остальные залы незрячие посетители могут посещать без тактильного «осмотра». Музеи, которые проводят временные выставки, имеют специальные приспособления, которые позволяют свободно передвигаться людям с нарушениями зрения. Однако специальные экскурсии для незрячих проводятся в определенное время, когда проходят временные выставки для этой категории посетителей. Как правило, это тематические выставки, для которых выделяется небольшое количество экспонатов для

тактильного осмотра из постоянной экспозиции. На основе анализа состава коллекций, представленных в тактильных музеях, можно выделить следующие типы:

- художественные;
- естественнонаучные;
- исторические;
- тифлотехнические.

К художественному профилю относится большинство из существующих тифло-музеев, где характерной особенностью является наличие в экспозиции отделов скульптуры и архитектуры. В них представлены макеты и копии известных произведений искусства, исключением являются оригиналы произведений современного искусства. Однако для того, чтобы посетитель мог ощутить материал, из которого выполнен оригинал, рядом с экспонируемой копией находится образец этого материала. Подобный опыт находит применение в Афинском музее для слепых.

Существуют тифло-музеи, в которых незрячие посетители могут ознакомиться и с произведениями живописи. Например, в экспозиции Тактильного музея древней и современной живописи Антерос (Болонья, Италия) представлено более 40 трехмерных копий знаменитых произведений живописи, выполненных в виде барельефов. Каждый из них является точным «переводом» картины. Также экспонат сопровождается историческим и художественным описанием и фоторепродукцией, которую можно изучить слабовидящим при помощи оптических приспособлений [1].

В тактильных музеях исторического профиля иногда совместно с копиями для ознакомления «на ощупь» предназначены и оригиналы из более долговечных материалов. В Государственном историческом музее г. Москвы с 2009 г. действует проект «Музей археологии для слепых и слабовидящих детей в Историческом музее». В музее создана дополнительная мобильная тактильная площадка, где наряду с копиями дети имеют возможность потрогать фрагменты подлинной древней керамики, а также ознакомиться с каменными изваяниями из постоянной экспозиции, стелами и скифскими бабами.

Существует несколько музеев, отличающихся от всех остальных тифло-музеев, например, Музей для слепых в Каунасе. Экспозиция музея, которая носит название «Катакомбы XXI века», состоит из 8 частей, каждая из которых воссоздает реальные условия определенного места – сада, улицы, кафе и другое, посетители передвигаются по темному тоннелю, где и проходят все разделы в полной темноте, полагаясь только на свои чувства. Но, как показала практика, незрячие и слабовидящие люди не находят ничего исключительного в подобном музее. Похожие музеи существуют также в Гамбурге и Берлине. Здесь посетителя ведет по анфиладе неосвещенных комнат разных размеров слепой, с которым положено держаться за руку. Этот проект больше предназначен для здоровых людей, которые, знакомясь с экспозицией таким необычным способом, не только получают необходимую информацию, но и проникаются пониманием особенностей жизни незрячих.

Особенностью общественных музеев, созданных при организациях слепых, является то, что в экспозиции представлено большое количество экспонатов, однако только небольшая часть из них предназначена для тактильного восприятия. Все предметы являются оригиналами, которые отражают историю возникновения и развития обществ инвалидов по зрению. Этот принцип использован в Литовском музее истории слепых в г. Вильнюсе, Музее слепых в Брно, Музее Всероссийского общества слепых им. Б. В. Зимины в Москве и т.д.

Ряд особенностей имеют и экспозиционные помещения, используемые в целях организации специальных выставок для незрячих и слабовидящих, а именно: ограниченное количество экспонатов, в основном для тактильного и цветового восприятия; хорошее освещение; наличие дополнительных свободных зон для прослушивания сопровождающей информации и тактильного восприятия экспонатов; специальное музейное оборудование для незрячих и слабовидящих посетителей. Одной из немаловажных задач является специальная подготовка персонала для работы с незрячими и слабовидящими, предполагающая полное

понимание проблем людей с ограниченными возможностями зрения. Хотелось бы отметить, что большинство зарубежных музеев поддерживают связь с обществами инвалидов. В США, например, типичным стало создание консультативных советов, состоящих из членов организаций инвалидов [3].

В Беларуси только 6% музеев оказывают услуги для незрячих и слабовидящих посетителей. Следует отметить, что более 50% музеев сотрудничают с обществами инвалидов, но иного профиля. Сложившаяся ситуация в самих музеях трактуется не столько отсутствием финансирования, сколько ограниченным штатом сотрудников. Музеи, которые предоставляют услуги незрячим и слабовидящим, начали работать с данной категорией совсем недавно. С 2008 г. проводит арт-акции Витебский музей «Центр современного искусства». За это время музей организовал несколько экскурсий в мастерскую витебского скульптора Л. Тарабуко, где незрячие посетители смогли ознакомиться «на ощупь» со всеми работами и поделиться своими впечатлениями с автором. Также в музее проходят временные выставки, которые могут посещать незрячие и слабовидящие.

С 2010 г. музей Гомельского дворцово-паркового ансамбля стал осуществлять программу «Через культуру и искусство – в жизнь». Программа представляет собой целый комплекс различных проектов, в которых используются новые формы работы с детьми-инвалидами по специально разработанной методике, с учетом психофизических и возрастных особенностей данной категории детей. Основными целями данного проекта являются улучшение качества жизни детей-инвалидов по зрению и их социальная интеграция в общество. Одним из видов музейных занятий является знакомство посетителей с видами и жанрами изобразительного искусства. На примерах знаменитых произведений живописи дети-инвалиды учатся понимать выразительные возможности живописи, скульптуры и особенности декоративно-прикладного искусства. Первое занятие в музее состоялось в 2010 году.

Одновременно с этим в Беларуси существует и стационарный музей с давними традициями работы с незрячими и слабовидящими. Эту роль осуществляет Музей истории Белорусского товарищества инвалидов по зрению (БелТИЗ), который был открыт для посетителей в мае 1982 г.

Представленные в БелТИЗ экспонаты раскрывают историю незрячих в Беларуси и охватывают период времени от середины XIX в. до настоящего времени. Фонды музея составляют 7200 единиц хранения, в экспозиции представлено около 1000 аутентичных предметов. Однако только третья часть экспонатов предназначена для тактильного восприятия. Это в основном вещественные материалы – скульптурные портреты, изделия народного творчества, продукция предприятий, тифлотехнические средства. Коллектив музея проводит массовые мероприятия, читает лекции, выступает в средствах массовой информации, в том числе республиканского масштаба. На базе музея проводятся встречи с участниками Великой Отечественной войны, ветеранами труда, писателями, поэтами, учеными, спортсменами. Кроме того, ежегодно проводятся конкурсы с участием незрячих и слабовидящих. Таким образом Музей истории БелТИЗ является центром социокультурной реабилитации инвалидов по зрению. Музейные формы работы способствуют расширению реабилитации, адаптации и социализации незрячих и слабовидящих в обществе [4].

Для организации обслуживания инвалидов в музеях должен быть определён специальный сотрудник. В зарубежных музеях такая работа поручается педагогу.

Заслуживает внимания опыт Белорусской государственной сельскохозяйственной академии в городе Горки, где на базе кафедры истории и педагогики созданы аудитории традиционной белорусской культуры и быта. В двух аудиториях, включённых в учебный процесс, представлены предметы сельской жизни белорусского народа. Фонды формировались благодаря совместной работе студентов и преподавателей. Экспозиция в учебных аудиториях сравнима с полноценной музейной этнографической коллекцией.

В результате, понять и прикоснуться (в прямом смысле слова) к традиционному культурному наследию может практически каждый. При проведении занятий, студентам, в том числе с ограниченными возможностями, позволено брать в руки некоторые экспонаты.

Выводы. Таким образом, сотрудники музея должны владеть методикой обслуживания инвалидов и посетителей с особенностями. Необходимо дорабатывать экспозиции к потребностям инвалидов, в организации экскурсий следить за их грамотным проведением. Руководители музеев или специалисты по работе с инвалидами могут обращаться в различные организации с предложениями по разработке или участию в специальных программах, через которые может решиться финансовая сторона вопроса социокультурной реабилитации инвалидов. Решением администрации экскурсии для инвалидов могут оплачиваться по льготной цене.

Очень важным условием является сбор и обобщение опыта работы с маломобильным населением в различных музеях страны и мира, делать этот опыт достоянием всех, кто стремится улучшить жизнь людям с ограниченными возможностями и способствовать их социокультурному развитию.

Аннотация. В мире проживают миллионы людей с ограниченными возможностями. Важной задачей является обеспечение их прав и повышение качества жизни. Одной из задач является повышение доступности музеев. Музеи вносят важный вклад в социокультурное развитие личности и общества. Поэтому актуальным и важным является изучение опыта зарубежных музеев по обслуживанию незрячих и слабовидящих, а также поиск новых, собственных путей работы с данной категорией населения. Анализируется работа тактильных музеев и экспозиций в Беларуси.

Ключевые слова: тактильные музеи, социокультурное развитие, ограниченные возможности, образование

Annotation. In a world are living millions of people with disabilities. An important task is to ensure their rights and quality of life. One of the aims is to improve the accessibility of museums. Museums have an important contribution to the socio-cultural development of the person and society. Therefore it's very actual and important to study the experience of foreign museums for service of sight disable persons, as well as the search of new ways of work with this category of people. Analyzes the work of tactile museums and exhibitions in Belarus.

Keywords: tactile museums, social and cultural development, limited ability education.

Литература:

1. Валента Ю.В. Тактильные музеи и перспективы их развития в Беларуси в начале XXI века / Ю.В. Валента // Крыніцазнаўства і спецыяльныя гістарычныя дысцыпліны. – 2013. – Выпуск 8. – С. 155–162.
2. Ваньшин С.Н., Ваньшина О.П. Социокультурная реабилитация инвалидов музейными средствами: Методическое пособие – 2-е изд., испр. и доп. / С.Н. Ваньшин, О.П. Ваньшина – М.: Изд-во ГДМ, 2009. – 76 с.
3. Клюквина А.И. Социокультурная реабилитация инвалидов музейными средствами / А.И. Клюквина – М.: ГДМ, 2009. 120 с.
4. Музей истории Белорусского товарищества инвалидов по зрению. Текущий архив. Отчет о работе музея за 2010 год.

УДК 376.1

ДОСТУПНАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИИ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Баулина Марина Викторовна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры коррекционной педагогики и
коррекционной психологии
ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский
государственный университет имени А.С. Пушкина»
г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. Становление личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии – это человек, имеющий свою жизненную историю, интегрированный в определенную социокультурную среду, обладающий свойствами субъективности и индивидуальной самобытности, самореализующийся в свободно избираемых видах жизнедеятельности, находящийся в процессе саморазвития, поиска смыслов и собственной индивидуальности.

Целью статьи является теоретическое обоснование проблемы доступности среды при внедрении инклюзивного образования для всех детей с ограниченными возможностями здоровья независимо от места проживания, возраста и степени выраженности нарушения.

Изложение основного материала исследования. Инклюзивная образовательная среда – один из видов практик общего образования, основанный на понимании, что лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды в социуме могут (и должны) быть вовлечены в процесс жизнедеятельности большинства, то есть ориентирование общества на формирование условий безбарьерности среды получения образования для всех.

Термин «доступная» или «безбарьерная» среда упоминается во многих законодательных актах, и в разных источниках имеет различное толкование.

Термин «безбарьерная среда» применяется к элементам окружающей среды, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать люди с различными психофизическими, физическими и сенсорными. Первоначально это сочетание использовалось для описания технического состояния здания, которые посещали лица. Передвигающиеся на инвалидных колясках. Позже термин был включен в стандарты, которые подходили людям с другими видами инвалидности.

«Инвалид, — говорится в Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [3].

«Ограничение жизнедеятельности, — поясняется в этом же законе, — это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью».

Итак, безбарьерная среда - это такая среда, где нет различного рода барьеров, которые могли бы помешать безопасному и уверенному использованию этой среды людьми с интеллектуальными, физическими, сенсорными и двигательными нарушениями и различным маломобильным группам населения (инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата; с сенсорными нарушениями; лица пожилого возраста; временно нетрудоспособные; беременные женщины и пр.)

При этом необходимо понимать, что доступная среда для инвалидов - это не только адаптация физической среды: мобильные пандусы и подъемные устройства, комплект для

организации безбарьерного пространства в туалетных комнатах, различные тактильные и знаковые средства информации, но и: изменение образовательной среды для предоставления обучающимся возможности заниматься по дифференцированным учебным планам, изменение принципов и процедуры оценки и аттестации учащихся, подготовку коллектива образовательных учреждений. Таким образом, можно говорить о создании инклюзивной образовательной среды, способствующей максимального погружения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду.

Для осуществления организованной инклюзивной образовательной среды обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательной организации важными являются:

- создание оптимальных условий для возможно более полной самореализации личности, ее способностей и возможностей, самовыражения и самораскрытия;
- обеспечение на каждом возрастном этапе наиболее полного освоения ведущих видов деятельности, учитывающее индивидуальные, характерологические и психофизические особенности;
- создание на каждом возрастном этапе позитивной ситуации развития, обеспечивающей все фазы становления личности (адаптацию, индивидуализацию, интеграцию);
- преемственность возрастных периодов развития при соблюдении максимального использования своеобразия каждого отдельного этапа и четкого перехода от одной ступени развития к другой, выраженного в видимом изменении социальной позиции, характере связей с обществом.

Приоритетными направлениями работы по организации инклюзивной образовательной среды в образовательных организациях являются:

- организационное обеспечение;
- психолого-педагогическое и медико-социальное обеспечение;
- обеспечение профессиональными кадрами и специалистами руководящего звена.

В организационное обеспечение входит разработка нормативно-правовой базы инклюзивного образования; создание сетевого взаимодействия с внешними организациями; внедрение различных форм обучения; организация питания и медицинского обслуживания; расширение финансового, информационного и материально-технического обеспечения. В результате создания данных условий в образовательной организации возникает возможность: оценки социальной ситуации и определении сущности собственного места и роли в том или ином социальном взаимодействии; в выборе стратегии, которая наиболее полно отвечает потребностям обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и требованиям социальной ситуации; осуществление своевременной и адекватной корректировки стратегий.

В организацию психолого-педагогического и медико-социального обеспечения включается программно-методическое и психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном учреждении. Разработка данного направления в образовательной организации должна начинаться с составления карты реабилитационных маршрутов для каждой категории обучающихся в масштабах района или города. В последующем обязательным является заполнение карты социального развития ребенка, составление характеристик основных видов взаимоотношений общества, педагога, ребенка, семьи, составление планов-семинаров с родителями (или лицами их заменяющих).

Далее в образовательном учреждении при создании инклюзивной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо изменение содержания обучения:

- включение различных направлений таких, как формирование у обучающихся способности познавать себя, умения заботиться о себе и содействовать обеспечению своего существования, развитие способности ориентироваться в социальных отношениях, включаться в них, познание предметного мира и участие в созидательной деятельности;

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- разработка предметных областей: развитие коммуникативных способностей, формирование математических представлений, физическое, половое, музыкальное, эстетическое, нравственное воспитание;
- в части содержания предметных областей: речь и альтернативная коммуникация, логоритмические занятия, трудовая и изобразительная деятельность и другие;
- включение разделов, направленных на развитие познавательной деятельности, развитие речи, развитие мелкой моторики, ориентировки в пространстве, психических функций;
- введение таких блоков как: образовательно-развивающий, оздоровительно-физкультурный, коррекционный [2, с. 75].

При решении вопроса, связанного с профессиональной подготовкой кадров и специалистов руководящего звена, необходимо получение специальной подготовки в рамках дисциплин специализации «Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения при внедрении инклюзивной доступной среды» [1, с. 135]. Качество подготовки педагогического коллектива к работе с детьми-инвалидами зависит от качества преподавания, и как следствие от качества усвоения знаний в области дефектологии, специальной психологии, психотерапии. Основные показатели таких глобальных знаний в содержании образования лиц с ограниченными возможностями здоровья должны соотноситься с условиями профессиональной подготовки педагога инклюзивного образования.

Движущей силой инклюзивного процесса являются разрешения противоречий между задачами образовательного процесса и уровнем подготовленности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также специалистов; между общественно-историческим опытом человечества и уровнем когнитивных способностей учащихся; между знаниями усвоенными учеником и умением применять их на практике; между наученными понятиями и суждениями и житейскими понятиями детей; между фронтальным изложением материала и индивидуальной формой восприятия; между учебным предметом и соответствующей наукой; между знаниями, которыми владеет педагог и тем материалом, который он излагает; между знанием дефектологии и умением применять эти знания на практике.

Выводы. Наиболее значимыми условиями успешной организации доступной среды в рамках внедрения инклюзивной практики в образовательные учреждения являются деятельностное знакомство с ситуацией и преодоление «барьеров ситуации». Для реализации учебной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательных организациях необходимо соблюдение таких этапов как:

- установление механизмов взаимодействия ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его семьи (или лиц их заменяющих) с социальными институтами и общественными группами, организациями;
- дифференциация сознательных и стихийных средств регуляции социального поведения обучающихся;
- преодоление возрастных, эмоционально-психологических, мировоззренческих, тезаурусных «барьеров ситуации»;
- создание условий для расширения социальных контактов семьи ребенка-инвалида с обществом;
- взаимосвязь социализационных и инфопроцессов, обеспечивающих готовность общества к пересмотру индивидуальной системы знаний, убеждений, идеалов, мировоззренческих принципов;
- создание условий для разрешения негативных ситуаций, основанных на преодолении противоречия между потребностью в информации о новых стратегиях взаимодействия и старыми стратегиями, содержащими традиционные инфоблоки.

И еще не менее важным условием является доступность образовательных услуг для всех детей с ограниченными возможностями здоровья независимо от места проживания, возраста и степени выраженности нарушения.

Аннотация. Данная статья раскрывает такую актуальную проблему, как организация доступной среды при реализации инклюзии в образовательных организациях. Большое внимание уделяется вопросам организационного, психолого-педагогического, медико-социального, а также кадрового обеспечения в процессе реализации обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, безбарьерная, доступная среда, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья

Annotation. This article reveals such an urgent problem as the organization of an accessible environment for the implementation of inclusion in educational organizations. Much attention is paid to organizational, psychological, pedagogical, medico-social, and personnel support in the process of training for people with disabilities.

Keywords: inclusive educational environment, barrier-free, accessible environment, students with disabilities

Литература:

1. Баулина М.В. Профессиональная компетенция учителей инклюзивного образования// Вестник Череповецкого государственного университета, №6 (75). 2016. - С. 134-136
2. Логинова Е.Т. Социально-педагогическое обеспечение социализации детей с выраженной интеллектуальной и сенсомоторной недостаточностью: монография. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2006. -175 С.
3. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» с изменениями и дополнениями от 7 марта 2017 г.

УДК 376.34

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ГЛУХИХ И СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ТРИЧЕРА-КОЛЛИНЗА КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ

Васьков Геннадий Викторович

учитель – дефектолог (сурдопедагог)

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
для обучающихся с ОВЗ

Старогородковская общеобразовательная школа «Гармония»
Московская область Одинцовский район п. Старый Городок

Постановка проблемы Организация обучения коммуникативным навыкам глухих и слабослышающих детей с синдромом Тричера Коллинза является основным фактором социализации в обществе.

Целью статьи является теоретическое и практическое обоснование организации обучения детей с синдромом Тричера Коллинза.

Изложение основного материала исследования Синдром Тричера Коллинза - достаточно редкое генетическое заболевание, которое поражает 1 на 50.000 новорожденных. Это врожденное нарушение в развитии костных структур (дизостоз). Под дизостозом понимают недоразвитие и нарушение окостенения костных тканей. В данном случае - костей черепа, что вызывает многочисленные уродства лицевого скелета, однако у этих больных не нарушено умственное развитие. Одним из самых ярких проявлений дизостоза будет нарушение нормальной формы глазной щели: наружный угол глаза будет направлен не вверх, как в норме, а вниз. Как следствие, будут формироваться дефекты век треугольной

формы – так называемые колобомы. Кроме того, у детей отмечаются недоразвитые скуловые кости, что приводит к нарушению симметрии черт лица: нижняя челюсть маленькая и придает лицу своеобразный вид, похожий на клюв птицы. Еще одним ярким признаком заболевания будет недоразвитие или отсутствие ушных раковин и наружного слухового прохода. Ушные раковины могут отсутствовать полностью, быть искаженными или формироваться «ложные ушные раковины». Что касается слухового прохода, то чаще всего наблюдается его недоразвитие - атрезия, вследствие чего дети с таким синдромом становятся тугоухими, либо глухими. Обобщая эти проявления, исследователи выделяют три степени сложности синдрома: при начальной стадии наблюдается только отдельные и часто незначительные гипоплазии лицевых костей. При средней (чаще всего встречается) будут недоразвиты наружные слуховые проходы, маленькая нижняя челюсть, деформация и ассиметрии лицевых костей и нарушение нормальной глазной щели. При тяжелой форме все описанные выше изменения приобретают тяжелый характер - визуально у детей отсутствуют и практически не угадываются все черты лица.

Поэтому естественно, что при таком заболевании ребенку проводят исследование слуха. В зависимости от возраста ребенка, это может быть

- регистрацией различных слуховых вызванных потенциалов,
- речевой аудиометрией в игровой форме,
- тональной и пороговой аудиометрией.

В итоге чаще всего выявляется двухсторонняя кондуктивная тугоухость 4 степени. Как следствие, детям устанавливают имплант слухового аппарата ALFA. Это уникальная современная имплантируемая система костной проводимости с закрытым имплантом между имплантированным под кожу заушной области и внешним магнитом. При этом, ALFA использует принципы магнитного притяжения и костной проводимости звуковой процессор (вибратор) прочно соединен с внешним магнитом, заключенным в пластину. Наружный компонент через микрофон улавливает звук, и с помощью колебаний магнитной пластины передает усиленный звук на кости черепа. Имплант удерживает наружную часть системы и также участвует в передаче звука с помощью эффекта костной проводимости к улитке внутреннего уха. Имплантируемая часть представляет собой плоскую титаново-магнитную конструкцию из биометрических материалов и имеет ту же форму, что и внешняя магнитная подушка. После операции через месяц проводится подключение звукового процессора ALFA. Врач подбирает оптимальную по силе притяжения к коже головы магнитную подушку (пластину). Звуковой процессор является полностью цифровым, предоставляющим те же возможности, что и стандартный современный слуховой аппарат – автоматическое подавление шума и акустической обратной связи 4 программы 8 каналов 16 частотных полос, регулятор громкости, звучание в частотном диапазоне от 280 до 5400 Гц.

Кости у детей тоньше и мягче, чем у взрослых, поэтому детям рекомендуется проводить установку импланта в возрасте не ранее 2 лет (методика разработана профессором Зигерт в 2013г). Таким образом, с возраста 3 месяцев аппарат костного проведения нужно носить на мягкой головной ленте, а после 3 лет проводится операция по установке магнитного импланта в заушные области, и слуховой аппарат можно носить, используя принцип магнитного притяжения между имплантированными под кожу и внешними магнитами.

Такой слуховой аппарат ALFA используется в мировой клинической практике уже около 6 лет. В нашей стране в 2011 г. были проведены первые успешные установки и настройки аппарата. При этом врачи и педагоги настаивают на том, что важно провести слухопротезирование как можно раньше, чтобы избежать отставания ребенка в речевом и общем развитии. При этом необходимо развивать у детей способность понимания обращенной речи собеседника и способность говорить разборчиво, понятно для окружающих. Коммуникативные навыки обучающихся формируются в процессе всей образовательно-коррекционной работы, направленной на развитие речевого поведения и освоение разных форм общения, учитывая возрастные особенности учащихся .

Речевой материал дифференцируется в зависимости от индивидуальных особенностей учащихся. При составлении речевого материала используются звуки, которые ученик произносит правильно, а также те звуки, которые закрепляются в его речи в данный период обучения. При этом рекомендуется использование тематических картинок по лексическим темам, которые снабжаются надписями на них.

На коррекционных занятиях по развитию слухо-зрительного и слухового восприятия речи, ее произносительной стороны широко используется моделирование типичных ситуаций общения с использованием диалоговых и игровых приемов, дидактических и сюжетно-ролевых игр. Именно в процессе таких игр возможно целенаправленное формирование у обучающихся способности к решению основных речевых и коммуникативных задач, обусловленных темой урока. Ребенок, вовлеченный в игру, начинает контактировать со своими одноклассниками, становится более уверенными в себе, в своих способностях. В играх возникает мотивация вступить в речевой контакт и вести разговор с другими участниками, внимательно слушать, использовать необходимые естественные жесты для более живого ведения диалога. Дети в общении начинают осознавать особенности своей речи, свои речевые трудности и ошибки. Появляется желание говорить более четко и внятно. Благодаря сюжетно-ролевым играм одноклассники перестают испытывать дискомфорт в общении с детьми с синдромом Тричера Коллинза, т.к. оба участника игры объединены общими целями и задачами - грань между смущением и невниманием к своему товарищу стирается. Учащиеся становятся более активными - у них обогащается словарный запас, узнают новые слова и используют старые. Повышается уровень владения языком и коммуникативными навыками, что способствует социализации и адаптации обучающихся в обществе. При этом важно полное погружение детей в учебный процесс, участие во всех школьных и выездных мероприятиях и праздниках.

Другим важным условием развития коммуникативных навыков может быть СОМ (Сетевой Образовательный Модуль) – это технология организации образовательного процесса в открытой среде, интегрирующая возможности основного и дополнительного образования, ориентированная на использование интерактивных технологий и получение современных образовательных результатов. Данная технология формирует образовательное пространство, в котором ни одному из источников не принадлежит монополия на образование, а происходит «всеобщая мобилизация» ресурсов для развития у детей интереса к свободному познавательному поиску.

Технология СОМ способствует «мотивационному пробуждению» к изучению предметов. В основе технологии лежит игровой сюжет или проблемная ситуация, которая мотивирует участников к познавательной деятельности. СОМ состоит из трех блоков: предметный, практический и презентационный.

Предметный блок содержательно соотносится с определенным учебным курсом (курсами – если модуль имеет межпредметное содержание). В предметном блоке осуществляется организация как групповой, так и индивидуальной познавательной деятельности детей, направленной на решение задачи, которая определена исходя из учебного содержания модуля.

Практический (продуктивный) блок решает задачи, связанные с практической апробацией или воплощением образовательных результатов в конкретных творческих продуктах (театрализация, флешмоб, сценарии, выставки изобразительных продуктов и предметов прикладного творчества, инсталляции, макеты, модели, цифровые и полиграфические продукты и пр.). Рекомендуется ориентировать обучающихся на создание коллективных продуктов.

Презентационный блок связан с представлением образовательных результатов обучающихся: презентация результатов, проведение оценочных мероприятий – в соответствии с особенностями планируемых результатов, рефлексия. В рамках презентационного блока осуществляется презентация итоговых продуктов, одним из

форматов которого являются открытые мероприятия (конференции, фестивали, конкурсы, выставки)¹.

Таким образом благодаря данной технологии у ребенка с синдромом Тричера Коллинза уходит смущение и тревога, он чувствует себя нужным обществу, своим одноклассникам, вместе с ними он решает поставленные задачи, общается, делится впечатлениями.

Выводы. Проблема развития коммуникативных навыков и социальной адаптации детей с синдромом Тричера Коллинза, безусловно актуальна, т.к. детей с таким заболеванием очень мало, и важно научить ребенка быть активным в речи, говорить правильно и четко (на сколько можно), сломать барьер непонимания и смущения перед таким детьми одноклассниками и общества.

Аннотация. В данной статье представлена проблема развития коммуникативных навыков у глухих и слабослышащих детей с синдромом Тричера Коллинза. Описываются пути решения данной проблемы, а также современная образовательная технология СОМ.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, синдром Тричера Коллинза, Слуховые аппараты костного проведения ALFA, СОМ (Сетевой Образовательный Модуль).

Annotation. In the present paper the problem of habit progression of deaf and hard – of – hearing children with Treacher Collins syndrome is observed. Tacking of the task is described, and a modern educational technology is presented (СОМ)

Keywords: communicative skills, Treacher Collins syndrome, Hearing – aid of bone conduction of sound (ALFA), net-work educational module (СОМ)

Литература:

1. Назарова Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушением слуха./ Под ред. В.И Селиверстова.- М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2001.- 288с.- (Коррекционная педагогика).
2. Организация образовательного процесса с использованием технологии сетевого образовательного модуля: информационно- методические материалы / Под общей редакцией к.п.н. Ю.В. Ээльмаа. - ФГБОУ «МДЦ «Артек», 2016. - 25с.

УДК 376.3

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРОСС-МЕДИА В СОЦИАЛЬНО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Варно Инга Валерьевна

магистрант
специальность «Социальная работа»
Таллинский университет
г. Таллин, Эстония

Ковтун Мирослава Валерьевна

магистрант
специальность «Социальная работа»
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко
г. Киев, Украина

Постановка проблемы. В современном мире люди все больше уделяют внимание общению в сети и использованию современных технологий, которые не только помогают

¹ Организация образовательного процесса с использованием технологии сетевого образовательного модуля: информационно- методические материалы / Под общей редакцией к.п.н. Ю.В. Ээльмаа. - ФГБОУ «МДЦ «Артек», 2016. - 25с.

развивать отдельные навыки, необходимые для независимой жизни, но и могут нести в себе угрозу конфиденциальности личной информации. Стоит отметить, что людям с ограниченными возможностями здоровья часто сложно строить личные отношения, найти работу или единомышленников в реальной жизни. Большинство стесняются своих проблем со здоровьем и отличий от других, что часто мешает им открыться, показать свои знания в процессе обучения, трудоустройства или просто в общении.

Актуальным является обращение к проблемам, которые есть в современном информационном пространстве: нехватка оборудования, что не позволяет полноценно использовать интернет-ресурсы, использование ресурсов в негативном спектре (интернет-зависимость и зависимость от компьютерных игр, отсутствие или уменьшение коммуникации в реальной жизни), недостаточное развитие системы дистанционного обучения.

Целью статьи является исследование возможностей использования технологий кросс-медиа в социально-педагогической работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Люди с ограниченными возможностями здоровья - это лица, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, вызванного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которые приводят к ограничению жизнедеятельности и обуславливают необходимость социальной защиты. Инвалидность трактуют как ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не дают возможности человеку, имеющему специальные потребности быть интегрированным в общество и вести в нем активную жизнедеятельность [4].

В истории развития человечества проблемы людей с ограниченными возможностями здоровья решались по-разному: от их физического уничтожения, признания «неполноценными», фактического исключения из общественной жизни через содержание таких лиц в закрытых лечебных и учебных заведениях - к пониманию необходимости интеграции людей с особыми потребностями в общество через создание безбарьерной среды жизнедеятельности. Под «безбарьерность» должны понимать не только отсутствие архитектурных и транспортных препятствий, а прежде всего уничтожение барьеров в доступе к образованию, культурным ценностям, создание полноценного коммуникативного поля, которое не ограничивало бы общения людей с ограниченными возможностями здоровья [4].

Исследование развития и становления моделей инвалидности проводилось такими учеными, как Прейффер Д., Финкелштейн В., Барнес К., Оливер М., Ярская-Смирнова Е., Наберушкина Е. и др. Согласно их работам выделяют исторические и современные модели инвалидности. Исторически сложилось, что большинство моделей было изобретено исследователями и лидерами движения за права инвалидов в США и Великобритании. Наиболее распространенными из них считают медицинскую и социальную модель инвалидности [3].

Стоит отметить, технологии и механизмы в социальной сфере интенсивно развиваются и обновляются. В современной социально-педагогической практике используется международный опыт и зарубежные практики, имеющие успешный и результативный опыт реализации государственной политики в процессе работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день, информационные технологии стали неотъемлемой частью современного мира, они определяют дальнейшее экономическое и общественное развитие человечества, что в свою очередь предусматривает существенное повышение качества системы предоставления социальных услуг.

Одним из важных сегментов современной системы предоставления социальных услуг и социально-педагогической деятельности, является информационно-коммуникативные

технологии. Информационно-коммуникативные технологии - это совокупность различных технологических инструментов и ресурсов, которые используются для обеспечения процесса коммуникации и создание, распространение, хранение и управление информацией [6].

Гейл Л. определяет «кросс-медиа» не как конкретный медиапродукт, который способен распространять информацию в убедительном, полезном и визуально привлекательном виде, с помощью различных средств коммуникации [1].

Типичными преимуществами кросс-медиа являются: персонализированные сообщения; большее количество ответов на запрос; повышение эффективности процессов, получения информации о способе мышления и действия; возможность использования индивидуальных напоминаний для клиентов, входящих в целевую группу; программу можно видоизменять прямо по ходу ее проведения; при последующих контактах можно использовать полученные ранее отзывы клиентов; клиент может сам редактировать свои данные [5].

Сетевые коммуникационные технологии помогают строить и поддерживать личные отношения среди людей с инвалидностью и координацию общественных мероприятий [1]. Эти технологии в настоящее время включают текстовые сообщения и другие услуги обмена сообщениями (например, Snapchat), блоги (например, Tumblr), видео-сайты обмена (например, YouTube), сайты социальных сетей (например, Facebook). Некоторые из этих медиа-технологий могут стать важными и полезными инструментами, которые будут способствовать социальному взаимодействию и интеграции людей с инвалидностью. Общение с помощью текста или визуальных образов (например, Instagram) не требует личного присутствия, телесных жестов или невербального поведения, с которыми у людей с инвалидностью возникают проблемы в зависимости от сложности отклонения.

Продуктивным и ярким примером использования информационно-коммуникативных технологий по предоставлению социальных услуг, людям с инвалидностью в Европе, является проект Helpific [5], который начинает действовать в России.

Целью проекта является создание и развитие системы предоставления услуг «заказчик-исполнитель» в онлайн режиме для людей с ограниченными возможностями здоровья и поиск волонтерской помощи.

Ценным и интересным является то, что платформа помогает людям с особыми потребностями здоровья самостоятельно находить решения своих проблем и развивает волонтерское движение. Волонтеры могут оказывать такие виды помощи, как помощь в передвижении, профессиональное сопровождение, бытовая помощь, сопровождение на публичные мероприятия и тд. Социально-педагогическим компонентом проекта Helpific является изменение отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе. Платформа побуждает к налаживанию коммуникации между людьми с ограниченными возможностями и гражданами, которые могут и хотят оказать необходимую помощь, в соответствии, с различными социальными и личностными потребностями людей с ОВЗ.

Выводы. Кросс-медийные платформы дают возможность легкого доступа ко многим интернет-ресурсам, где происходит создание диалога с другими людьми и организациями, институтами, учреждениями. Кросс-медиа можно использовать в процессе решения проблем социальной интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья. Интернет не решает всех проблем человека с особыми потребностями, и не может заменить реального общения, но кросс-медийные платформы могут стать одним из инструментов решения проблем. Данными проблемами является поиск необходимой информации, создание новых контактов, дистанционное образование, работа на дому.

С помощью современных технологий становится возможным быстрый поиск необходимой волонтерской или иной помощи, поиск информации и получение советов и поддержки со стороны людей, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

Таким образом, кросс-медиа технологии эффективны в предоставлении социальных услуг людям с ограниченными возможностями здоровья, а также в социально-педагогической деятельности.

Аннотация. Ценностью современной личности, в первую очередь, является способность быть активным и успешным в процессе личностной самореализации и возможность адаптироваться в постоянно изменяющихся условиях. Учитывая указанное, очевидна необходимость предоставления целенаправленной, эффективной и действенной социально-педагогической помощи люди с ограниченными возможностями здоровья. Кросс-медиа является инновационной технологией в социально-педагогической деятельности в современном проектно-технологическом типе организационной культуры общества. Человек с ограниченными возможностями здоровья может получить доступ к информации и обмена ею, образованию и самообразованию, поиску трудоустройства и активной самореализации, с учетом своих физических и психических особенностей.

Ключевые слова: люди с ограниченными возможностями здоровья, кросс-медиа, социально-педагогическая работа.

Annotation. The value of modern personality, is the ability to be active and successful in the process of personal self-realization and possibility to adapt in constantly changing society. In order to previous information, is obvious necessity in providing targeted and effective socio-pedagogical assistance to people with disabilities. Cross-media is an innovative technology in socio-pedagogical activity in modern technological type of culture of the society. With cross-media technologies, person with disabilities have availability to get an access to the information and share it, get education and self-education, search for job opportunities and self-realization, in view of their physical and mental disabilities.

Keywords: people with disabilities, cross-media, socio-pedagogical work.

Литература:

1. Гейл Л. Кросс-медийные системы в полиграфии и издательском деле. Организация бизнеса / Лора Гейл, Марк Эванс, Том Дефино ; пер. с англ. Н. Романова. — М. : ЦАПТ, 2007. — 207 с
2. Сорочинський В.Є. Організація роботи соціального педагога / Сорочинський В.Є. — К.: Центр навчальної літератури, 2005. - 265 с.
3. Соціальні послуги для людей з особливими потребами: навч. посіб / [Я. М. Кашуба, С. І. Панцир, Я. Б. Коваль, А. С. Єлькіна, В. В. Бадовський.] . — Львів: «Нострадамус», 2011. — 312 с
4. Романов П. В. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова. - Саратов: Изд-во «Научная книга», 2006. — 260 с.
5. Helpific [Электрон. ресурс] . — Режим доступа: <http://www.helpific.com>
6. Crossmedia Innovations. Texts, Markets, Institutions / Ibrus, Indrek, Scolari, Carlos A. (eds.). — Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien: Peter Lang, 2012. — 319 p

УДК 159.923.2

СОЦИАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Вязова Наталья Владимировна

кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой педагогики и психологии
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Толстошеина Виола Михайловна

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Корниенко Антон Павлович

студент 2 курса, направления подготовки «Психология», бакалавр
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Постановка проблемы. Актуальность исследования субъектности обусловлена социальной ситуацией развития и функционирования человека в Российской действительности, требующей переоценки его роли в социуме, проявляющейся в нарастании социальной активности, самостоятельности, конкурентоспособности. Как следствие, *субъект активный* – это человек, несущий ответственность за себя и за других, социально устойчивый в отношениях к миру, себе, другим, принимающий этот мир и стремящийся его усовершенствовать, совершенствуя себя. Развитие субъекта деятельности становится главной целью современного образования, особенно инклюзивного, призванного обеспечить равные возможности для реализации потенциалов лицам с ограниченными физическими возможностями. *Проблема исследования* заключается в том, что социальная направленность формируется с детства и является продуктом социальной ситуации развития, не всегда оптимальной, если человек ограничен в реализации потенциалов физическим недостатком. Тогда его субъектная активность проявляться иначе, чем у здорового человека. В условиях инклюзии важно знать специфику социальной направленности студента с ОВЗ, для того чтобы своевременно осуществить профилактику его негативного отношения к тем или иным сферам жизнедеятельности.

Цель статьи – показать специфику социальной направленности субъектов с инвалидностью и без инвалидности. **Объект исследования** – субъект отношений в системе инклюзивного образования. **Предмет** – социальная направленность отношений субъекта в системе инклюзивного образования. **Методы исследования:** анализ литературы по проблеме исследования, наблюдение, опрос, методы диагностики: личностной установки «альтруизм-эгоизм», мотивационных ориентации в межличностных коммуникациях (И.Д. Ладанов, В.А. Уразаева), мотивов аффилиации (А. Мехрабиан).

Изложение основного материала. Субъект – это человек на высшем уровне своей активности, целостности, автономности, когда он предельно индивидуализирован, что проявляется в особенностях мотивационной сферы, реализации способностей, демонстрируемой психической организации в целом. Выступая качественно определенным способом самоорганизации, саморегуляции и согласования внешних и внутренних условий осуществления деятельности во времени, субъект становится центром координации всех психических процессов, состояний, свойств, а также способностей, возможностей и, в том числе, ограничений личности по отношению к целям, притязаниям и задачам жизнедеятельности. Целостность, интегративность субъекта являются основой системности его психических качеств, как подчеркивал В.А. Брушлинский (2002, 2003). А потому, обращаясь к категории субъекта, мы можем: во-первых, обратиться к целостному изучению человека; во-вторых, объединить разрозненные аспекты в изучении индивидуальности в

единую интегративную индивидуальность; в-третьих, открываем возможность изучать поведение, деятельность как опосредованные внутренним миром человека, его субъектными выборами и предпочтениями, его активным построением модели этого мира.

В течение последних 20 лет в нашей стране психология субъекта становится все более актуальной отраслью психологической науки, хотя впервые данный предмет исследования обозначен в работах С.Л. Рубинштейна. Субъекта принято определять как свободного человека, становление которого происходит в процессе всех видов активности. И в качестве первого существенного критерия становления субъекта в ретроспективе развития выделяют возраст одного–двух лет, когда в результате предшествующих контактов с реальностью наиболее значимых людей, предметов, событий, формируется «Я» и собственный мир, посредством обозначения их значениями слов. В зависимости от обозначения, реальность обретает субъектность, посредством введения обозначений в систему отношений: с жизненным миром, физическим миром, с самими собой, миром трансцендентальным и миром других людей.

Отношение к жизненному миру всеобъемлющее относительно других отношений, за исключением – трансцендентального. Соответственно, всё то, что противостоит субъекту, делится на жизненный мир и трансцендентное. Все, к чему относится субъект в деятельности и в познании составляет жизненный мир, конструируемый субъектом и раскрывающийся перед ним по мере освоения. Главные структуры жизненного мира – социальные. Они складываются из отношений к безличным Другим, сгруппированным особым образом, а затем уже помещенным в систему пространств. Множественность социальных отношений может привести к расщеплению жизненного мира человека, так как отношения внутри разных сообществ и страт (мир профессиональной деятельности, мир семьи и мир дружеских отношений) могут иметь мало общего, но тем не менее прямо или косвенно влиять друг на друга.

Отношение субъекта к физическому миру, как указывает М. Хайдеггер, этически заряжено. Физический мир вещей делится субъектом на три основных сегмента: *подручный мир* (это мой дом), физический мир через трансцендентное отношение, или *интересный мир* (мир ученого, исследователя, наблюдателя) и *нейтральный физический мир*, или мир за пределами двух предыдущих (он просто есть и я в нем живу).

Отношение к себе – наиболее сложное отношение субъекта, интенциональное и направленное на самоконституирование в модусах: рефлексия, трансцендентальное единство апперцепции, «Я» как чувство собственной автономности и свободы, совесть, отношение к своему эмпирическому содержанию, к своему прошлому, к своему будущему, к своему телу, Я-концепция, самоидентификация и главное, на наш взгляд – *самопринятие*.

Решения субъекта относительно других своих отношений: кем быть, чему себя посвятить, требует и особого отношения к себе, а также отношения к другим, которые тесно связаны между собой, поскольку субъект сущностно зависит от других, каждый раз, когда он вступает в отношение к себе, он вступает в отношение к Другим в себе.

Трансцендентное отношение, как нечто не сконструированное человеческой мыслью, но принятое как смысл, традиционно понимается как Бог, оно не может быть дано в наличном и стать экзистенцией, что, тем не менее, не мешает возникновению трансцендентных отношений в научной и творческой деятельности субъекта.

Для нас особый интерес представляют отношения субъектов к другим и себе, порождающие *взаимоотношения*. Благодаря им мы узнаем: что присутствие других людей может способствовать выполнению хорошо знакомых и простых задач, но ухудшить выполнение непривычных и сложных; что присутствие безликой толпы может вынудить людей забыть о своих внутренних ценностях и нормах и заставить их действовать антисоциально. А это значит, что не существует объективации социальных ощущений, восприятий. Не восприятие полагает себя в предмете, а предмет – через деятельность – полагает себя в образе, как указывал А.Н. Леонтьев. Восприятие и есть его «субъективное полагание»[2]. Следовательно, субъект действует, и в этом действии он неизбежно познает

себя и свое окружение, отталкивается от этого знания и строит образ самого себя, в том числе, и относительно схемы тела.

По направленности субъект может проявить себя как: эгоист – обладатель психического состояния, которое выводит на первый план собственные интересы, стремление к обретению личных преимуществ и избеганию неудобств, лишений, что свидетельствует об исключительной заботе о себе, или альтруист, выступающий нравственно бескорыстным, служащим другим людям, готовым жертвовать ради них своими интересами. Данные позиции субъекта обусловлены его базовыми отношениями с собой и действительностью и складываются в системе отношений. Выделяют два принципиально отличных типа отношений. Первый – служит условием, благоприятствующим субъекту в достижении его собственной цели или мотива, второй – условием, препятствующим таковому. В зависимости от результата, субъект обретает позитивный, либо негативный личностный смысл, в значениях *когнитивной сферы* (Я-умелый/неумелый, ловкий/неуклюжий, способный/бездарный и т.д.) и *эмоциональной сферы* (переживания недовольства собой или гордости за себя).

Согласно концепции развития самосознания личности В.В. Столина, смысл «Я» образуется как множественное отношение качеств субъекта с мотивами и целями; как столкновение одних потребностей и мотивов с другими; как столкновение потребностей и мотивов, мотивов и целей с интегральными личностными образованиями (совесть, воля, долг), в результате которых формируется отношение субъекта к самому себе, как позитивное, способствующее самореализации, так и негативное – препятствующее самореализации, возможно, конфликтное – способствующее и препятствующее самореализации одновременно [3].

Опираясь на данные научные позиции, была построена программа исследования, проведенного в МГГЭУ, группа респондентов – 80 человек (40 лиц с ОВЗ и 40 здоровых студентов; внутри подгруппы пропорционально делятся по половому признаку).

Эмпирическая часть исследования показала, что при оценке мотивационных ориентаций студенты выразили отношение к партнеру по общению через призму его принятия, адекватности восприятия и понимания и ориентации на достижение с ним компромисса во взаимодействии (тест мотивационных ориентаций в межличностных коммуникациях (И.Д. Ладанов, В.А. Уразаева)). Ориентация на понимание партнера в группе выражена ниже, чем иные показатели, как в целом, так и в каждой из подгрупп. В целом показатель находится на среднем уровне выраженности, что говорит о затруднении в принятии другого таким какой он есть, а потому в формализации отношений, чем их целевой направленности. Более других среди всех подгрупп ориентированы на принятие партнера девушки с ОВЗ (19,1), которые и по всем иным показателям являются лидерами, соответственно, ориентированы на установление партнерских отношений, восприятие партнера во всей полноте его личностных проявлений, на столько, что отношения можно признать гармоничными (61,3).

Ориентация на адекватность восприятия и понимания партнера в большей мере выражена у девушек с ОВЗ (22,2), чем у юношей с ОВЗ, показатель которых равно выражен подгруппой девушек без ОВЗ. Наименее склонны воспринимать партнера с учетом его достоинств и недостатков, его похожести или отличия от себя и других, юноши без ОВЗ, соответственно, можно говорить об их сниженной социальной чувствительности, эгоцентричности и большей закрытости к взаимодействию. В целом по группе показатель адекватности восприятия партнера выражен на высоком уровне. Наименее выражена ориентация на достижение компромисса, и, не смотря на тот факт, что она находится в диапазоне средних значений, результат свидетельствует о том, что желание пойти даже на незначительную уступку, ради поддержания и сохранения отношений, не входит число стратегических приоритетов взаимодействия, что препятствует пониманию и деятельностному взаимодействию.

Заметно влияние полового фактора на результат, девушки более ориентированы на

компромисс (18,5), чем юноши (17), которые стремятся самоутвердиться, отстоять свои интересы во что бы то ни стало и занять более выгодное положение в группе. Если говорить о субъективной позиции респондентов мужского пола, то она будет скорее эгоистически направленной, чем альтруистичной (см. Рис.1).

Диагностика мотивации аффилиации позволяет установить насколько у студентов выражена потребность интимных контактах, насколько они расположены к людям, либо мотивированы на отвержение – от людей. По мнению Г. Мюррея, аффилиация предполагает не только определенное стремление, но и определенное поведение субъекта, основанное на потребности быть принятым в социуме – социальное принятие (СП) или на страхе быть отвергнутым – социальное отвержение (СО). Аффилиация является ведущей социальной мотивацией и её выраженность обусловлена в своих проявлениях опытом социального взаимодействия, который и формирует установку субъекта, идя на сближение с социумом, ожидать в свой адрес определенной прогнозируемой (позитивной или негативной) реакции [1].



Рис.1 Система мотивационных ориентаций студентов в межличностных коммуникациях.

Сравнивая полученные результаты, мы вычислили медианы показателей в каждой подгруппе и группе в целом (см. Табл.1)

Таблица 1.

Результаты исследования мотивации аффилиации студентов

Респонденты	СП	СО	В/Н/=СП	В/Н/=СО
Результаты по выборке девушек	1200,5	1308	высокие	низкие
Результаты по выборке юношей	1190	1377,5	низкие	высокие
Результаты а лиц без ОВЗ	1179	1333,5	низкие	низкие
Результаты лиц с ОВЗ	1211,5	1352	высокие	высокие

Мотив социального принятия в группе девушек в целом выше, чем в группе юношей, где он приближен к медианному значению, но, тем не менее, является низким. При этом мотив социального отвержения наоборот имеет высокие значения у юношей (1377,5), у девушек выражен значительно ниже (1308), что говорит о том, что они более стабильны в отношениях, ориентированы на партнера по общению и ждут от него такого же принимающего отношения. Можно предположить, что прошлый социальный опыт взаимодействия девушек был эффективнее, чем у юношей, а потому они стремятся расположить к себе окружающих, стремятся быть принятыми, одобренными, используя социально одобряемые модели поведения и женское обаяние. Девушки более сензитивны, у них лучше развита социальная «женская интуиция», как следствие они лучше понимают «кому и как себя позиционировать». Юноши же в большей мере ориентированы на соперничество, самоутверждение, лидерство, а потому менее гибки, с раннего детства мальчики менее успешны в коммуникации. У них хуже развита эмоциональная открытость и отзывчивость, они не приемлют в свой адрес сопереживания и плохо сопереживают сами.

В подгруппах по признаку здоровья показатели лиц без ОВЗ значительно отличаются от группы с нарушениями здоровья; у здоровой части аудитории обе мотивации (СП и СО) имеют низкие значения; в группе лиц с ОВЗ оба показателя имеют высокие значения (СО выше на 18,5, а СП – на 32,5 единиц). Таким образом, социальное принятие в ближайшем окружении у лиц с ОВЗ в данный момент значительно выше, что говорит об особенностях среды инклюзивного вуза, в которой инвалид находится в сообществе поддерживающих лиц, а потому ощущает себя более принятым, чем лица без ОВЗ, которых в вузе значительно меньше (всего 25% контингента) и они более ориентированы на доступную им коммуникацию вне. Таким образом, среди лиц с ОВЗ преобладают лица с высокой интенсивностью двух мотивов. Студентам, имеющим такое сочетание мотивов, свойственен внутренний конфликт между стремлением к людям и их избеганием, который возникает каждый раз в незнакомой социальной среде, из-за страха отвержения.

Диагностика личностной установки на «альтруизм-эгоизм», как ведущей направленности субъекта, показала, что в группе здоровых девушек преобладает альтруистическая направленность – 70%, они стремятся помочь менее защищенным, нуждающимся в поддержке, тем самым, проявляя и материнский инстинкт, и демонстрируя гендерно закрепляемую социумом позицию женщины-матери-хранительницы очага. В группе девушек с ОВЗ, наоборот преобладает эгоистическая установка (80%). Сами остро нуждаясь в поддержке, они не готовы идти на встречу другим, в первую очередь стремятся помочь себе, не растрчивая сил, им приходится уделять больше времени самообслуживанию.

В группе юношей без ОВЗ самый высокий показатель альтруистической направленности (80%), что объясняется половой и гендерной позицией – мужчина по природе сильный и должен помогать слабым. Наблюдения показывают, что в условиях инклюзии на плечи юношей ложится основная забота об инвалидах, они активно участвуют в волонтерском движении, обеспечивая выезд лиц с ОВЗ в медицинские учреждения, обеспечивают культурные и досуговые мероприятия за пределами вуза, помогают в самообслуживании и налаживании быта.

В группе юношей с ОВЗ показатель «альтруизм и эгоизм» выражен равно (по 50%), что объясняется зависимостью данного показателя от сложности нарушения и степени двигательной активности. Анализируя опросные листы, мы установили, чем более физически активен студент с ОВЗ, тем выше альтруистичность, юноша легче обслуживает себя, лучше выстраивает интеракции и спокойной может помогать другим. При тяжелой степени поражения ЦНС, направленность на самого себя превалирует.

Выводы. Исследование социальной направленности субъектов образовательного процесса инклюзивного вуза показало, что существенное различие проявляется в зависимости от состояния здоровья, конкретной нозологии и половых различий респондентов:

– наибольшую степень эгоистичности в отношении к миру проявляют лица с ОВЗ, особенно девушки, что обусловлено ранним периодом социализации данной категории лиц, когда семейное окружение формировало у них выученную беспомощность, удовлетворяя потребности без задействования активности самого субъекта;

– не смотря на тот факт, что респонденты в целом стремятся к принятию партнеров по взаимодействию, адекватно их воспринимают, тем не менее это не позволяет им идти на компромисс, отстаивая собственные интересы и проявляя эго-направленность;

– лица с ОВЗ, у которых интенсивность мотивов социального принятия и социального отвержения в равной мере высокая, характеризуется сильно выраженным внутренним конфликтом между стремлением к людям и их избеганием, что говорит о необходимости проведения психологической профилактики и коррекции данного противоречия в условиях инклюзивного образования.

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме исследования социальной направленности лиц с различным состоянием здоровья. Акцентируется внимание на

особенностях данной сферы у лиц с ограниченными возможностями здоровья, подчеркивается необходимость осуществления работы по профилактике и коррекции мотивации социального отвержения и эго-направленности данной категории лиц.

Ключевые слова: инклюзивное образование, субъект активности, социальная направленность/

Annotation. The article is devoted to topical research problem of social orientation of individuals with different condition. The article focuses on the peculiarities of this sector for persons with disabilities, emphasizes the need to implement prevention and correction of motivation social rejection and ego-orientation.

Keywords: inclusive education, the subject of activity, social orientation.

Литература:

1. Клейнман П. Психология. Люди, концепции, эксперименты. - М., 2015.
2. Леонтьев А.Н. Образ мира как мера человека: Избранные психологические произведения.- М.: Педагогика, 1983.
3. Столин В.В. Самосознание личности. - М.: Изд-во Московского ун-та, 1983. - 284 с.

УДК 159.922.9

ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Вязова Наталья Владимировна

кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой педагогики и психологии
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Толстошина Виола Михайловна

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Сухарев Дмитрий Игоревич

студент 3 курса, направления подготовки «Психология», бакалавр
ФГБОУИ ВО Московский государственный гуманитарно-экономический университет
г. Москва

Постановка проблемы. Проблема формирования жизненных ценностей, не смотря на множественные исследования, тем не менее вызывает научный и практический интерес у психологов, прежде всего потому, что жизненные ценности лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) мало изучены, в силу того обстоятельства, что до появления системы инклюзивного образования данная группа респондентов была мало доступна исследователю.

Ценности исследовались в зарубежной и отечественной психологии (У. Билски, М. Рокич, И. Шварц, Н.Ф. Добрынин, А.И. Донцов,) на различных возрастных группах, профессиональных выборках, половых и гендерных группах, но в системе инклюзивного образования число исследований незначительно.

Тот факт, что МГГЭУ в нашей стране является единственным инклюзивным вузом, где соотношение лиц с ОВЗ и здоровых лиц 75% к 25% (более 400 студентов имеют заболевания опорно-двигательного аппарата и ДЦП) предоставляет нам уникальную возможность получить объективные данные по исследуемому вопросу. Актуальность исследования не вызывает сомнений, так как система ценностей есть результат процесса социализации

личности и формируется в течение жизни как определенная система отношения к её различным аспектам, в том числе здоровью.

Цель статьи – представить результаты исследования особенностей жизненных ценностей у лиц с ОВЗ и здоровых студентов. *Объект исследования* – жизненные ценности как система отношений, а предмет – особенности жизненных ценностей студентов в зависимости от состояния здоровья. В качестве ведущих задач нашего исследования выступили следующие: провести теоретический анализ работ посвященных проблеме жизненных ценностей; осуществить диагностику особенности жизненных ценностей студентов в зависимости от состояния здоровья; проанализировать особенности ценностной составляющей личности в зависимости от состояния здоровья респондентов.

Для решения поставленных задач использованы следующие методы исследования: анализ и обобщение научных, методических и прикладных исследований по рассматриваемой проблеме; тестирование с использованием морфологического теста жизненных ценностей В.Ф. Сопова, Л.В. Карпушиной (МТЖЦ); количественный и качественный методы анализа и интерпретации полученных результатов.

Изложение основного материала исследования. Решение первой задачи позволило установить, что:

– проблема жизненных ценностей в отечественной психологии рассматривалась ведущими отечественными учеными, которыми само понятие ценности и ценностных ориентаций часто рассматривалось наряду с другими личностными образованиями: у Н.Ф. Добрынина это «значимость»; у Л.И. Божович «жизненная позиция»; у А.Н. Леонтьева «значение» и «личностный смысл»; у В.Н. Мясищева «психологические отношения». В данной работе мы будем исходить из определения, которое было дано авторами морфологического теста жизненных ценностей (МТЖЦ), определяющим «ценность» как *отношение субъекта к явлению, жизненному факту, объекту и субъекту с параллельным признанием его как имеющего жизненную важность* [1]. Авторы также вводят понятие *жизненной сферы*, под которой понимается та социальная сфера, в которой осуществляется деятельность человека, что позволяет рассматривать ценности, не только с позиций терминальности, но и с учетом наиболее актуального их значения в определенный период жизнедеятельности;

– каждая личность обладает собственной системой ценностных представлений, посредством которых она выстраивает векторы развития и ориентиры, определяет, какие из ценностей являются наиболее значимыми, а какие менее значимы, но не игнорируемы;

– сознательно или неосознанно люди стремятся каким-либо образом организовать свои ценности, привести их в более или менее логически упорядоченную иерархическую систему, которая может складываться как бы и «сама собой», в результате социализирующего воздействия, но может и выстраиваться осознанно, преднамеренно в ходе формирования определенного отношения к различным сферам жизнедеятельности.

Сформированные под воздействием социализации, ценности обычно мало осознаются личностью, а потому носят давящий характер и в малой мере поддаются изменению, их трудно перестроить, а потому личность не всегда в состоянии предусмотреть ход их воздействия на реализацию в жизнедеятельности (хотя с возрастом некоторые изменения происходят, но опять таки «сами собой»). Поэтому в психологии одной из ведущих практических задач считают задачу построения вместе с клиентом системы ценностей, что позволят клиенту обрести смысл жизни, определиться в своих личностных и профессиональных пристрастиях.

Для решения второй задачи был использован морфологический тест жизненных ценностей, который направлен на изучение индивидуальной системы ценностей человека с целью лучшего понимания смысла его действий или поступков. Тест включает 14 шкал, сгруппированных в 2 блока – непосредственно жизненные ценности (8 шкал) и жизненные сферы (6 шкал).

Перечень *жизненных ценностей* включает:

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

1. Развитие себя, предполагающее познание своих индивидуальных особенностей, постоянное развитие своих способностей и других личностных характеристик.
2. Духовное удовлетворение предполагает руководство морально-нравственными принципами, преобладание духовных потребностей над материальными.
3. Креативность, рассматривается как реализация личностью творческих возможностей, стремление изменять окружающую действительность.
4. Активные социальные контакты учитывают направленность личности на установление благоприятных отношений в различных сферах социального взаимодействия, расширение своих межличностных связей, реализацию своей социальной роли.
5. Собственный престиж, понимается автором как завоевание своего признания в обществе путем следования определенным социальным требованиям.
6. Высокое материальное положение обращено к факторам материального благополучия как главному смыслу существования.
7. Достижение рассматривается как постановка и решение определенных жизненных задач в качестве главных жизненных факторов.
8. Сохранение собственной индивидуальности – это преобладание собственных мнений, взглядов, убеждений над общепринятыми, защита своей неповторимости и независимости.

Перечень *жизненных сфер* включает сферы:

1. Профессиональной жизни: время отводимое работе, включенность в решение всех производственных проблем, учитывая, что профессиональная деятельность является главным содержанием жизни человека.
2. Образования, которая выражается в стремление человека к повышению уровня своей образованности, расширению кругозора, а главное, стремлению учиться и получать новые знания
3. Семейной жизни и учитывает количество сил и времени, отданных решению проблем своей семьи, с верой в то, что главное в жизни – это благополучие в семье.
4. Общественной активности – это вовлеченность в общественно-политическую жизнь, ценность политических убеждений.
5. Увлечений – оценки увлечения как наивысшей ценности, без которого жизнь во многом неполноценна
6. Физической активности. Она выражена как убеждение, что физическая культура необходима для гармонизации жизни человека, что необходимо уметь чередовать интеллектуальную деятельность с физической, что красота и внешняя привлекательность связаны часто со здоровым образом жизни, с физкультурой и спортом.

Исследование проводилось в ФГБОУ ИВО МГГЭУ. В нем приняли участие 104 человека: 52 из них – студенты с ОВЗ, 52 – студенты без ОВЗ.

На основании полученных данных был построен график среднего значения ценностей и жизненных сфер, где на оси абсцисс отмечены основные показатели ценностей и жизненных сфер, а на оси ординат – среднее значение в конкретной выборке (см. Рис. 1).

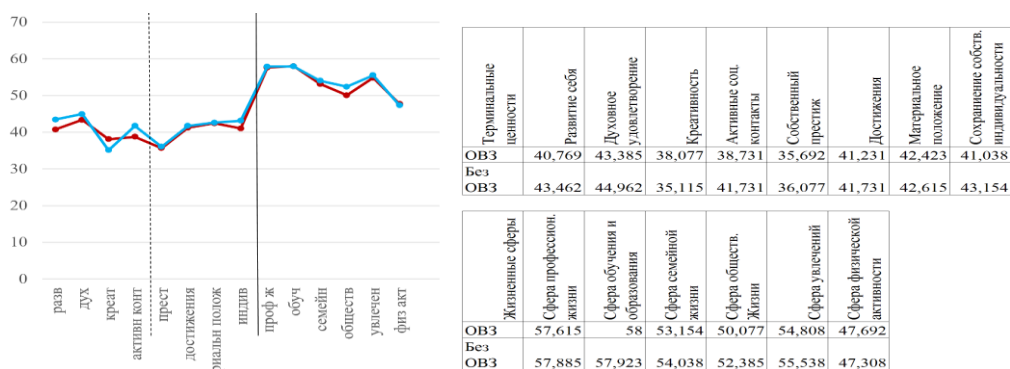


Рис.1. Система жизненных ценностей студентов в зависимости от состояния здоровья (по блокам).

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

График делится по блокам терминальных ценностей и сферам жизнедеятельности (сплошная линия). Рассматривая первый блок, мы делим его пунктирной линией на показатели духовно-нравственных и эгоистически-престижных ценностей. Первый блок составляют нравственные терминальные ценности, которые у здоровых студентов более выражены как ценности «духовного удовлетворения», «развития себя», «активных социальных контактов», а у лиц с ОВЗ более развита ценность «креативности».

В целом по выборке блок терминальных ценностей, обеспечивающих счастье человека или ценности-цели, менее выражен относительно блока жизненных сфер, которые носят актуальный характер, что тем не менее не делает их временными ценностями. Они могут сохранять свою актуальность и в последующем, став терминальными ценностями.

Следующий блок составляют эгоистически-престижные терминальные ценности, которые выражены практически в равной мере в обеих подгруппах, со значительным преобладанием лишь на уровне «сохранения своей индивидуальности», что актуально в большей мере для здоровых студентов. Мы можем предполагать, что эта разница связана с тем, что свою индивидуальность лица с ОВЗ отождествляют со своими физическими особенностями.

Так как многие ценности актуального типа формируются в конкретной ситуации развития, то в условиях инклюзивного образования студенты как бы обмениваются ценностями, а часть ценностей уже реализуются в получаемом образовании и профессиональной направленности. Так студенты с ОВЗ, которые ранее не верили в свои возможности, сейчас верят, что многое может получиться, а значит ценность образования и профессионального успеха становится ведущей. Поэтому в блоке жизненных сфер показатели выражены выше, чем в блоке терминальных ценностей и лидируют «сфера обучения и образования» и «сфера профессиональной жизни», они выражены практически в равной мере. «Сфера увлечений» занимает третье место, и более выражена у лиц без ОВЗ. Сфера «физической активности» выражена равно низко у обеих подгрупп, что вполне естественно для лиц с ОВЗ с учетом нозологии и вызывает некоторую тревогу относительно группы здоровых студентов.

Наблюдается логическая связь между тремя лидирующими сферам, которые актуальны и не утратят своей актуальности в ближайшей временной перспективе. Так как сфера увлечений не прописывает конкретно о чем идет речь, то можно предполагать, что наблюдается, в том числе, и увлеченность близкой к профессионализации деятельностью. По подавляющему большинству ведущих показателей данного блока лица без ОВЗ имеют более ярко выраженную сферу ценностей. Система ценностей по жизненным сферам данными различиями практически не обладает (см. Рис.2).

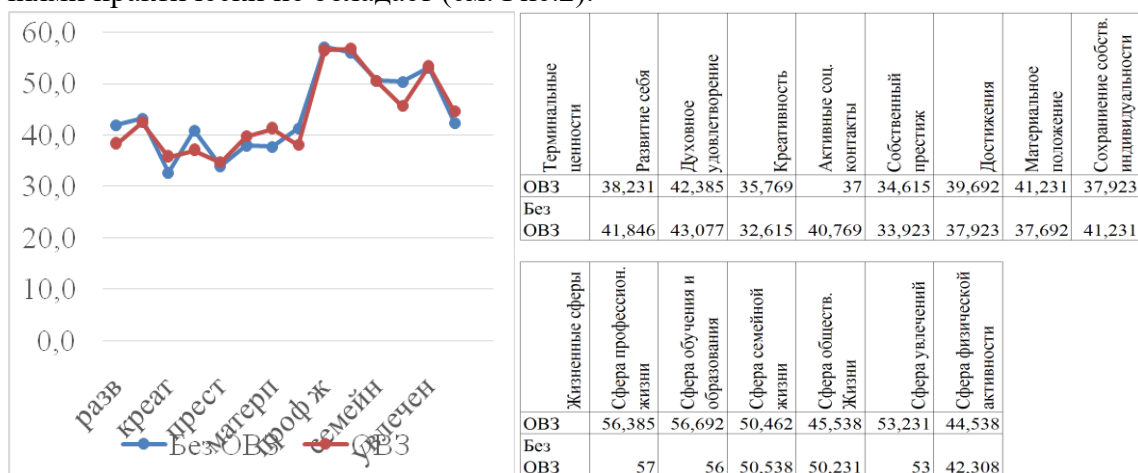


Рис.2. Система ценностей студентов по жизненным сферам (с учетом состояния здоровья).

Выше были рассмотрены различия в ценностях подгруппы по признаку состояния здоровья. Нами также осуществлен анализ результатов по половому признаку, с учетом

состояния здоровья внутри каждой из подгрупп (см. Табл. 1).

Внутри юношеской подгруппы мы видим самую яркую картину: так у юношей с ОВЗ практически не выявлено предпочтения ценностям какого либо типа, все ценности выражены пропорционально. У юношей без ОВЗ каждый из показателей выражен ярче, с преобладанием эгоистически-престижного блока, что свидетельствует о потребности в достижении, успехе, а потому все средства хороши для достижения цели.

Внутри женской подгруппы наблюдается та же картина: у девушек без ОВЗ все ценности выражены незначительно выше, но с преобладанием нравственных ценностей над эгоистическими, что может быть обусловлено гендерными признаками и особенностями профессиональных предпочтений (гуманитарный блок профессий).

Таблица 1.

Соотношение выраженности ценностей в подгруппах по признаку пола и состоянию здоровья

		нравственные ценности	эгоценности
В целом по группе	ОВЗ	40,24	40,10
	Без ОВЗ	41,32	40,89
Внутри подгруппы юношей	ОВЗ	41,44	= 41,33
	Без ОВЗ	44,48	45,25
Внутри подгруппы девушек	ОВЗ	38,35	= 38,37
	Без ОВЗ	39,58	37,69

Выводы. Итак, в результате исследования нами было установлено, что ценностная система имеет выраженную разницу у лиц с различным состоянием здоровья в области терминальных ценностей, но лишь у юношей без ОВЗ заметно выше выражены все терминальные ценности. Наибольший контраст проявляется в показателях «собственного престижа» и «материального положения», что ярче выражено у лиц без ОВЗ, которые осознают свои возможности, больше уверены в себе и, в отличие от лиц с ОВЗ не сомневаются в том, что при определенном приложении усилий достигнут своей цели. Юноши более эгоистичны, чем девушки, разница в средних показателях более 7 единиц. Возможно, это связано с тем, что современный мужчина больше стремится к материальному достатку как показателю успешности (данная ценность занимает первое место у юношей без ОВЗ).

Лица с ОВЗ являются лидерами по ценности «креативности», что, возможно, говорит о тенденции задействовать те ресурсы личности, которые позволяют внести значимые изменения во все сферы своей жизнедеятельности, а первые успехи придают уверенности.

Сравнительный анализ здоровой женской подгруппы показал, что в отличие от мужской выборки, средние показатели ниже по всем сферам жизни и ценностям. У девушек с ОВЗ, также как и у юношей с ОВЗ не выявлено явной разницы между блоками. Предположительно это связано с тем, что они вынуждены учитывать свои физические возможности.

В то время, как у девушек без ОВЗ, в отличие от здоровых юношей, преобладает нравственно-деловой блок ценностей (2 единицы), ценности «духовного удовлетворения», «развития себя», «сохранения собственной индивидуальности», то скорее речь идет об интенсивном стремлении к самосовершенствованию. У девушек с ОВЗ лидируют духовные ценности, но для них не менее значимо «материальное положение», а также «достижения», что говорит о большей прагматичности. В целом у девушек более выражены нравственно-престижные терминальные ценности, в соответствии с функцией женщины в обществе.

Лица без ОВЗ в большей мере стремятся к сохранению собственной уникальности, что мало связано с поддержанием в себе здоровья («сфера физической активности» на последнем месте), а скорее касается индивидуальности в её психологической и духовной составляющей.

Итак, в целом по средним результатам во всех подгруппах лидируют ценности «сфера обучения и образования» (57,7) и «сфера профессиональной жизни» (57,2). На вторую позицию выходит «сфера увлечений» (54,5), что вполне объяснимо, так как выборку составила одна возрастная группа и студенты одного инклюзивного вуза.

Полученные нами результаты носят предварительный характер, в перспективе планируется увеличение выборки и выявление связей системы ценности с иными значимыми показателями личностной сферы.

Аннотация. Авторами статьи рассматривается актуальная проблема современного высшего инклюзивного образования – проблема формирования ценностной структуры личности лиц с ограниченными возможностями здоровья. Представлены результаты эмпирического исследования, проанализированы особенности ценностных сфер лиц с различным состоянием здоровья.

Ключевые слова: инклюзия, ценностные ориентации, жизненные сферы, жизненные ценности.

Annotation The authors of the article considers the actual problem of modern higher inclusive education – the problem of formation of value of the personality structure of persons with disabilities. Presents the results of empirical research, analyzes the features values of the spheres of persons with different health condition.

Keywords: inclusion, value orientation, life skills education, life values.

Литература:

1. Сопов В.Ф., Карпушина Л.В. Морфологический тест жизненных ценностей: Руководство к применению. Методическое пособие. – Самара: Изд-во СамИКП-СНЦ РАН, 2002. – 49 с.

УДК: 376

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МБОУ СОШ №5 ИМ. Ю.А. ГАГАРИНА Г. БАТАЙСКА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Воропаева Елена Валерьевна

заместитель директора МБОУ СОШ №5 им. Ю.А. Гагарина
г. Батайск Ростовской области,
магистрант Академии психологии и педагогики
ФГОУ ВО «Южный федеральный университет»,
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательный процесс общеобразовательной организации является первостепенной задачей образования России. Федеральный закон от 29.12.2012 «Об образовании в РФ» № 273 дает право родителям (законным представителям) детей с особыми образовательными потребностями обучать их в общеобразовательных учреждениях и обязывает образовательные организации создавать им условия для получения образования. Этот же закон вводит понятие «инклюзивное образование». С 1 сентября 2016 года были введены два федеральных государственных образовательных стандарта приказами от 19 декабря 2014 года №1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» и №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с умственной

отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Эти стандарты определяют объем, содержание, организацию и планируемые результаты для детей с ОВЗ и инвалидностью.

Целью статьи является представление опыта реализации модели инклюзивного образования в МБОУ СОШ №5 им. Ю.А. Гагарина города Батайска.

Изложение основного материала исследования. В МБОУ СОШ №5 переход к инклюзивному образованию начался в январе 2015 года. Актуальность нововведений была очевидна: государственная политика в сфере образования активно развивалась по направлению доступности образования для всех. В школе с 1 сентября 2014 года обучалось 14 детей с ОВЗ и инвалидностью, имеющих заключение ПМПК. Отметим, что на тот момент обучение этих детей нельзя было назвать инклюзивным, скорее интегрированным. Обучающиеся с ОВЗ приспосабливались к условиям, имеющимся в школе, а те, кто не смог интегрироваться с согласия родителей (законных представителей) и по заключению ПМПК переводились на обучение на индивидуальный учебный план на дому.

В январе 2015 года МБОУ СОШ №5 им. Ю.А. Гагарина г. Батайск вошла в государственную программу РФ «Доступная среда», благодаря которой получила возможность создать архитектурные условия доступности для обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (в том числе инвалидов-колясочников), с 1 сентября 2015 года был открыт логопункт а также закуплено оборудование, позволяющее обучать детей с нарушениями речи и слуха.

Ежегодно количество «особых» обучающихся растет. Так на 1 сентября 2014 года было 14 учащихся, 2015 года – 17, 2016 – 21, а на 31 марта 2017 уже 24. Рост связан, во-первых, с поступлением новых обучающихся, а во-вторых, с выявлением «особых» потребностей у учащихся с низкой успеваемостью после прохождения ПМПК. В школе обучаются дети разных нозологических групп. В основном это обучающиеся с задержкой психического развития – 15 детей, ОДА – 3 (из них 1 колясочник), 2 – с умственной отсталостью, 2 – по общему заболеванию, 1- с расстройствами аутистического спектра, 1 – нарушения зрения. 8 из них имеют статус инвалидности, и 7 обучающихся с ОВЗ или инвалидностью обучаются на дому. Коллектив школы третий год работает в условиях инклюзии.

Опыт реализации образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья позволил определить ряд проблем. Одной из них является увеличение доли обучающихся, которые осваивают образовательную программу на дому. Как и все нормативно развивающиеся дети, дети с ОВЗ нуждаются в получении образовательного и социального опыта, но иногда состояние здоровья не позволяет им «быть вместе» со всеми и тогда таким обучающимся определяют форму обучения «на дому, по индивидуальному учебному плану». Данная форма обучения способна удовлетворить только образовательные потребности, в соответствии с образовательной программой, и то при условии, если сам учащийся имеет достаточный уровень ответственности, самоорганизованности, способен к самообразованию, так как 50% образовательной нагрузки отведено на самостоятельную работу обучающегося. Есть ли альтернатива? Да, есть. Это создание смешанных форм, основанных на подключении к домашней форме обучения – дистанционного обучения, мэйнстриминга. Дистанционное обучение – форма получения образования на расстоянии, которая имеет ряд достоинств: индивидуальный график и темп обучения, наличие контроля, возможность обучаться, находясь на лечении, и это важно, ведь такие учащиеся часто проходят курсы лечения, реабилитации. Наряду с достоинствами, есть и недостатки – дороговизна, применение IT-технологий подразумевает наличие дорогостоящего оборудования, которое выделяется только детям, имеющим статус «инвалидность», и не охватывает детей с ОВЗ; недостаток практических занятий, выполненных своими руками; отсутствие очного общения, помогающего лучше наладить контакт с обучающимся [1]. Совмещение обучения на дому с дистанционным обучением, позволяет включить учащегося «дистанционно в класс», например, через подключение его к онлайн-трансляции урока в его классе. Обучающийся при такой форме получает возможность не только получать образование, но и является участником образовательного

процесса в полной мере, не выпадая из социальной и образовательной среды. Мэйнстриминг – форма получения образования, основанная на временном включении «особых» обучающихся в процесс обучения совместно с нормативно развивающимися сверстниками, но не постоянно, а временно, в основном во внеклассной работе.

Вторая очень важная проблема – это раннее выявление и учет детей, требующих особых условий обучения. В городе Батайске Ростовской области, есть принятая система социально-педагогического мониторинга. Благодаря ей общеобразовательные учреждения (школы) имеют 60-70 % информации о детях, проживающих в закреплённой территории школы, и могут спланировать свою работу. Это несомненные плюсы системы, но есть и минусы, связанные с тем, что сбором информации занимаются учителя: родители вправе не давать информацию о детях, большая общественная нагрузка педработников, обработка собранной информации требует большого количества времени, а достоверность остается «под вопросом», и образовательная организация не знает, что к ним собираются обучающиеся из микрорайона другой школы. Решением этой проблемы могла бы стать система, созданная на основе взаимодействия с социальными партнерами, такими как ПМПК и социальная служба, которые при определении статуса ребенок с ОВЗ и ребенок с инвалидностью передавали бы данные в образовательную организацию, где обучается или планирует обучаться ребенок, оформив сразу необходимые «согласия о передаче персональных данных» с родителями обучающегося (законными представителями). Наличие такой системы обеспечило бы оптимизацию выявления и учета детей ОВЗ.

Третьей проблемой является отсутствие преемственности между образовательными организациями разных уровней. Прежде всего, это касается связи школы с дошкольным образовательным учреждением, которые в ФЗ-273 от 29.12.2012 «Об образовании в РФ» как «первый уровень образования выделено – дошкольное образование». И, исходя, из закона РФ «О персональных данных» - N 152-ФЗ, статьи 10 «Специальные категории персональных данных» связи между разными образовательными учреждениями могут возникнуть только при грамотном составлении согласия на обработку персональных данных, которое родители могут и забрать в любой момент [2].

Однако, все эти проблемы, конечно, тормозят развитие инклюзивного образования в МБОУ СОШ №5, но не являются критичными. В школе создана и эффективно работает система психолого-педагогического сопровождения обучающихся. Она включает четыре основных этапа: подготовительный, адаптационно-аналитический, организационный, рефлексивный и работает на основе тесного взаимодействия всех участников образовательного процесса.

С 1 февраля 2017 года образовательная организация перешла к реализации модели инклюзивного образования, которая предназначена для решения сложной проблемы обучения и социализации детей с ОВЗ и инвалидностью в условиях общеобразовательной школы. За два года планируется модернизировать образовательный процесс в соответствии с требованиями ФГОС ОВЗ, создать банк методического сопровождения для учителей, создать систему развития гуманности в окружающем социуме, обеспечить повышение профессиональной компетенции педагогов по проблемам инклюзивного образования, выявить и экспериментально обосновать педагогические, психологические, социальные условия, обеспечивающие эффективность качественного и доступного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью, организовать работу с социальными партнерами по сопровождению детей с ОВЗ.

Выводы. Таким образом, можно отметить, что описанный опыт, выявленные проблемы, а в дальнейшем и разработанная модель организации инклюзивного образовательного пространства может быть адаптирована для любых общеобразовательных учреждений. Реализация проекта по внедрению инклюзивной модели образования позволит организовать процесс обучения лиц с ОВЗ по замкнутой схеме «планирование - учебный процесс - контроль - анализ – коррекция». Что позволит оперативно корректировать

действий непосредственно на стадиях учебного процесса, а не на основании конечных результатов.

Аннотация. Опираясь на современную отечественную законодательную базу и практический опыт работы, в статье раскрывается опыт реализации модели инклюзивного образования, основные проблемы внедрения, намечаются пути их решения и ставятся перспективы развития, которые могут быть использованы любыми образовательными организациями, как основа при переходе к практике инклюзивного образования.

Ключевые слова: модель инклюзивного образования, дети с ограниченными возможностями здоровья, дистанционное образование, мейнстриминг, опыт, проблемы, реализация

Annotation. Based on the modern domestic legislative framework and practical experience, the article reveals the experience of implementing the inclusive education model, the main problems of implementation, outlines the ways to solve them, and sets development prospects that can be used by any educational organization as a basis for the transition to inclusive education.

Key words: model of inclusive education, children with disabilities, distance education, mainstreaming, experience, problems, implementation

Литература:

1. Горюнова Л.В., Мареев В.И., Щипанкина Е.С. Активизация и систематизация исследовательского поиска в сфере инклюзивного образования: событийный подход // Проблемы современного педагогического образования. 2016. №52-4. С.38-45.

2. Закон РФ «О персональных данных» 2015 года № 152-ФЗ был принят 27.07.2006 г. (в редакции 2017 года) / [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ipirip.ru/zakon-o-personalnyh-dannyh/>

УДК 378.4

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (НА ПРИМЕРЕ ГБПОУ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ «ТЕХНИКУМ СТРОИТЕЛЬСТВА И ГОРОДСКОГО ХОЗЯЙСТВА»)

Воюшин Игорь Юрьевич

мастер производственного обучения

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Архангельской области «Техникум строительства и городского хозяйства»

г. Архангельск

Постановка проблемы. В настоящее время получение профессионального образования лицами с нарушениями в интеллектуальном развитии, имеющими особые потребности, является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации в обществе. Возможность реализовать себя через профессию будет зависеть от того, насколько сформирована готовность к труду и адекватному профессиональному самоопределению [2, с. 163]. Один из способов формирования профессионального самоопределения – это участие обучающихся с интеллектуальными нарушениями в различных мероприятиях региональной направленности.

Целью статьи является представление опыта использования регионального компонента в воспитании, социализации и процессе профессиональной подготовки обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

Изложение основного материала исследования. Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Архангельской области «Техникум строительства и городского хозяйства» (ГБПОУ АО «ТСиГХ») осуществляет профессиональную подготовку лиц с нарушениями в интеллектуальном развитии. На протяжении четырёх десятков лет выпускниками специальных (коррекционных) школ, прошедших профессиональную подготовку в техникуме, пополняются кадры строительной сферы города и области, предприятия которой, к сожалению, не совсем готовы предоставлять рабочие места такой категории работников.

Мы живём в богатейшем регионе, где сохраняются традиционные ремёсла Русского Севера, быт и уклад жизни поморов. Помощь подрастающему поколению в обретении духовности, формировании патриотизма, развитии творческих способностей и активной жизненной позиции через приобщение молодых людей к изучению культурно-исторического наследия Поморья, привлечение внимания к самобытности поморской культуры является главной задачей профессионального самоопределения [3, с. 5].

Региональный компонент – это компонент государственного стандарта профессионального образования, который отражает национально-региональные требования к качеству и содержанию профессионального образования. Он представляет собой совокупность нормативных документов, разрабатываемых и утверждаемых на региональном уровне: рабочая учебно-программная документация, определяющая требования к содержанию профессионального образования с учетом специфики региона. Под этим понимается процесс и результат освоения обучающимися знаний, умений и навыков, ценностных ориентаций, опыта творческой деятельности, органичное сочетание которых обеспечивает им конкурентоспособность на региональном рынке труда, успешную карьеру в избранной области деятельности, а также возможность переобучения в новой профессиональной сфере в соответствии с собственными жизненными планами и потребностями регионального рынка труда. [1, с. 428]

В процессе обучения в техникуме обучающиеся в рамках программы регионального компонента знакомятся с традиционными ремёслами, старинными предметами быта. Всё это помогает им в дальнейшей социализации в обществе. Даже не имея постоянного места работы, они могут изготавливать сувениры и предметы быта своими руками и реализовывать их через сувенирные лавки и другие торговые организации. Фактически, обучающиеся расширяют сферу их профессионального мастерства, ведь, как говорится, ремесло за плечами не виснет.

Погружение в профессию начинается, как правило, с посещения музея техникума, где создана традиционная поморская изба и собраны старинные вещи и утварь. Обучающиеся знакомятся с бытом поморов, назначением различных инструментов и приспособлений. Это необходимо им и для освоения основной образовательной программы по профессии «столяр, плотник». Обучающиеся группы помогают в ремонте и изготовлении экспонатов музея: создан макет русской печки, отремонтирован и установлен наблюдник, изготовлена и закреплена люлька.

Дальнейшее знакомство с профессией проходит во время экскурсии в музей деревянного зодчества и народного искусства «Малые Корелы» - крупнейший в России музей под открытым небом. На территории площадью 139 га собрано несколько десятков домов, бань и мельниц со всех районов Архангельской области. Обучающиеся знакомятся с различными видами срубов домов и хозяйственных построек, их убранством и разнообразными деревянными инструментами. После посещения музея у них появляется желание глубже освоить данную профессию.

Процесс профессиональной подготовки построен так, что обучающиеся имеют возможность участвовать во всех мероприятиях техникума, связанных с профессией и региональным компонентом воспитания:

– традиционный фестиваль «Город мастеров» и выставка технического творчества;

–фотовыставка «Быт поморов»;

–внеклассное открытое мероприятие «Мужские ремёсла Русского Севера».

В течение курса профессионального обучения для обучающихся организуются экскурсии на предприятия города. В частности, в 2017 году в рамках общегородской акции «Неделя без турникета» обучающиеся посетили предприятие народных художественных промыслов «Беломорские узоры», которое изготавливает различные сувениры и изделия традиционного северного колорита. Некоторые обучающиеся могут прийти сюда и устроиться на работу после окончания техникума.

Проведение систематической работы по внедрению регионального компонента в процесс обучения лиц с нарушениями интеллекта приводит к обдуманному выбору рабочих мест обучающимися, выпускающимися по данной профессии. За последние три года образовательную программу освоило 52 обучающихся, из них трудоустроились по профессии 33 человека.

Выводы. Использование регионального компонента в процессе профессиональной подготовки обучающихся с интеллектуальными нарушениями оказывает благотворное влияние на их профессиональное самоопределение и социализацию. Поэтому те дополнительные знания традиционных ремёсел нашего региона, умение мастерить изделия своими руками, важны для их дальнейшей успешной адаптации в техникуме и на рабочих местах предприятий.

Аннотация. В статье представлен опыт участия обучающихся с интеллектуальными нарушениями в различных видах учебной и трудовой деятельности, направленных на знакомство с региональной культурой. Автором поднимаются вопросы создания оптимальных условий для развития личности и их профессионального самоопределения.

Ключевые слова: региональный компонент, обучающиеся с интеллектуальными нарушениями, профессиональное обучение, инклюзивное образование, трудоустройство, социализация.

Annotation. This article presents the practical experience participating of students with intellectual disabilities in various types of educational and labor activities aimed at acquaintance with regional culture. The author raises the questions of creating optimal conditions for development of the individual and professional self-determination.

Keywords: regional component, students with intellectual disabilities, professional education, inclusive education, employment, socialization.

Литература:

1. Вишнякова С.М. Профессиональное образование: Словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика. — М.: НМЦ СПО, 1999. — 538 с.
2. Организационно-методические аспекты деятельности, направленной на обеспечение включения детей с ОВЗ в образовательное пространство: сборник статей педагогов образовательных организаций по итогам Августовской конференции в 2015 году / сост. И.С. Ляпина, О.С. Поликина, Е.С. Завалейкова, отв. ред. Я.Н. Малинина – Архангельск: МБУ Центр «Леда», 2015. – 213 с.
3. Региональный компонент государственного стандарта общего образования Архангельской области / Под ред. О.В. Дитячьевой, Т.А. Спиричевой, Л.И. Уваровой — Архангельск: Изд-во АО ИППК РО, 2005. — 96 с.

УДК 378

ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Галицына Анастасия Михайловна,
студентка 3 курса факультета управления,
Южно-Российский институт управления – филиал ФГОУ ВО «Российская академия
народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ»,
г. Ростов-на-Дону;

Мащенко Юлия Александровна,
кандидат экономических наук, доцент,
доцент кафедры экономики, финансов и природопользования,
Южно-Российский институт управления – филиал ФГОУ ВО «Российская академия
народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ»,
г. Ростов-на-Дону;

Постановка проблемы. Современное общество характеризуется неуклонным ростом количества детей с ограниченными возможностями здоровья. По данным Федеральной службы государственной статистики общая численность инвалидов на 1 января 2017 года составила 12 259 000 жителей [1]. Значит, из 100 человек приблизительно 9 являются инвалидами, то есть каждый 11-й человек имеет врожденные или приобретенные ограничения психического или физического развития. Из общего числа инвалидов, люди пенсионного возраста составляют 8 184 000 чел., люди в возрасте от 18 до 30 лет – 572 000 чел., а дети-инвалиды в возрасте до 18 лет – 613 000 чел. [1]. Мы можем заметить, что показатели инвалидов, находящихся в студенческом возрасте, довольно высокие, а значит вопрос обучения данной прослойки людей в высших учебных заведениях является актуальным. Однако, до сих пор данных вопрос остается нерешенными и вызывает множество споров со стороны специалистов и непонимания со стороны общества.

Цель статьи: изучить физическую доступность основных элементов социальной инфраструктуры, а именно высших учебных заведений, для абитуриентов-инвалидов, а также психологическую готовность студентов к совместному обучению со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья на примере Южно-Российского институту управления – филиала «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ».

Изложение основного материала исследования.

На рис. 1 мы можем заметить, что количество студентов-инвалидов, обучающихся по программам высшего образования, начиная с 2015 года выросло, а значит создание в некоторых ВУЗах доступной среды дает результаты, а образование для данного слоя общества является необходимым и востребованным.

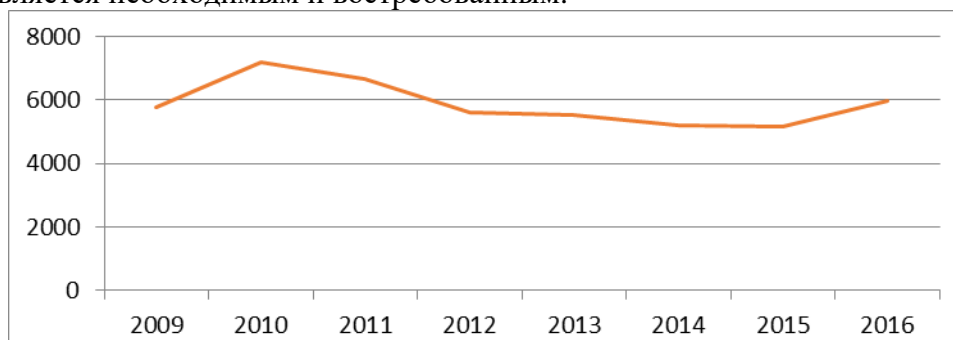


Рис. 1 Количество студентов-инвалидов в ВУЗах

Для российского образования «инклюзия» является новым подходом к обучению, заменяющим специальное образование, но даже на данном этапе можно заметить, что он приводит к улучшению качества жизни инвалидов и оздоровлению общества в целом. В законе «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование обозначается как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [2].

При включении студентов с инвалидностью в общий образовательный поток, мы снижаем уровень социального неравенства. Специальное образование же воспроизводит существующую социальную структуру, в которой люди с ОВЗ маргинализированы, а это приводит к их социальной изоляции и одиночеству. Именно поэтому сейчас так необходимо устранять институциональные барьеры в системе высшего образования и негативные настроения в обществе.

Для получения качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья необходимо создание универсальной безбарьерной образовательно-реабилитационной среды, которая содержит 3 уровня доступности: физический, информационный, психологический. Раскроем содержание этих уровней применительно к высшему учебному заведению.

1. Физическая доступность (означает устранение архитектурно-планировочных барьеров). Для лиц с разными нозологиями должны быть совершенно разные приспособления и оборудование в ВУЗе. Например, у студентов-инвалидов зачастую возникают трудности с посещением занятий из-за неприспособленности городской инфраструктуры, а значит ВУЗу необходимо будет решать эту проблему посредством предоставления транспорта для каждого из учащихся, либо с помощью прикрепления к ним специальных сопровождающих, либо за счет осуществления проживания в общежитиях рядом с ВУЗом. Однако, данные мероприятия являются дорогостоящими.

2. Информационная доступность, которая заключается в необходимости адаптировать образовательные программы к специальным потребностям студентов-инвалидов, так, чтобы программы при этом оставались в рамках Государственных образовательных стандартов.

3. Психологическая доступность, которая заключается в готовности к совместному обучению студентов-инвалидов и других субъектов среды. В процессе практического взаимодействия с другими студентами и в условиях минимизации барьеров среды стереотипное восприятие студентов с ОВЗ должно разрушиться.

В Южно-Российском институте управления – филиале «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ» (далее – ЮРИУ РАНХиГС) на данный момент проводятся мероприятия для включения студентов-инвалидов в образовательный процесс: повышение квалификации преподавателей, создание адаптированных образовательных программ, создание специализированной учебной аудитории, организация «безбарьерной среды» и тд. На данный момент в институте обучается 28 студентов-инвалидов 2 и 3 групп по общим заболеваниям, которые включены в общий образовательный поток. Ввиду этого рассмотрим, как бы студенты ЮРИУ РАНХиГС отнеслись к совместному обучению со студентами-инвалидами 1 группы заболеваний.

Для этого был проведен опрос 95 студентов ЮРИУ РАНХиГС, всех курсов и направлений подготовки.

Из 95 респондентов 41% слышали об инклюзивном образовании, при этом 92% уверены, что инвалидам необходимо обучаться в ВУЗе и 71% считают, что совместное обучение никак не отразится на процессе обучения, а 24% даже считают, что отразится положительно.

70% опрошенных положительно относятся к получению инвалидами льгот при поступлении в ВУЗ, получении стипендии.

На вопрос «Какие проблемы, по Вашему мнению, чаще всего встречаются у студентов-инвалидов?» основными ответами стали (рис. 2):

1. Отсутствие социальных удобств – 51%;

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

2. Проблемы, связанные с приездом в институт – 21%;
3. Сложности в посещении всех занятий – 18%;
4. Сложности в общении со студентами – 5%.

Какие проблемы, по Вашему мнению, чаще всего встречаются у студентов-инвалидов?

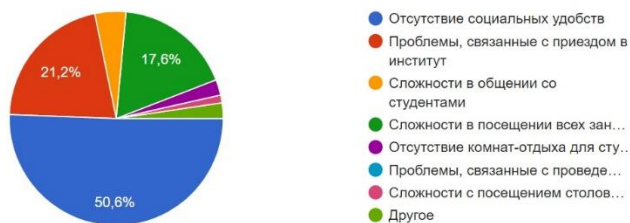


Рис. 2 Проблемы, возникающие у студентов-инвалидов

Студенты посчитали, что помощь студентам-инвалидам стоит ждать от социальных учреждений города, занимающихся проблемами инвалидов (37%), от семьи и родственников (26%), от специалистов по социальной работе института (20%) (рис. 3).

Кто может помочь студенту-инвалиду в преодолении проблем?

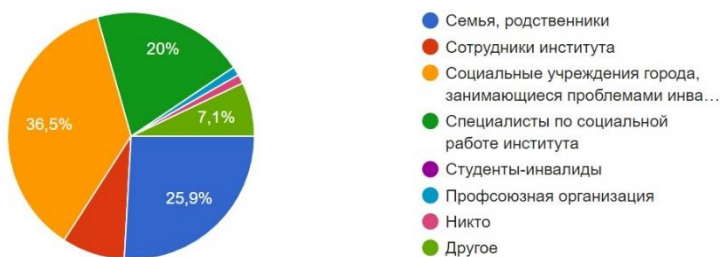


Рис. 3 Оказание помощи студенту-инвалиду

При этом с готовностью помогать студентам-инвалидам выступило 65%, хотя процент не готовых к данной помощи остается высоким – 35%.

И все же самой эффективной формой обучения, студенты посчитали не инклюзию (13%), а смешанную форму обучения (68%), при которой для студентов предусмотрен индивидуальный график, позволяющий совмещать обучение в группе и дистанционное обучение. Инклюзивное обучение заняло позицию наравне с обучением в отдельных группах в специализированных аудиториях (13%) (рис. 4).

Как вы считаете, какая форма обучения наиболее оптимальна для студентов-инвалидов?

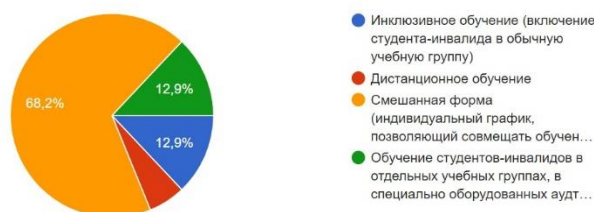


Рис. 4 Форма обучения для студентов-инвалидов

Из всех опрошенных, 52% посчитали, что отношение к инвалидам за последние 10 лет улучшилось, 40% - не изменилось. Но все же 53% сказали, что внимания инвалидам в нашей стране уделяется недостаточно.

Из проведенного опроса, можно сделать вывод, что большинство студентов ЮРИУ РАНХиГС не испытывают агрессии к студентам-инвалидам, осознают всю сложность сложившейся ситуации и готовы к совместному обучению, а некоторые даже с радостью

окажут помощь такому обучающемуся. Однако, остаются и те, кто против таких изменений, и их процент значителен. А значит, институту, перед тем как осуществлять преобразования, необходимо проводить мониторинг, изучать мнение студентов на данный счет, проводить с ними встречи, направленные на консультирование и ответы на все возникающие вопросы, на разъяснение необходимости данных мер.

Все три вышеперечисленных уровня доступности среды между собой взаимосвязаны: существование в среде физических и содержательных барьеров укрепляет существующие стереотипы в отношении инвалидов. И, наоборот, при доступной на физическом и содержательном уровне социокультурной среде ВУЗа, создается позитивная самоидентификация студента-инвалида, а также его идентификация с другими субъектами образовательной среды.

Значит, основной проблемой все-таки будет являться создание физической доступности среды, а при ее реализации измениться и мнение других людей. Однако, сфера обеспечения доступности физической среды для инвалидов содержит множество противоречий.

Во-первых, существует противоречие между необходимостью финансирования качественных изменений среды жизнедеятельности граждан с ограниченными возможностями и неготовностью российской экономики к большим материальным затратам.

Так, в России принята и с 2011 г. реализуется Государственная программа «Доступная среда». Одна из основных целей Программы – это создание условий для беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов.

Для обеспечения равных прав 13 млн. граждан РФ с инвалидностью государство в период 2011 – 2015 гг. потратило около 46,9 млрд. руб. [3]. В пересчете на одного инвалида расходы Программы составляют около 720 руб. в год. А значит, финансирование программы тяжело назвать достаточным, ведь российская экономика ещё не готова к большим материальным затратам.

Основными целевыми индикаторами Программы являются [3]:

- «доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов» в 2011 г. — 14,4%, в 2017 г. — 54,2%;
- «доля инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности, в общей численности опрошенных инвалидов» в 2011 г. — 30%, а в 2017 г. — 55%;
- «доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных» в 2011 г. — 32,2%, а в 2017 г. — 50,6%);
- «доля главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам РФ, оснащенных специальным диагностическим оборудованием, в общем количестве главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам РФ» в 2011 г. — 10%, а в 2017 г. — 100%;
- «доля инвалидов, получивших положительные результаты реабилитации, в общей численности инвалидов, прошедших реабилитацию» в 2011 г. — 54,2%, а в 2017 г. — 56%.

Принятие подобного рода программ говорит о том, что государство нацелено на создание адаптированных условий и обеспечение равного и достойного уровня жизни инвалидов, в том числе включение их в общий образовательный процесс посредством инклюзии. Однако, за 6 лет повышение показателей является минимальным, что в свою очередь связано с социально-экономическими причинами, недостаточным финансированием.

Во-вторых, существует противоречие решением проблем в городской и сельской местности. В России более 26% граждан живет в сельской местности, а все социальные проблемы выражаются более явно.

В-третьих, противоречие заключается в только формальном создании условий. Примеров этому достаточно: на парковке есть специально отведенные места, но они заняты другими машинами; в многоэтажном доме сломан или вообще отключен лифт; наличие неправильно установленных пандусов и тд.

Образовательные учреждения для создания доступной среды сталкиваются с рядом проблем, так как им необходимо осуществить ряд дорогостоящих мероприятий: перестройка учебных аудиторий; мебель должна быть без острых углов; между партами должно быть достаточное пространство; в учебных аудиториях необходимо специальное оборудование для слабовидящих и слабослышащих; вся литература должна быть продублирована для слепых (с использованием шрифта Брайля), а для слабовидящих – учебники с большим шрифтом; необходимо добавление специальных уборных и тд. Разумеется, все это крайне сложно осуществить в силу социально-экономических причин.

Выводы. Очевидно, что большинство ВУЗов не готовы к встрече с абитуриентами-инвалидами ни в материально-техническом плане, ни в плане психологической готовности: нет ни обустроенной среды, ни специальных программ, рассчитанных на такое обучение, нет психологической осознанности данных изменений в сознании обучающихся. Ведь равные возможности образования совсем не исключают, а, наоборот, предполагают создание специальной образовательной среды для инвалидов (персональный наставник-помощник, специальные лифты во всех учебных учреждениях).

Очевидно, что усилия государства должны быть сосредоточены на том, чтобы в рамках модернизации российского образования в целом создать доступную среду, обеспечивающую доступность качественного образования для всех инвалидов, а также толерантность со стороны общества, осознание индивидуальных особенностей каждого человека, гуманное отношение и помощь.

Самым важным для развития инклюзивного образования является:

1. Создание нормативно-правовой базы развития инклюзивного обучения и выработка государственной политики;
2. Вовлечение в процесс развития инклюзивного обучения общественных организаций;
2. Разработка педагогических и психологических технологий сопровождения;
3. Формирование толерантного отношения и позитивного мнения общества,
4. Профессиональная переподготовка преподавателей, формирование ресурсных центров поддержки инклюзивного обучения с привлечением опыта специального образования.

Аннотация: В статье раскрывается проблема обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в высших учебных заведениях. Определяются уровни образовательно-реабилитационной среды. Один из них – психологическая доступность – исследуется с применением метода социологического опроса, проведенного среди студентов ЮРИУ РАНХиГС. Выявляются проблемы в процессе обеспечения доступной среды для обучения инвалидов в ВУЗах.

Ключевые слова: инклюзивное образование, доступная среда, студент-инвалид, лицо с ограниченными возможностями здоровья, высшее образование.

Annotation: In this paper the problem of education of disabled people in higher educational institutions is revealed. The levels of the educational and rehabilitation environment are determined. One of them – psychological accessibility – is investigated using a sociological survey method conducted among students of Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (South Russia Institute of Management). Problems in providing an accessible environment for education of disabled people in higher education institutions are identified.

Keywords: inclusive education, accessible environment, students with disabilities, children with limited capacities for health, higher education.

Литература:

1. Федеральная служба государственной статистики. Положение инвалидов. Электронный ресурс: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/;
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ. Электронный ресурс: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/;

3. Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы». Электронный ресурс: <http://government.ru/media/files/6kKpQJTEgR1Bmijjyqi6GWqrAoc6OmnC.pdf>.

УДК 376

ЛЕКСИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Гафарова Медине Казимовна

учитель-логопед

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение

«Черноморская средняя школа №3»,

пгт. Черноморское

Постановка проблемы. Слово – основная единица речи, от богатства и мобильности словаря личности зависит качество речи и успешность общения. Наилучший источник обогащения словаря – живое общение, устная речь. Речь школьников с задержкой психического развития имеет свои особенности. Учитывая эти особенности, необходимость индивидуального подхода к обучению и воспитанию, возникла необходимость в написании данной работы.

Целью статьи является устранение речевых нарушений путём обогащения словарного запаса у младших школьников с ЗПР, развитие речевой активности детей, восполнение пробелов и дальнейшее совершенствование коммуникативной и обобщающей функции речи.

Изложение основного материала. Для организации комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе в соответствии с требованиями ФГОС педагоги составляют индивидуальный образовательный план, в котором определяются образовательные трудности ребенка с ОВЗ и организация коррекционной работы по их преодолению.

Недостатки словаря учащихся начальной школы с задержкой психического развития, его бедность проявляются как в малочисленности употребляемых ими слов (особенно узок активный словарь), так и в том, что слова, которыми пользуются дети, имеют или слишком ограниченное значение, или, напротив, чрезмерно широкое и не дифференцированное. Иногда слова употребляются вообще в неадекватном значении.

Особенно ограниченным оказывается запас слов, обозначающих свойства и признаки предметов. В речи детей встречаются главным образом прилагательные, обозначающие цвет, величину и форму предметов, реже – материал, из которого они сделаны.

Содержание понятий, обозначаемых имеющимися словами, также значительно отличается от характерного для нормально развивающихся детей. Часто оно включает несущественные признаки при отсутствии определяющих.

Наблюдаются аналогичные недостатки и в употреблении и понимании глаголов.

Значительные трудности отмечаются в употреблении и понимании предлогов, особенно обозначающих пространственные и временные отношения — "из-за", "через", "из-под", "позади", "между", "до", "после" и т.д. В большой мере это связано с недостатками познавательной деятельности и ограниченностью опыта детей, следствием чего является недоразвитие или крайняя ограниченность их пространственных и временных понятий и представлений. В спонтанной речи детей многие из этих предлогов вообще отсутствуют.

В работе по словообразованию у школьников с задержкой психического развития выявляются ошибки в результате необычного соединения морфем. Например, правильно образовав уменьшительно-ласкательную форму "деревце" от слова "дерево", ребенок

использует затем этот же суффикс, неправомерно образуя от слова "куст" производное "кустице".

Работа над словарём тесно связана с развитием познавательной деятельности, но она должна быть, прежде всего, работой языковой. Это значит, что в работе над словом необходимо учитывать собственно языковые характеристики слова, а именно многозначность, а также синонимические и антонимические отношения.

Коррекционная работа учителя-логопеда по обогащению и активизации словарного запаса у школьников с ЗПР длительный и трудный процесс. Эта работа имеет свою последовательность.

I этап – развитие понимания речи

Дети с ЗПР испытывают трудности в употреблении глаголов. В связи с этим на данном этапе я выделила основную задачу – понимание слов действий. Для решения этой задачи мною были предложены следующие задания:

➤ Различать названия действий, противоположных по значению: застегни пальто – расстегни пальто; отнеси – принеси и т.д.

➤ Определять по грамматической форме глагола, кому принадлежит совершаемое действие – одному лицу или нескольким: спит – спят; лежит – лежат и т.д.

➤ Определять взаимоотношения действующих лиц по сюжетным картинкам: где заяц убегает от волка, а где волк убегает от зайца.

➤ Понимать значение слов действий и подбирать к ним синонимы (бабочка – порхает, кружится, вьется и т.д.

Игра «Кто больше назовет?»

Логопед называет слово, ребенок рассказывает, что этот предмет может делать.

Метель – метет, кружит; ветер – дует, шумит, воет; дождь – льет, капает, поливает; листья – шелестят, падают, желтеют; т.д.

II этап – исследование свойств и качеств предмета.

Цель данного этапа – обогащение словаря детей за счет названий деталей предметов, материалов, из которых сделаны предметы, оттенков цвета (светло-голубой, розовый, бирюзовый и т.д.), физических качеств и свойств (гладкий, мягкий, упругий).

Игра «Подбери слово».

Цель: уточнение связей прилагательного и существительного, развитие словаря признаков.

Загадываем любое слово, обозначающее предмет. Каждый из играющих должен подобрать к нему как можно больше слов-признаков, отвечающих на вопросы: «Какой? Какая? Какое? Какие?» Например: трава (какая она?) – зеленая, мягкая, изумрудная, шелковистая, высокая, скользкая, сухая, болотная....

Побеждает тот, кто назовет последним слово-признак.

У младших школьников с ЗПР наблюдается недоразвитие словообразовательных умений. Формированию словообразовательных умений необходимо уделять большое внимание, так как это способствует расширению и обогащению словарного запаса.

Игра «Ателье»

Цель: образовывать относительные прилагательные со значением соотнесенности к различным материалам.

Логопед предлагает ребенку рассмотреть обрезки тканей и прикладывая к ним силуэты одежды, ответить на вопрос. Например: юбка из шелка (какая?) – шелковая юбка; свитер из шерсти (какой?) – шерстяной свитер; штаны из джинса (какие?) – джинсовые штаны; т.д.

III этап – усвоение многозначности слов.

Цель этого этапа – совершенствование владения языком, раскрытие смыслового богатства многозначного слова, что формирует точность словоупотребления.

Работа с синонимами способствует пониманию разных значений многозначного слова, приучает вдумываться в смысл употребляемых слов, помогает употреблять в высказываниях наиболее подходящие слова, избегать повторений.

Игра «Скажи по-другому».

Цель: активизация глаголов (действий).

Логопед задает вопросы, дети отвечают на них, используя слова-синонимы.

Вопрос: «С деревьев падают листья. А как сказать по-другому?» (летят, кружатся, сыплются). «Завидев охотников, лиса убегает. Как еще можно сказать, что делает?» (удирает, уносит ноги, мчится, летит стрелой).

Работа над антонимами полезна тем, что приучает к сопоставлению предметов и явлений окружающего мира. Также антонимы являются средством выразительности речи.

Игра «Скажи наоборот»

Цель: расширение словаря антонимов.

Для игры понадобится мяч. Бросаем мяч и произносим слово. Ребенок, возвращая мяч, называет слово, противоположное по значению.

Глубоко – мелко, далеко – близко, высоко – низко, красивый – безобразный, т.д.

Игра «Похожие слова».

Цель: расширение словаря синонимов, антонимов; развитие умения подбирать правильно слова.

Называем ребенку ряд слов, и просим определить, какие из них похожи по смыслу и почему.

Приятель – друг – враг.

Грусть – радость – печаль.

Еда – очистки – пища.

Бежать – мчаться – идти.

Трусливый – смелый – пугливый.

Игра «Бумеранг»

Игра с мячом. Быстро назовите нужное слово и «возврати» его логопеду.

А) Подбери синонимы: свежий хлеб (мягкий); простая задача (легкая); крепкая подошва (прочная).

Б) Подбери антонимы: мелкая рыба (крупная), чистая тарелка (грязная), радостный малыш (грустный).

Таким образом, лексическая работа важна для развития произвольности речи, умения сознательно выбирать наиболее уместные для данного высказывания языковые средства, то есть в конечном итоге служит развитию связной речи. Она также обогащает интонационные возможности ребенка, повышает их интерес к логопедическим занятиям, что положительно влияет на эффективность коррекционной работы в целом.

Выводы. Данные направления работы с детьми с ЗПР позволяют решать коррекционные задачи своевременной помощи в условиях инклюзивного обучения. Коррекционно-логопедическая работа должна осуществляться с учетом индивидуально-психологических особенностей ребенка, клинической характеристики ребенка, работоспособности, особенности его психической деятельности, уровня недоразвития и механизмов нарушений речи.

Аннотация. Данная статья раскрывает особенности развития лексики детей с задержкой психического развития, а также отражает направления словарной работы с данной категорией детей.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, логопедическая работа, словарный запас.

Annotation. This article reveals features of development of lexicon of children with a delay of mental development, and also reflects the directions of dictionary work with this category of children

Keywords: children with a delay of mental development, logopedic work, a lexicon.

Литература:

1. Лебедева П.Д. Коррекционная логопедическая работа со школьниками с задержкой психического развития. // СПб.: КАРО.-2004 с.
2. Обучение детей с задержкой психического развития. / Под ред. В. И. Лубовского. - Смоленск. 1994. – 128 с.
3. Развитие словесно-логического мышления и связной речи: задания и упражнения/ авт.-сост. Л. В. Зубарева. – Изд. 2-е. – Волгоград: Учитель, 2015. – 99 с.

УДК: 159.99

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО ПСИХОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

Гаврушева Александра Анатольевна
студентка 4 курса Института прикладной информатики, математики и физики
ФГБОУ ВО «АГПУ», г. Армавир
Твелова Ирина Александровна
кандидат психологических наук,
доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии,
ФГБОУ ВО «АГПУ», г. Армавир

Постановка проблемы. Люди с ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) – это люди, нуждающиеся в особом внимании, поддержке и заботе. На сегодняшний день общество претерпевает изменения в отношении к людям с ОВЗ.

Главной проблемой ребёнка с особыми потребностями считается нарушение его связи с миром, ограниченная мобильность и общение с окружающими, недоступность ряда культурных ценностей, в редких случаях даже элементарного образования [1].

Для детей семи лет с особыми потребностями характерным признаком считается недостаточная подготовленность ребёнка к школе. Но мотивация деятельности особых детей, оказание им помощи позволяет выделить зону ближайшего развития. Поэтому так важно создавать для детей особые условия для их развития. Тогда они способны овладеть программой основной общеобразовательной школы.

Цель статьи. Показать возможность использования арт-терапии в учебно-воспитательном процессе при организации психологического сопровождения учащихся с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. Понятие «ограниченные возможности здоровья» (ОВЗ) относят к детям, у которых имеются отклонения в здоровье. Отклонения могут проявляться в нарушении зрения, слуха, речи, расстройстве поведения и общения, умственной отсталости, а также это могут быть и комплексные нарушения.

Недостаточное проявление познавательных интересов у детей с особыми потребностями может быть в совокупности с недостаточной зрелостью высших психических функций, с нарушениями памяти, функциональной недостаточностью зрительного и слухового восприятия, с плохой координацией движений.

Пониженная познавательная активность может проявиться в ограниченных знаниях, практических навыках, которые соответствуют возрасту и необходимы детям для получения знаний в школе.

Малое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, малом словарном запасе и недостаточной его дифференцированности, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций.

Нарушения эмоционально-волевой сферы и поведения проявляются в слабости волевых установок, эмоциональной неустойчивости, импульсивности, агрессивности, двигательной расторможенности либо вялости, апатии.

Проблема образования особенных детей актуальна на сегодняшний день из-за объективных сложностей социального функционирования и адаптации ребёнка в обществе.

Обучение, воспитание и развитие детей с отклонениями в психофизиологическом развитии и поведении – сложная социально-педагогическая проблема. Основная цель специальной педагогики заключается в выявлении и преодолении недостатков на ранней стадии в развитии личности ребёнка, помощи в успешном усвоении знаний и адаптации в обществе.

Основной задачей обучения и воспитания детей с ОВЗ является становление личности каждого, оптимальное развитие потенциальных возможностей их познавательной деятельности, подготовка и включение в среду в качестве полноправных членов общества.

Обучение и социализация детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве даёт возможность оказывать обучающимся качественную психолого-педагогическую помощь, учитывая их индивидуальные особенности.

Необходимо отметить, что у детей с ограниченными возможностями здоровья наиболее высокая зависимость от семьи, а у родителей, вследствие, повышенная тревожность, заниженная самооценка, может повышаться агрессивность. Изоляция детей с ОВЗ и их семей, усугубляется материальными затруднениями и ощущением отсутствия перспектив для дальнейшего развития. Наиболее важную практическую значимость имеет вовлечение родителей в образовательный процесс их ребенка [6].

Для человека творчество – одна из возможностей проникнуть в свой собственный внутренний мир и познать себя. Оно обращается к лучшим частицам нашей души, к самым светлым, богатым и искренним. Когда человек пишет, рисует, лепит из глины или выражает себя в других видах искусства, это позволяет ему расслабиться, раскрыться и хотя бы ненадолго оказаться в гармонии с самим собой [2].

Творчество проявляется в индивидуальности, а формирование и развитие у детей творческой деятельности – актуальная проблема воспитания и обучения детей.

Развитие способностей существенно зависит от активной творческой деятельности самого человека. Многостороннее развитие способностей открывает человеку доступ к различным профессиям и формам деятельности.

Творческая деятельность, значима в жизни человека, тем более она значима в жизни детей с ОВЗ. В творческом процессе у ребёнка с особыми потребностями увеличивается ощущение собственной личностной ценности, стремительно налаживаются социальные контакты, возникает чувство внутреннего контроля и порядка. К тому же, творческая деятельность помогает совладать с внутренними трудностями, негативными эмоциями и переживаниями, которые кажутся для ребёнка непреодолимыми. Собственные эмоции и чувства, знания и отношения детям легче выразить с помощью зрительных образов, чем вербально. Необходимо отметить, что некоторые дети ограничены или совсем лишены возможности говорить или слышать, тогда невербальное средство оказывается единственным способом, вскрывающим и проясняющим интенсивные чувства и убеждения.

Помимо этого, творчество - это эффективный метод по исцелению психики, нашедший сегодня широкое применение в практической психологии под названием арт-терапия.

Что такое творчество? Как могут проявляться творческие способности?

Творчество – это нечто сугубо индивидуальное, это форма самореализации личности, возможность выразить своё особое отношение к миру. Однако потребность в творчестве и самовыражении, которая заложена в человеке по природе, обычно реализуется в протяжении жизни лишь частично [3].

Ребёнок, словно взрослый, старается выразить своё «я». Зачастую взрослые считают, что все дети рождаются с творческими способностями, и если им не препятствовать, то способности непременно проявятся рано или поздно. «Но, как показывает практика, такого

невмешательства мало: не все дети могут сами открыть дорогу к созиданию и, уж конечно, не все могут сохранить надолго творческие способности» – О.Н. Дьяченко.

Непосредственно в школьные годы наступает критический период детской креативности. Таким образом, именно в школьные годы необходима поддержка педагога, чтобы преодолеть этот кризис, обрести возможность для самореализации и самовыражения.

Термин «творчество» происходит от слова «творить», это означает искать, изобретать и создавать. В соответствии с этим, и творческая познавательная деятельность учащихся есть самостоятельный поиск, создание и конструирование чего-то нового.

Отсюда следует, что творчество – это способность человека находить выход из нестандартных ситуаций, открытие для себя чего-то нового, нестандартного, выражение себя.

Арт-терапия является частной формой терапии творчеством и связана, главным образом, с так называемыми визуальными искусствами (живописью, графикой, фотографией, скульптурой и кроме того их различными комбинациями с другими формами творческой деятельности). В отечественной литературе наиболее близкое западному понятию арт-терапии - изотерапия. Некоторые авторы относят к терапии творчеством также и терапию творческим общением с искусством и наукой, терапию творческим коллекционированием и другие формы творческой деятельности, имеющие психотерапевтическое и психопрофилактическое значение.

Термин арт-терапия образован от английских слов art – «искусство, мастерство» и therapy – «лечение, терапия, забота» и дословно понимается как терапия искусством или понимают, как заботу о психологическом здоровье и эмоциональном самочувствии человека посредством творчества.

Арт-терапия – это психотерапевтический метод, базирующийся на творческом самовыражении личности и направленный на исцеление психики, самопознание и самоактуализацию. Это скорее обретение гармонии, развитие личности, нежели лечение. Арт-терапия на сегодняшний день считается одним из наиболее мягких, но эффективных методов, используемых в работе психологами и психотерапевтами [5].

Одним из ключевых преимуществ арт-терапии является то, что исцеление, развитие собственного потенциала и обретение внутренней гармонии доступно для любого человека – этот метод не требует специальной подготовки, навыков и талантов. Напротив, они даже могут помешать. Поэтому, если человек ранее занимался каким-либо видом искусства, ему или предлагают на время забыть все свои навыки, или предлагают другой вид творчества. Здесь важна спонтанность, которая позволяет человеку научиться доверять, понять свои чувства, выразить себя, быть открытым и действовать с полной свободой.

Арт-терапия способствует повышению самооценки, помогает расслабляться и избавляться от негативных эмоций и мыслей. В групповой работе она развивает в человеке важные социальные навыки.

Занятие арт-терапией даёт человеку возможность развить своё внимание, память, мышление и навыки принятия решений. Арт-терапия используется в индивидуальной и групповой психотерапии, в различных тренингах. К тому же она может служить дополнением к другим методам и направлениям психотерапии, системам оздоровления, образования и воспитания.

Инклюзивное обучение особого ребенка в общеобразовательной школе вместе с обычными детьми – это либо обучение в коррекционных классах общеобразовательного учреждения или включение ребёнка в общий класс. Это форма дифференциации образования. Плюсом в данной ситуации является то, что у ребёнка с ОВЗ есть возможность общаться со сверстниками, стремиться лучше усвоить программу, участвовать в школьных мероприятиях наравне со всеми.

Важнейшим условием организации учебного процесса для детей с ОВЗ является учитель. Но в нынешнее время единицы педагогов имеют специальную подготовку для работы с особыми детьми. В школах либо отсутствуют совсем, либо есть, но в

недостаточном количестве такие специалисты, как логопеды, дефектологи, а также психологи, медицинские работники, социальные педагоги. К каждому особому ученику должен быть прикреплен тьютор, который будет помогать ученику передвигаться, и всегда оказывать помощь, как только она потребуется. А в школах пока такую должность не ввели.

Инклюзивное образование может быть возможно лишь при условии переподготовки учителей, включения в штат необходимых кадров. А также при обустройстве образовательных учреждений необходимым оборудованием. Как педагоги образовательных учреждений должны быть готовы к новой для них деятельности – обучению и воспитанию детей с ОВЗ, так и учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в новых условиях – в условиях общеобразовательной школы [4].

Выводы. Деятельность по развитию творческих способностей у детей с ОВЗ трудна, но богата развивающими идеями – не только для учащихся, но и для учителя. Необходимо помнить, что каждый ребёнок должен иметь возможность получить такое образование, которое позволит ему достичь максимально возможного для него уровня развития. Все без исключения дети рождаются с природными задатками, способностями, талантами и возможностями. Цель преподавателя – раскрыть природные способности ребёнка, помочь ребёнку познать мир своим путём. Положительные результаты, которые были достигнуты в работе с детьми, доказывают, что начатая деятельность популярна среди общества, необходима и значима для интеллектуального и творческого развития личности, и требует своего продолжения на следующих ступенях образования. Таким образом, сформировать и развить индивидуальность ребёнка, не растерять, не затормозить рост его способностей – это особо важная задача обучения таких детей.

Аннотация. Для человека творчество – одна из возможностей проникнуть в свой собственный внутренний мир и познать себя. Формирование и развитие творческих способностей, для детей с ограниченными возможностями здоровья, имеет существенную значимость, так как способствует раскрытию личного потенциала, реализации себя, участию в творчестве и созидании, приобретению опыта успешности в определённой области из-за собственных возможностей и трудолюбия. Ребёнок с ОВЗ, участвуя в творческой деятельности, может преодолеть путь от интереса, через приобретение конкретных навыков, к профессиональному самоопределению, что так же немаловажно для успешной социализации.

Ключевые слова: творчество, инклюзивное образование, арт-терапия, искусство.

Annotation. For man, creativity is one of the possibilities to penetrate into one's own inner world and to know oneself. The formation and development of creative abilities, for children with disabilities, is of significant importance, since it helps to discover the personal potential, to realize oneself, to participate in creativity and creation, to gain experience of success in a certain area because of one's own abilities and diligence. A child with HIA, participating in creative activities, can overcome the path from interest, through the acquisition of specific skills, to professional self-determination, which is also important for successful socialization.

Keywords: Creativity, inclusive education, art-therapy, art.

Литература:

1. Алехина С.В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. – Психологическая наука и образование, 2011. - № 1. – с.81-92.
2. Басин Е.Я. Психология художественного творчества: Личностный подход. – М.: Знание, 1985.
3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением: учебно-практическое пособие по психотерапии и психологическому консультированию. Проф. психотерапевтическая Лига (ППЛ). – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Альма Матер: Академический Проект, 2012.
4. Голиков Н. А. Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с особыми образовательными нуждами в условиях массовой школы: дети-инвалиды в общеобразовательной школе. – Педагогическая техника, 2006.

5. Красный Ю.Е. Арт - всегда терапия. – М.: Дорога в мир, 2014.

6. Токарь И.Е. Инклюзивное образование: опыт и перспективы развития. Социальная педагогика, 2011. – N 5. – с. 93-105.

УДК:376

ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Горюнова Лилия Васильевна

доктор педагогических наук, профессор,
зав.кафедрой инклюзивного образования
и социально-педагогической реабилитации
ФГОАУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Ярошенко Галина Васильевна

кандидат политических наук доцент,
начальник отдела по воспитательной работе
и сопровождению инклюзивного обучения
Южно-Российский институт управления
Российской академии народного хозяйства
и государственной службы
при Президенте Российской Федерации
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. На протяжении длительного времени система отечественного образования разделяла детей на обычных и детей с ограниченными возможностями здоровья, для которых было проблематично реализовать свои образовательные потребности и получить образование в обычной школе. Модернизация современной системы образования подразумевает изменения во всех сферах и приводит к поиску новых смыслов в организации и построении образовательного процесса, позволяет рассматривать людей с ограниченными возможностями как активных субъектов процесса образования. На наш взгляд, основной задачей инклюзивного образования является воспитание человека, умеющего легко адаптироваться, взаимодействовать с окружающими людьми, быть толерантным, самостоятельным и склонным к эмпатии. Эта задача предполагает изменение форм, использование технологий направленных на развитие самостоятельности личности и постановку новых образовательных целей и задач.

Цель статьи. Изучить особенности современной системы инклюзивного образования и выявить ее возможности в организации тьюторского сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Изложение основного материала исследования. «Инклюзия – это не изменение или исправление отдельного ребенка, а адаптация учебной и социальной среды к возможностям данного ребенка» [1]. Инклюзия в образовании – это принятие права на качественное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья, развитие инклюзивного образования предполагает качественное изменение имеющейся системы образования и создание условий для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях нашей страны. В свою очередь, инклюзивное образование подразумевает образовательную, социальную адаптацию, социальную абилитацию и равные возможности для всех субъектов образовательного процесса. Образовательным организациям необходимо приобрести качественные умения в адаптации

образовательных программ для каждого обучающегося, научиться адаптировать не только уроки физкультуры, музыки, технологии, а все уроки.

С точки зрения инклюзивности, каждая школа должна принимать и считать равнозначным членом коллектива ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволит обучающемуся приобрести уверенность в себе и своих силах, а также приведет к достижению успеха. У учеников без нарушений, обучающихся с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, необходимо сформировать положительное отношение к своему сверстнику, отзывчивость и понимание. В системе инклюзивного образования появляется необходимость в разработке и проведении специальных курсов, направленных на взаимодействие учащихся со сверстником с ограниченными возможностями здоровья. Основной задачей административного и педагогического состава является прием в общеобразовательные организации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и детей с особыми образовательными потребностями не зависимо от их развития и социального положения, а также создание комфортных для них условий, ориентированных на удовлетворение потребностей особого ребенка.

Система инклюзивного образования объединяет обычных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья. В инклюзивных образовательных организациях интеграция проходит с помощью программ реабилитации и адаптации обучающегося к образовательной среде. В системе инклюзивного образования, обучающиеся воспринимаются такими, какие они есть, для них создаются специальные условия, образовательная среда подстраивается под потребности обучающегося. На сегодняшний день инклюзивное образование представлено в следующих вариациях:

- интегрированное образование - создание при общеобразовательных организациях специальных (коррекционных) классов в которых обучаются дети с особыми образовательными потребностями (с расстройствами аутистического спектра, с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и др.) и дети с ограниченными возможностями здоровья;

- инклюзивное образование – обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и/или особыми образовательными потребностями проходит совместно с обычными детьми. Сравнительный анализ организации работы с детьми с ОВЗ в общеобразовательных организациях представлены в таблице. (Таблица 1)

Таблица 1.

Сравнительный анализ организации работы с детьми с ОВЗ в общеобразовательных организациях

Интегрированные образовательные организации	Инклюзивные образовательные организации
Обучающийся приспособляется к образовательной среде с помощью программ реабилитации и адаптации	Адаптация среды в соответствии с образовательными потребностями обучающегося
Обучение проходит с помощью имеющихся в образовательной организации технических средств	Обучение проходит с помощью приобретенных дополнительно технических средств, отвечающих образовательным потребностям
Акцент делается на посещаемость образовательной организации	Акцент на качество обучения в образовательной организации
Обучение на базе общеобразовательной организации, но в специальном (коррекционном) классе	Обучение на базе общеобразовательной организации в обычных классах

В образовательной организации реализующей инклюзивное образование становится востребованным тьюторское сопровождение учащихся. Деятельность тьютора заключается в сопровождении подопечного на уроки, наблюдение за его успехами и индивидуальная

работа с ним в классе. Тьютор в инклюзивном образовании выступает помощником учителя и занимает место в классе рядом со своим подопечным, в рамках изучаемого предмета тьютор помогает тьюторанту разобраться в сложных для него вопросах. Создание инклюзивных классов в общеобразовательной школе, в том или ином виде, играет очень важную роль, которая заключается в постепенном введении особого обучающегося в обычный класс.

На наш взгляд, необходимо ввести должность тьютора в основной персонал образовательной организации представляется целесообразным, так как функциональные обязанности кадрового состава системы инклюзивного образования школы расширяются: появляется необходимость в разработке модели сопровождения обучающихся, разработке методической базы, подготовка методических рекомендаций для родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание консультационной помощи родителям и обучающимся. Эти обязанности берет на себя тьютор, работающей непосредственно с учащимися с ограниченными возможностями здоровья, которым необходимо такое сопровождение. Министерство труда и социальной защиты РФ 10 января 2017 года приказом №10н был утвержден Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания», где специалисту в области воспитания занимаемого должность тьютора в качестве обобщенной трудовой функцией формулируется тьюторское сопровождение обучающихся. Должность тьютора отнесена к базовой группе должностей систем дошкольного, начального и общего образования. К основным трудовым функциям тьютора в профессиональном стандарте отнесены: «педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов»; «организация образовательной среды для реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов»; «организационно-методическое обеспечение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов» [2].

Нами было проведено анкетирование педагогического состава МБОУ Россошинской СОШ Зерноградского района Ростовской области, позволяющее определить готовность педагогического состава к работе с учащимися с ОВЗ в общеобразовательных организациях. По результатам проведенного опроса педагогических работников общеобразовательной организации можно сделать следующие выводы: 65,6% респондентов от общего количества положительно относятся к совместному обучению обычных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья и/или особыми образовательными потребностями, такое же количество респондентов хотели бы работать с детьми с ОВЗ. Все респонденты считают, что для работы с детьми с ОВЗ необходимы специальные знания и подготовка, позволяющие продуктивно работать с особыми детьми. В результате опроса было выявлено, что сложившееся стереотипное отношение и психологическая неготовность общества отрицательно влияют на восприятие детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями полноценными членами современного общества. Опрос респондентов свидетельствует о том, что педагогические работники готовы к внедрению инклюзивного образования в общеобразовательные организации.

Опираясь на вышесказанное, представляется целесообразным провести swot-анализ тьюторского сопровождения в системе инклюзивного образования. *Внутренняя среда.* Сильные стороны: Индивидуализация образовательного процесса; Взаимодействие с педагогическим составом образовательной организации, родителями, психологами, ПМПК и др.; Нормативно-правовая база; Доступность сети Интернет; Высокий уровень мотивации обучающихся. Слабые стороны: Недостаточная методическая база; Недостаточная информированность родителей и детей о деятельности тьютора; Низкий уровень оплаты труда; Отсутствие системы обратной связи; Низкий уровень мотивации педагогических кадров; Отсутствие мониторинговых исследований удовлетворенности образовательным процессом. *Внешняя среда.* Возможности: Обучение по индивидуальной образовательной

траектории; Возможность саморазвития тьютора и его профессионального самосовершенствования; Получение квалифицированной психолого-педагогической помощи; Разработка методической литературы для родителей и педагогов, работающих с особыми детьми; Распространение положительного опыта работы; Повышение конкурентоспособности образовательной организации; Развитие материально-технической базы; Развитие дистанционного обучения. Угрозы: Недостаточное финансирование для реализации тьюторских практик; Отсутствие квалифицированных педагогических кадров, готовых работать в системе инклюзивного образования.

Выводы. SWOT – анализ позволяет выделить стратегические направления развития тьюторского сопровождения в инклюзивном образовании, которые направлены на нейтрализацию слабых сторон, развитие сильных сторон с учетом возможностей и угроз внешней среды: разработка методической базы посредством взаимодействия с педагогическим составом общеобразовательной организации, родителями, психологами и ПМПК, информирование родителей и детей о деятельности тьютора и обучении по индивидуальному образовательному маршруту. Развитие педагогического состава с помощью семинаров и тренингов по проблемам и возможностям тьюторского сопровождения в инклюзивном образовании. Развитие системы психолого-педагогической поддержки учителей, родителей и детей. Привлечение дополнительных источников финансирования и развитие внебюджетной деятельности посредством сотрудничества со сторонними организациями. Увеличение уровня заработной платы за счет сторонних ресурсов, разработка программ мотивации педагогического состава. SWOT – анализ позволяет увидеть не только стратегические направления развития тьюторского сопровождения в системе инклюзивного образования, но и поставить цели и задачи в развитии инклюзивного образования и создании условий для работы тьютора, а также разработать план действий в соответствии с поставленными целями. Используя метод стратегического планирования, мы можем увидеть состояние системы инклюзивного образования и тьюторского сопровождения в настоящий момент времени и можем увидеть перспективы развития.

Система инклюзивного образования находится на стадии становления и в системе общего образования включенное обучение представлено фрагментарно, однако это позволяет говорить о частичной готовности системы к внедрению тьюторского сопровождения. Руководителям образовательных организаций, администрации и педагогическому составу предстоит большой объем работы, прежде чем система инклюзивного образования будет полностью подготовлена к внедрению тьюторского сопровождения обучающихся.

Аннотация. В статье представлены результаты исследования с использованием методики SWOT – анализа возможностей системы инклюзивного образования в организации тьюторского сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

Ключевые слова: тьютор, тьюторское сопровождение, инклюзивное образование

Annotation. The article presents the results of a study using the SWOT analysis system of inclusive education in the organization of tutor support of students with disabilities, and persons with disabilities.

Keywords: tutor, tutor support, inclusive education.

Литература:

1. Варгас-Барон Э., Янсон У., Муфель Н. Раннее вмешательство, специальное образование и интеграция. Фокус на Республике Беларусь [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.unicef.org/ceecis/Belarus_Russian.pdf
2. Приказ Минтруда России от 10 января 2017 г. N 10н «Об утверждении Профессионального стандарта "Специалист в области воспитания"». [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://schoolint24.ru/docs/profstandart/specialist_v_oblasti_vospitaniya.pdf

УДК: 37.013.42

ПРОЕКТИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЮРИУ РАНХиГС

Гутерман Лариса Александровна

руководитель Центра инклюзивного образования
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»,
кандидат биологических наук, доцент
г. Ростов-на-Дону

Давыденко Алла Владимировна

специалист по воспитательной работе и сопровождению инклюзивного обучения
Южно-Российского института управления Российской академии народного хозяйства и
государственной службы
при Президенте Российской Федерации
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Актуальным в наше время является вопрос о доступности высшего образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Согласно данным мониторинга вузов России, в 2016 году в высшие государственные организации было принято 5966 студентов с ограниченными возможностями здоровья и выпущено 4120 [1].

Цель статьи. Проектирование модели социально-психологического сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения.

Изложение основного материала. В Законе «Об образовании в Российской Федерации» впервые в федеральном законодательстве закрепляется понятие инклюзивного образования (п. 27 ст. 2). Это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [4]. Инклюзия является более объемным понятием, чем интеграция. Основанием для этого является то, что при инклюзии создаются полностью все условия для обучения лиц с ОВЗ, включая создание среды, адекватной общим и особым образовательным потребностям, физически и эмоционально комфортной для обучающегося с ОВЗ, открытой для его родителей (законных представителей); гарантирующей сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся [4]. Интеграцию же определяют, как более узкое направление в обучении лиц с ОВЗ, при котором происходит включение обучающихся с ОВЗ в обычные образовательные организации. Методика обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в ВУЗе должна основываться на индивидуальном подходе с учетом возможностей каждого.

В настоящий момент в образовательных организациях высшего образования ведется работа по созданию доступных условий для обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья и студентов - инвалидов. Однако, специфика ограничений жизнедеятельности и особенности социального статуса обучающихся с нарушением здоровья нередко приводит к проблемам их социальной адаптации в коллективе. В этих условиях социально-психологическое сопровождение приобретает особую значимость и влияет не только на успешность социализации студента-инвалида, но и способствует получению качественного образования и стать конкурентно-способным специалистом на рынке труда.

Социально-психологическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья – это система мероприятий по адаптации данной категории студентов к учебно-воспитательному процессу в период обучения в образовательной организации высшего образования с учетом их медико-психологических особенностей; оказанию помощи в развитии личности обучающегося и его общекультурных компетенций

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

как будущего специалиста, повышению социальной активности данной категории студентов; формированию ценностных установок и подготовки студентов с особыми образовательными потребностями к дальнейшей профессиональной деятельности по выбранной профессии [3].

Важность социально-психологического сопровождения студентов обусловлена многими факторами:

-необходимость соблюдения международных правил и норм в области прав человека вызывает повышение внимания к решению проблем лиц с ограниченными возможностями здоровья со стороны государства, в том числе их возможностью получения качественного высшего образования и трудоустройства по выбранной специальности;

-научно-технический прогресс, который ведет к качественным преобразованиям, а именно для лиц с нарушением слуха это и развитие аудиологии и слухового протезирования, в том числе развитие кохлеарной имплантации, которые будут способствовать своевременной и адекватной электроакустической коррекции слуха слабослышащих, что дает им больше возможностей для получения полноценного образования и трудоустройства;

-подготовка и создание новых педагогических, коррекционно-развивающих программ и технологий, которые предоставят возможность провести успешную реабилитацию и коррекцию развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в созданных условиях инклюзивной образовательной среды;

-растущие требования современного общества к уровню образования и личностным качествам индивида является результатом изменившихся социально-экономических условий.

В Южно-Российском институте управления - филиале РАНХиГС создается безбарьерная среда, с целью обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, которая учитывает потребности следующих категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;
- с нарушениями слуха;
- с ограничениями двигательных функций [7].

В институте работает отдел по воспитательной работе и сопровождению инклюзивного обучения. Отдел состоит из психолога и специалиста по воспитательной работе и сопровождению инклюзивного обучения, в обязанности которых входит работа со студентами с ограниченными возможностями здоровья .

Для создания эффективной системы социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной образовательной среды нами было организовано эффективное взаимодействие субъектов образовательных процесса- студентами, научно-педагогическими работниками и родителями (законными представителями) студентов.

Нами были определены основные задачи социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья являются, которые направлены на:

-достижение планируемых результатов освоения основных профессиональных образовательных программ в рамках обычной модульно-рейтинговой системы, реализующейся в образовательной организации высшего образования;

-индивидуализацию образовательного маршрута и адекватную оценку динамики развития жизненных и профессиональных компетенций обучающихся;

-развитие коммуникационных способностей через привлечение студентов целевой группы к творческой и волонтерской деятельности совместно с остальными обучающимися.

Нами была создана модель системы социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной образовательной среды в ЮРИУ РАНХиГС. Данная система состоит из двух блоков: социальный и психологический.

Целью социального блока является создание благоприятных условий для развития личности студента, оказание ему комплексной помощи в саморазвитии и самореализации,

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

защита студента в его личностном пространстве, установление связей и партнёрских отношений между студентом и вузом.

Целью психологического блока является создание системы психолого-педагогических условий, которая будет способствовать успешной адаптации, реабилитации и личностному росту студентов в социуме (в вузе, в семье).

Социальный блок	
Направления деятельности	Функции
Диагностическое	<ol style="list-style-type: none"> 1. Беседа с обучающимися для выявления проблем с обучением лиц с ограниченными возможностями здоровья, их реабилитации. 2. Идентификация, диагностирование и разрешение конфликтов, которые затрагивают интересы обучающихся, проблемных ситуаций на начальных стадиях развития с целью предотвращения серьёзных последствий. 3. Формирование и корректирование реестра, реабилитационных карт студентов с ограниченными возможностями здоровья.
Учебно — воспитательное	<ol style="list-style-type: none"> 1. Помощь студенту в устранении причин, отрицательно влияющих на его посещаемость и успеваемость. 2. Оказание помощи в учебной деятельности и личностном росте, выработка единых педагогических требований в работе с каждым студентом с ограниченными возможностями здоровья. 3. Организация досуга студентов с ограниченными возможностями здоровья, привлечение их в кружковую, секционную, трудовую деятельность, с целью проявления творческих способностей обучающегося и обеспечения его занятостью в свободное время. 4. Поддержка в социальной адаптации обучающихся (социальное патронирование, экскурсии, участие в праздниках, концертах, театральных постановках).
Оздоровительное	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение сохранности и укрепление физического, психического, социального и нравственного здоровья личности. 2. Организация совместных усилий социальной, медицинской, педагогической поддержки. 3. Содействие в организации санаторно-курортного лечения, медицинского обследования.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

Социально – правовое	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пропагандирование и разъяснение прав студентов. 2. Соблюдение прав обучающихся, социально-правовое консультирование.
Консультационное	<ol style="list-style-type: none"> 1. Индивидуальное и групповое консультирование студентов и родителей по вопросам воспитания; разрешение проблемных жизненных ситуаций, снятие стресса. 2. Оказание социально-правового консультирования студентам с ограниченными возможностями здоровья и их семьям с целью соблюдения их прав.
Психологический блок	
Направления деятельности	Функции
Диагностическое	<ol style="list-style-type: none"> 1. Исследование развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей обучающихся. 2. Анализ уровня социализации студента с ограниченными возможностями здоровья.
Просветительское	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разнообразные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, семинары, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса моментов, связанных с особенностями образовательного процесса, повышения психологической грамотности. 2. Проведение тематических мероприятий для преподавателей по разъяснению индивидуально-типологических особенностей различных категорий студентов с ограниченными возможностями здоровья. 3. Работа на сайте вуза.
Консультационное	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка рекомендаций по основным направлениям работы с обучающимися для всех участников образовательного процесса. 2. Консультирование педагогов по результатам диагностики, по выбору индивидуально-ориентированных методов и приёмов работы с обучающимися. 3. Оказание помощи в приобретении обучающимися психологических знаний, умений, навыков необходимых для преодоления трудностей в общении и обучения. 4. Содействие студентам в выборе будущей профессии.

Выводы. Таким образом, систему социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья можно рассматривать как перспективное направление деятельности ВУЗа. Мы считаем, что разработанная нами система будет способствовать эффективной адаптации данной категории студентов к учебно-воспитательному процессу, окажет помощь в развитии личности обучающегося и его общекультурных компетенций, сформирует ценностные установки и подготовки к дальнейшей профессиональной деятельности по выбранной профессии.

Аннотация. В данной статье говорится о проектировании системы социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в Южно-Российском институте управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. В статье представлены сведения об условиях, созданных для студентов с ограниченными возможностями здоровья и студентов-инвалидов, обучающихся в ЮРИУ РАНХиГС. Показана модель системы социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной образовательной среды в ЮРИУ РАНХиГС. Адаптация студентов с ограниченными возможностями здоровья и студентов-инвалидов к учебно-воспитательному процессу в период обучения представляет собой процесс их приспособления к условиям образовательной среды в организации высшего образования с учетом их медико-психологических особенностей.

Ключевые слова: социально-психологическое сопровождение, инклюзивное высшее образование, лица с ОВЗ и инвалидностью.

Annotation. This article refers to the design of a system of social-psychological support of students with disabilities in the South Russian Institute of management Russian Academy of national economy and public administration under the President of Russian Federation. The article presents information about the conditions created for students with disabilities and students with disabilities enrolled in URIU Ranepa. Shows a model of a system of social-psychological support of students with disabilities in the inclusive educational environment in URIU Ranepa. Adaptation of students with disabilities and students with disabilities to the educational process during training is a process of adaptation to the conditions of the educational environment in the organization of higher education, taking into account their medical-psychological characteristics.

Keywords: social -psychological support, inclusive higher education, persons with disabilities and disability.

Литература:

1. Алехина С. В. О мониторинге инклюзивного процесса в образовании // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. Портал психологических изданий PsyJournals.ru — http://psyjournals.ru/inclusive_edu/issue/43983_full.shtml [О мониторинге инклюзивного процесса в образовании - Инклюзивное образование: методология, практика, технологии]
2. Горюнова Л.В., Гутерман Л.А. Внедрение инклюзивного образования как инновационный проект развития университета // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2014. – Т. 20. – С. 6–320. – URL: <http://e-koncept.ru/2014/54323.htm>
3. Мысина Г.А. Готовность педагогов к осуществлению здоровьесберегающей и профилактической деятельности в вузе // Высшее образование сегодня. – 2011. – № 5. – С. 88-91.
4. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федер. закон от 29.12.2012 №273-ФЗ // Справочно-правовая система КонсультантПлюс.
5. Павлова А. М. Субъективные особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья, препятствующие их успешной адаптации // Молодой ученый. — 2016. — №18. — С. 193-196.
6. Семикин Г.И., Мысина Г.А. Об организации инклюзивного образования в МГТУ им. Н.Э. Баумана // Живая психология. – 2015. – № 3. – С. 261-268. – doi:10.18334/lp.2.3.35111 .

7. <http://uriu.ranepa.ru/sveden/objects/usloviya-dlya-lits-s-ogranichennymivozmozhnostyami-zdorovya.html>

УДК 37.048

ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Горобец Наталия Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент
заместитель директора по воспитательной работе
Стахановского педагогического колледжа
Луганского национального университета
имени Тараса Шевченко,
г. Стаханов, Украина

Постановка проблемы. Направленность высшей школы, связанной с внедрением инклюзивного образования, предполагает не только качественное усвоение обучающимися с ограниченными возможностями здоровья определенного объема знаний, умений и навыков, но и развитие познавательных, творческих и управленческих способностей, которые свойственны личности и соответствуют уровню современного общества. Пути осмысления собственных личностных качеств, их развитие, усовершенствование на основе мировой и национальной культуры является своеобразной исходной точкой развития личности с особыми потребностями как человека, способного к осмыслению своей жизни, самостоятельному, активному определению стратегии своего жизненного пути и его преобразования.

В ранней юности человеку свойственно самонаблюдение, у него интенсивно развивается самосознание – важнейший элемент самопознания. Принятие себя, удовлетворенность собой как личностью – это следствие высокой самооценки своих качеств. Познавая мир, каждый человек задает себе вопрос: «Какое мое место в этом мире, и что я могу сделать в нем?». Поиск ответов на этот вопрос ученые называют сущностью самоопределения.

К сожалению, у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья часто значительно затруднены контакты с окружающей средой, ограничено их участие в общественной жизни, что сказывается на личностном развитии: у обучающихся преобладают чувства беспокойства и неуверенности в себе, формируется комплекс неполноценности, они эгоцентричны и асоциально настроены. Как показывает практика, у обучающихся вузов существуют определенные личностные проблемы, которые обусловлены влиянием хронического заболевания; отсюда нарушения психических познавательных функций, снижение самооценки и уровня притязаний, неадекватность взаимоотношений с другими обучающимися, преподавателями и т.д. Это обуславливает формирование у них дезадаптированности. У обучающихся-инвалидов сохранен интеллект, способность успешно овладевать большинством видов профессиональной деятельности, приносить пользу государству и самосовершенствоваться. Вследствие определенной изоляции их от общественной жизни, отсутствия устойчивого доверия к окружению и восприятие его, как недруга, у них не формируется активная жизненная позиция, блокируется личностное, профессиональное развитие, они нуждаются в социально-психологической помощи.

В становлении зрелой личности, по мнению Н. Суховой, Ю. Орлова, В. Сабирова, особое место занимает профессиональное самоопределение, поскольку в его основе лежит осознанная социальная позиция личности, заложенная комплексом воспитательных и

образовательных воздействий, которые становятся мотивом профессионального самоопределения.

Сущность мотивации, как психологической категории, раскрыта в трудах В. Давыдова, А. Леонтьева, В. Моргуна, С. Рубинштейна, Н. Талызиной, Д. Элькониной и др. Некоторые психологи под мотивацией понимают совокупность стойких мотивов поведения и деятельности (Л. Божович, В. Ковалев, Я. Скалкова); другие считают, что мотивация состоит из разных видов побуждений – мотивов, интересов, целей, мотивационных установок и др. (В. Асеев); третьи рассматривают мотивацию как свойство, качество личности (В. Мерлин) или как направленность личности человека, наличие или отсутствие у него общественной адаптивности, то есть то, что характеризует целостный образ человека (Л. Божович). Педагоги-дидакты А. Алексюк, В. Ильин, И. Каиров, А. Савченко и др. рассматривали мотивацию как педагогическую категорию. Мотивация, как процесс жизнетворчества в профессиональном становлении молодежи с ограниченными возможностями здоровья исследована в научных трудах недостаточно.

Цель статьи – рассмотреть пути формирования мотивационной сферы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, связанной с личностным и профессиональным самоопределением на основе расширения духовного пространства.

Изложение основного материала исследования. Студенчество – особый этап развития самосознания, когда образ «Я» складывается в единую систему, формируется адекватная самооценка личности на основе анализа результатов своей деятельности и на основе сравнения себя с людьми, которые находятся рядом. Студенческий возраст называют центральным периодом становления личности в профессиональном плане, проявлением ее разнообразных интересов. Это пора наисложнейшего структурирования интеллекта, интенсивной и активной социализации человека [1]. Действительно, одна из наибольших особенностей студенческого возраста – желание найти свое место в жизни, открыть свое «Я», осознать свою индивидуальность, неповторимость, отношение к себе самому. Данная особенность касается всех молодых людей и особенно тех, кто имеет проблемы со здоровьем.

Сегодня обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья – это новое поколение, им свойственны новая личностная ориентация и социальная зрелость, они свободно и открыто выражают свои мысли как в молодежной среде, так и в общении с преподавателем, требуют уважения к своей позиции, однако не всегда готовы к личностному и профессиональному самоутверждению, самостоятельному построению своего дальнейшего жизненного пути.

Нельзя не согласиться с тем, что объективный ход жизни постоянно вносит свои коррективы в знания личностью своего жизненного пути, собственного будущего. По мнению Н. Прониной, процесс жизнетворчества как результат проявления активности личности предполагает:

- осмысление человеком своего предназначения;
- выработка жизненной концепции и жизненного кредо;
- свободный выбор целей и оформление их в программу как систему;
- наличие необходимых условий для самореализации сущностных сил;
- формирование соответствующего уровня социальной и психологической зрелости;
- ответственное отношение к своей жизни и к самому себе;
- толерантное отношение к окружающим, социуму;
- умение гармонизировать себя и окружение [2, с. 160].

Перечисленные тезисы указывают на общую необходимость формирования у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья способности к жизнетворчеству. При этом, считаем, что первоочередной задачей любого высшего учебного заведения должно быть развитие жизнетворческих возможностей каждого молодого человека, в том числе с особыми потребностями. Именно от сформированности активной позиции личности по отношению гармоничного построения собственного жизненного пути, в том числе и

профессионального, зависит уровень самореализации ее в жизни. Для того, чтобы образовательные стратегии эффективно работали, в учебном заведении необходимо ввести систему стратегического управления, то есть комплекса взаимосвязанных составляющих: корпоративная культура, учебно-воспитательная среда, духовная (нравственно-эстетическая) культура, высокопрофессиональные педагогические кадры, стратег-руководитель, действенная методология.

Стратегия гармонизации мотивационной сферы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья базируется на основе расширения духовного пространства студенчества. Необходимо использовать технологии активного жизнетворческого позиционирования к гармоническому мировосприятию, гармонизации собственного построения жизненного пути через осознание культурного, здорового, духовного смысла жизни.

Используя инновационные технологии в психолого-педагогическом процессе воспитания Человека Духовного, в Стахановском педагогическом колледже Луганского национального университета имени Тараса Шевченко смоделирована стратегия расширения духовного пространства обучающихся, в том числе и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Данная стратегия реализуется на основе использования учебно-воспитательного потенциала социально-гуманитарных и профессионально-направленных учебных дисциплин, а также проведения внеаудиторной работы как в стенах колледжа, так и за его пределами. Так, например, в рамках социально-воспитательного проекта «Духовность» действует социально-педагогический клуб «Кредо», деятельность которого направлена на:

- исследование путей реализации потенциалов духовного жизнетворчества каждого студента с ограниченными возможностями здоровья;
- использование дифференцированного подхода к составлению индивидуальных технологий и программ профессионального и личностного роста;
- активизацию процесса гармонизации системы Личность-Социум;
- формирование навыков составления и использования смылосоставляющих методик и техники стиля жизни и условий собственного эволюционного продвижения как в профессии, так и в личной жизни;
- вхождение в культуру смысла жизни обучающегося-инвалида активной позитивно-ценностной позиции Человека Духовного.

Задача помочь обучающимся с ограниченными возможностями здоровья осознать себя как личность является одной из главных задач для педагога как организатора воспитательного процесса в Стахановском педагогическом колледже ЛНУ имени Тараса Шевченко. С этой целью в колледже регулярно проводятся тематические социально-педагогические и психологические исследования, научно-практические конференции и семинары-практикумы, составляются и реализуются социально-педагогические проекты, проводятся психологические акции и тренинги и др.

Как известно, осознание человеком своих чувств, стремлений, наклонностей происходит с помощью внутренней речи. Используя ее для представления самому себе своих чувств по отношению к разным событиям, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья в результате такой внутренней работы определяет способ взаимоотношений с другими людьми. Собственно тем самым студент создает свой жизненный мир, в котором должен себя реализовать, постоянно работая над своими мыслями, желаниями и стремлениями, личностным проектом жизни. Именно чувства студента-инвалида по отношению к себе организуют его жизненный мир, определяют эмоциональную атмосферу и ценностную направленность. И только в процессе формирования у обучающегося с особыми потребностями ценности человеческой личности, ее индивидуальности, можно сформировать у него и адекватную оценку собственной значимости, без которой невозможно его моральное совершенствование, расширение духовного пространства.

Более дифференцированное содержание, которое является результатом аналитико-синтетической деятельности мышления, содержит более широкие возможности для порождения эмоционального переживания, его наполненности разными красками. Поэтому студент должен целенаправленно формировать в себе умение находить в предложенных ему морально-поведенческих темах больше моментов для проявления эмоций, выявлять и преумножать источники переживаний. А формировать эти содержательные темы – важнейшая задача педагога, который работает с лицами, имеющими особые потребности.

Необходимо отметить, что на современном этапе актуальной является и технология культивирования у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья опыта свободы. Умение личности самостоятельно решать, действовать согласно с определенной этической нормой разворачивается как бы между двумя центрами. С одной стороны – содержание социальной помощи, а с другой – субъект, который должен занять морально значимую и ответственно активную позицию по отношению к ней. Для того, чтобы приобрести навыки гармонизации и взаимодействия этих центров, воспитательное воздействие необходимо направлять на формирование у обучающихся-инвалидов умения собственными силами нейтрализовать действие эгоистических желаний и этим самым направлять свое сознание на установление деятельности с другими в пределах отношений согласованности. Таким образом, воспитательную работу педагог должен направлять на определение обучающимися справедливости определенной моральной требовательности и своей активной ответственности за нее. Такая внутренняя деятельность происходит благодаря сопоставления проанализированного содержания морального требования с собственным «Я», как самостоятельно способного решать все проблемы. Именно осознание субъектом такой ценности, как собственная способность действовать именно так, а не иначе, является действенным показателем свободного принятия этической нормы как мотива его индивидуального поведения [3]. Важную роль в осознании студента с ограниченными возможностями здоровья собственного «Я» играет также отношение к себе как к причастному к окружающему миру, как к активному субъекту.

Современный блок социально-гуманитарных и профессионально-направленных психолого-педагогических дисциплин в своих поисках смыслово-ценностного измерения человеческой личности выделяет фундаментальный ее критерий – меру чувственных отношений к социальному и природному окружению, к самому себе и меру жизни в целом, смысла существования человечества. Поэтому предметом изучения и развития в рамках инклюзивного образования становятся такие категории как совесть, духовность, любовь к другим, милосердие, заботливость, уровень осознания своего «Я», своей причастности ко всему, что происходит вокруг. Только сильные чувства способны духовно совершенствовать личность, поэтому необходимо культивировать «проникающее» воспитание, а это воспитание высшей человеческой духовности. Оно основывается на сильных чувствах или как говорят психологи «надчувствах»: радости, необыкновенного увлечения, наслаждения, вдохновения. В Стахановском педагогическом колледже Луганского национального университета имени Тараса Шевченко достижение этой цели идет путем составления специальных заданий и ролевых диспозиций по формированию у обучающихся чуткости и причастности, милосердия и толерантности. Оформляются тематические альбомы культур и эпох, проводятся театрализованные представления, специальные конференции, творческие конкурсы, психологические акции «Подари свою любовь», «Я рисую доброту», «День добра», марафоны милосердия и т.д.

Считаем, что в практической деятельности преподавателей, которые работают в инклюзивных академических группах, целесообразно придерживаться следующих рекомендаций:

- необходимо работать над моделированием состояния деятельности студентов в зависимости от выполнения конкретной работы;
- необходимо учитывать, что каждое состояние студенческой активности имеет свой физиологический аспект;

- важным моментом являются исследования и учет мотивации, связь с формированием процесса «Я – духовная концепция»;
- учитывать современную тенденцию, когда интерес к информации все более абстрагируется.

В связи с этим наблюдается разрыв между знаниями и жизнью, максимум же результативности достигается в месте их соприкосновения и пересечения;

- всегда брать во внимание, что восприятия меняются спонтанно, в зависимости от желаний. Стремление получить оценку состоянию обучающегося не является определением этого состояния, так как это уже оценочный критерий. Реальное же состояние не всегда отвечает нашим оценкам;

- обучающихся необходимо побуждать к таким поступкам, благодаря которым они погружаются в состояние увлеченности, позитивного настроения, собственной значимости, самоуважения, любви и т.д. Необходимо воспитывать отношение к поступку как к смыслу своей жизни.

Выводы. Таким образом, решение проблемы личностного и профессионального самоутверждения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит от стратегии гармонизации мотивационной сферы, а эффективность этого процесса во многом зависит от того, какие мотивационные аспекты формируются у обучающихся на протяжении обучения в вузе, какие ценности и идеалы стали главными в их сознании.

Практический опыт работы с разной категорией обучающихся дает возможность утверждать - для того, чтобы молодые люди с ограниченными возможностями здоровья не чувствовали себя изгоями в обществе, необходимо научить их методикам определенного видения современного стремительно меняющегося мира. Необходимо обоснованно и ненавязчиво включать молодых людей в систему творческого восприятия действительности, подвести их к осмыслению того, что каждый человек выступает субъектом своей жизни, а значит, сознательно создает и строит свое будущее с позиций внутренних и внешних реалий и духовного потенциала.

Аннотация: В данной публикации рассматриваются особенности формирования мотивационной сферы обучающихся с особыми потребностями, связанными с личностным и профессиональным самоопределением на основе расширения духовного пространства студенчества через использование технологий активного жизнетворческого позиционирования к гармоническому мировосприятию, гармонизации собственного построения жизни. В статье обозначены некоторые пути реализации стратегии гармонизации мотивационной сферы на основе использования учебно-воспитательного потенциала социально-гуманитарных и профессионально-направленных учебных дисциплин, а также проведения внеаудиторной работы; даны рекомендации для преподавателей, работающих в инклюзивных академических группах.

Ключевые слова: мотивационная сфера, личностное и профессиональное самоопределение, духовное пространство, жизнетворчество, инклюзивное образование.

Annotation: This publication examines the features of the formation of the motivational sphere of students with special needs related to personal and professional self-determination on the basis of expanding the student's spiritual space through the use of active life-positioning technologies to a harmonious worldview, harmonizing their own life-building. The article outlines some ways to implement the strategy of harmonizing the motivational sphere on the basis of using the educational and upbringing potential of socio-humanitarian and professionally-oriented academic disciplines, as well as conducting extracurricular activities; Recommendations for teachers working in inclusive academic groups are given.

Key words: motivational sphere, personal and professional self-determination, spiritual space, life-creation, inclusive education.

Литература:

1. Зимняя И. А. Педагогическая психология: учеб. пособие / И. А. Зимняя: -2-е изд., перераб. и доп., - М.: Логос, 2004. – 384 с.
2. Пронина Н.О. Пути гармонизации мотивационной сферы студенчества / Н.О. Пронина // Современные технологии обучения: научно-методический сборник. – Киев, Научно-методический центр высшего образования, 2003. – С. 159-164.
3. Соболева Н. Жизненный выбор как фактор самоопределения личности // Научная жизнь. 2015. № 1. – С. 184-186.

УДК 37

**ОПЫТ РАБОТЫ ПО СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ
СОПРОВОЖДЕНИЮ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В ИНКЛЮЗИВНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ДОНСКОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА**

Дедова Елена Александровна,
преподаватель Государственного бюджетного
профессионального образовательного учреждения
Ростовской области «Донской педагогический колледж»
г. Ростов-на-Дону

Колмыкова Надежда Викторовна,
преподаватель Государственного бюджетного
профессионального образовательного учреждения
Ростовской области «Донской педагогический колледж»
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. В современном мире происходит модернизация всех сфер жизни, в том числе, и сферы образования. Как отмечает З. Нигматов, происходит изменение отношения к другим/нетипичным людям: признают их права на уникальность и уважение. Наиболее ярко это проявляется в инклюзии, которая учитывает задатки, интересы и способности молодежи с ограниченными возможностями здоровья [2;11].

Особенность инклюзивного образования состоит в том, что каждый студент является неповторимой и уникальной личностью со своими интересами, способностями и потребностями, которая требует индивидуального подхода в процессе обучения и гибкости различных форм, методов, технологий образования, учитывающих эти особенности [1;75].

Целью статьи является описание опыта работы и определение основных подходов к организации инклюзивной образовательной среды для студентов с нарушением слуха в Донском педагогическом колледже.

Изложение основного материала исследования. Инклюзивный образовательный процесс в Донском педагогическом колледже осуществляется в специальных образовательных условиях, позволяющих студентам преодолевать имеющиеся ограничения по слуху.

Необходимо учитывать тот факт, что в процессе социализации данной категории студентов возникают психологические проблемы в связи с их изолированностью от внешнего мира в результате неприспособленности к окружающей среде. Следовательно, студенты с ограниченными возможностями слуха нуждаются в социально-педагогическом сопровождении, направленном на формирование у них необходимых в жизни личностных качеств, таких как:

- самостоятельность,
- готовность к профессиональной реализации,
- способность к построению жизненной перспективы.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

Социально – педагогическое сопровождение в Донском педагогическом колледже реализуется в процессе работы куратора учебной группы и направлено на решение основной цели - создание условий для индивидуального формирования и развития личности, обладающей социальной, коммуникативной, информационной, специальной и когнитивной компетенциями и способной успешно функционировать в различных социально-профессиональных сообществах.

К основным задачам социально – педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в Донском педагогическом колледже относятся:

- формирование у студентов с ограниченными возможностями слуха общественной активности, инициативности, готовности к самостоятельной жизни;
- формирование социально значимых качеств личности студентов с ограниченными возможностями слуха (эмоции, чувства, нравственность на основе усвоения культуры и ценностей своего народа, культуры здоровья, общения и поведения, культуры проведения свободного времени);
- содействие интеграции студентов с ограниченными возможностями слуха в профессиональную среду;
- развитие творческого потенциала студентов с ограниченными возможностями слуха;
- развитие коммуникативных навыков студентов с ограниченными возможностями слуха, обучение навыкам альтернативной коммуникации;
- формирование адекватной самооценки студентов с нарушениями слуха;
- сопровождение индивидуальной траектории учебного процесса.

Содержание деятельности куратора учебной группы по реализации цели и задач социально-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями включает:

- заполнение плана воспитательной и социальной работы куратора учебной группы со студентами и родителями, преподавателями-предметниками, педагогом-психологом, заведующей отделением;
- изучение личных дел абитуриентов с ограниченными возможностями здоровья;
- изучение социально-бытовых условий;
- выявления конфликтных ситуаций, проблем, поведенческих навыков,
- составление социального портрета.

На каждом курсе содержание деятельности куратора учебной группы при осуществлении социально-педагогического сопровождения студентов с нарушениями слуха конкретизируется:

1 курс

- диагностика психологических индивидуально-типологических особенностей личности;
- психолого-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья в период адаптации к учебному процессу в колледже;
- помощь в планировании студентами с ограниченными возможностями здоровья личностного и профессионального роста;
- содействие в решении личностных проблем и проблем социализации,
- помощь в построении конструктивных отношений с социальным окружением;
- профилактика девиантного и делинквентного поведения.

2 курс

- помощь студентам с ограниченными возможностями здоровья в проектировании личностного и профессионального пути;
- совершенствование форм индивидуальной работы с данной категорией студентов в учебном процессе;
- организация системы эффективного контроля за учебной деятельностью студентов с ограниченными возможностями здоровья;

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- содействие в решении личностных проблем и проблем социализации;
- оказание содействия в построении конструктивных отношений с социальным окружением.

3 курс

- усиление профессиональных начал в содержании учебно-воспитательного процесса;
- привлечение студентов с ограниченными возможностями здоровья к научно-исследовательской работе в соответствии с их интересами;
- активизация общественной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья в колледже.

4 курс

- содействие развитию активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в аспекте их профессиональной подготовки;
- повышение уровня самоорганизации и самовоспитания;
- оказание содействия в решении профессиональных и личностных проблем;
- анализ степени адаптации и социализации выпускников к практическому содержанию и реальным условиям их профессиональной деятельности;
- активизация формирования индивидуального стиля профессиональной деятельности и дальнейшего самообразования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выводы. Таким образом, социально-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья – это вид специально-организованной социально-педагогической деятельности в среднем профессиональном образовательном учреждении, которая заключается в выявлении, определении и решении проблем, реализации и защите прав, создании условий для оказания различных видов помощи в процессе социализации, с целью формирования у студента с инвалидностью активной жизненной позиции, способности к саморазвитию, самосовершенствованию и эффективной адаптации в образовательной, социальной и профессиональной среде.

Эффективность социально-педагогического сопровождения зависит от оптимальной организации инклюзивной образовательной среды среднего профессионального образовательного учреждения и учета ее принципов: доступность всех образовательных услуг, этапность и современность, сочетание традиционных и инновационных подходов, создание благоприятных условий для социализации.

Аннотация: Статья посвящена анализу содержания и этапов осуществления социально – педагогического сопровождения студентов с нарушением слуха в Донском педагогическом колледже.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, студенты с ограниченными возможностями здоровья, социально–педагогическое сопровождение.

Annotation: the Article is devoted to analysis of the content and stages of implementation of socio – pedagogical support of students with hearing impairment in the don pedagogical College.

Keywords: inclusive educational environment, students with disabilities, socio–pedagogical support.

Литература:

1. Горобец Д.В. Использование проектных технологий в профессиональной подготовке студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной образовательной среды: материалы Всероссийской научно – практической конференции «Социально – педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика», 14-16 мая 2015 года, г. Ялта. – В 2-х частях. – Ялта-Москва: ГПА-МГППУ, 2015.- Часть 1. – 254 с.

2. Педагогика и психология инклюзивного образования: учебное пособие / Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, Г.В. Юсупова и др. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. – 255 с.

УДК 376.0; 378.1

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ПО ОБУЧЕНИЮ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК УСЛОВИЕ ПОДДЕРЖКИ И РАЗВИТИЯ
РЕГИОНАЛЬНЫХ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРАКТИК**

Денисова Ольга Александровна

доктор педагогических наук, профессор,
заведующий кафедрой дефектологического образования,
руководитель Ресурсного центра поддержки обучающихся с ОВЗ
и работающих с этой категорией лиц

Леханова Ольга Леонидовна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологического образования,
заместитель руководителя Ресурсного центра поддержки обучающихся с ОВЗ
и работающих с этой категорией лиц
ФБГОУ ВО «Череповецкий государственный университет»,
г. Череповец

Постановка проблемы. В последние годы практика инклюзивного образования детей с ОВЗ и инвалидностью прочно утвердилась как предмет научных и методических поисков специалистов различных областей и сфер исследования. Много сделано для описания философии и методологии инклюзии (Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, С.В. Алёхина, М.М. Семаго и др.); для определения специальных условий совместного обучения и обусловленных спецификой развития детей с ОВЗ особых образовательных потребностей (Л.М. Кобрина, Е.Н. Кутепова, Л.А. Головчиц, Н.Д. Шматко и др.), для создания моделей инклюзивного образования и разработки алгоритмов проектирования адаптированных образовательных программ для различных ступеней образования (И.М. Бгажнокова, О.А. Денисова, Е.А. Мартынова и др.); для изучения готовности педагогов к инклюзивному образованию (В.Н. Поникарова, Г.Г. Сайтгалиева и др.). Особое место в научно-методическом плане занимает проблема региональных практик инклюзивного образования. География России, национально-культурная специфика и исторические традиции регионов, особенности социально-экономического развития различных субъектов РФ нередко обуславливают существенную вариативность региональных образовательных пространств. Это, в свою очередь, определяет необходимость выявления региональной специфики и региональных условий для развития и совершенствования инклюзивных практик, определения существующих в регионе ресурсов и возможностей для обеспечения непрерывного инклюзивного образования лиц с ОВЗ и инвалидностью. Наличие у государства запроса на повышение эффективности образования и трудоустройства молодых инвалидов, поиска эффективных средств выстраивания для них индивидуальной жизненной траектории делает анализ региональных практик инклюзивного образования особенно актуальным и востребованным как в научном, так и в прикладном аспекте.

Цель статьи. В соответствии с поставленной проблемой актуализируется задача выявления и описания региональных условий для развития и совершенствования инклюзивных практик. Исходя из научных интересов авторов статьи, в соответствии с практическим запросом региона присутствия, в работе описывается опыт Череповецкого государственного университета в аспекте создания и функционирования Ресурсного центра поддержки обучающихся с ОВЗ и работающих с этой категорией лиц ФБГОУ ВО «Череповецкий государственный университет». В работе спроектировано видение Регионального ресурсного учебно-методического центра по обучению лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на базе ЧГУ и показано, что такой центр может рассматриваться как условие поддержки и развития инклюзивных практик в Вологодской области.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время в Вологодской области существует два многопрофильных вуза, но исторически так сложилось, что кузницей кадров для работы с особыми детьми и для развития инноваций в сфере специального и инклюзивного образования стал Череповецкий государственный университет. ЧГУ обеспечивает подготовку кадров для работы с лицами, имеющими отклонения в психофизическом развитии, с 1990 года. В структуре университета создана и 26 лет активно работает кафедра дефектологического образования, состав которой представлен содружеством профильных специалистов - это 9 кандидатов и 2 доктора наук по всем отраслям дефектологии (логопеды, тифлопедагоги, олигофренопедагоги, сурдопедагоги, специальные психологи, реабилитологи, специалисты в области адаптивной физкультуры и аппаратных реабилитационных средств) [1], [2]. В 2012 году руководством университета в связи с ратификацией конвенции о правах инвалидов была инициирована разработка и принятие в вузе Целевой программы «Формирование универсальной среды в ЧГУ» (на 2013-15 гг.). В соответствии с программой в структуре университета решением учёного совета был создан и на постоянной основе функционирует Ресурсный центр поддержки обучающихся с ОВЗ и работающих с этой категорией лиц. Сотрудники РЦ имеют опыт выполнения НИР при грантовой поддержке Минобрнауки РФ, РГНФ, БФ «Дорога к дому» ПАО «Северсталь», Правительства Вологодской области, в т.ч. по темам «Система многоуровневой подготовки научно-педагогических кадров в сфере сохранения социального здоровья детей дошкольного возраста и детей с ОВЗ в условиях промышленного города», «Формирование универсальной среды ЧГУ», «Уроки особого детства», «Реабилитация детей с нарушениями праксиса и управления точными движениями», «Вариативная подготовка педагогов Вологодской области к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья на разных образовательных ступенях», «Модель межведомственного координационного центра по обеспечению социализации детей с ОВЗ», «Разработка и тестирование методики обучения людей с выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата использованием устройствами, основанными на нейрокомпьютерном интерфейсе» и др. Имеющийся у сотрудников центра научно-практический опыт образования и социализации лиц с ОВЗ и инвалидностью в вузе отражён в опубликованных работах (научные статьи (размещены в базах РИНЦ, SCOPUS, перечень ВАК и др.), учебные пособия (в т.ч. «Инклюзивное образование», «Абилитационная работа» и др.), учебники (в т.ч. «Специальная семейная педагогика» издательства ВЛАДОС), монографии (часть из них размещена на платформе электронной библиотеки МГППУ в рамках заключённого между вузами соглашения о сотрудничестве). Методические разработки и рекомендации представлены на корпоративном образовательном портале и отражены в разработанных программах ПК «Инклюзивное образование в ВУЗе» (72 ч.). С 2013 года в вузе проводится плановый инструктаж преподавателей и сотрудников, работников приемной комиссии, направленный на информирование об условиях обеспечения доступности образования для студентов с ОВЗ и инвалидностью. В настоящее время осуществлено:

1. *В научно-методическом плане:*

- определены механизмы построения индивидуальной траектории непрерывного образования инвалидов, способы и средства удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью на этапе обучения в вузе;
- осуществлён анализ и поиск путей эффективного функционирования РЦ, разработка учитывающей специфику региона модели высшего образования инвалидов;
- созданы условия для ведения на территории региона научного диалога и научной дискуссии по актуальным проблемам инклюзивного образования: организуются и проводятся международные конференции, посвященные актуальным вопросам специальной педагогики и психологии, инклюзивного образования (по результатам публикуются сборники научно-практических работ, в т.ч. конференция 2016 г. - «Комплексное сопровождение образования и профессионального становления инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»);

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- разработан механизм удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью на этапе обучения в вузе посредством включения все программы рабочих дисциплин, программ практик, НИР, ГИА специального раздела, описывающего используемые в педагогическом процессе условия, методы, технологии инклюзивного образования;
- содержание рекомендуемых для инклюзивного обучения в вузе методов и технологий дифференцировано в зависимости от нозологической группы нарушения и его варианта;
- разработан и внедрен общий для всех студентов модуль ПЛПР (программа личностного и профессионального развития), имеющий ориентацию на обеспечение адаптации к вузу, развитие значимых для успешной учёбы и профессионального становления компетенций;
- разработаны методические комплексы («Методические рекомендации преподавателям: обучение студентов с ОВЗ и инвалидностью в вузе и организация взаимодействия с ними»; «Методические рекомендации сотрудникам ЧГУ: обеспечение доступности объектов и услуг в сфере образования с учетом имеющихся у них стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности»; «Памятка для абитуриентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья»;
- на корпоративном образовательном портале создан виртуальный учебно-методический центр с авторскими материалами по повышению квалификации педагогов дошкольных учреждений, школ, учреждений СПО и ВО.

2. В нормативном плане:

- разработан пакет локальных нормативных актов, регламентирующих обучение студентов с инвалидностью в ЧГУ и обеспечивающих разработку АОП (в т.ч. включение адаптационных дисциплин, адаптацию рабочих программ учебных дисциплин (модулей), программ практик, НИР, ГИА, ФОС, процедуры промежуточной и итоговой аттестации);
- внутренним нормативным регламентом предусмотрена возможность психолого-педагогического сопровождения в процессе обучения (положение о психолого-педагогическом совете; положение о студенческом волонтерском отряде; положение о студенческой психологической службе, включение специальных адаптационных дисциплин в учебные планы всех направлений подготовки (вариативный курс «Введение в инклюзивное образование», модульный факультатив «Адаптационные дисциплины»);
- в вузе внутренним регламентом закреплены преференции и меры поддержки инвалидов в виде предоставления дополнительных консультационных часов на изучение предмета, тьюторской поддержки, а также льгот при оплате обучения на внебюджетной основе.

3. В социальном плане:

- определены значимые социальные партнёры по обеспечению трудоустройства и позитивной социализации лиц с ОВЗ и инвалидностью в регионе;
- установлены устойчивые партнёрские связи с региональными общественными организациями инвалидов, НКО, Благотворительными фондами, органами власти (подтверждено письмами поддержки Законодательного собрания области, БФ «Дорога к дому», РООИ «Ареопаг», ГООИ «Храбрые русские сердца», ГОО «Я могу!», мэрии города Череповца, областного РЦ для детей и подростков с ОВЗ «Преодоление»);
- реализуются совместные городские и региональные проекты по повышению качества жизни и образования инвалидов и их семей;
- создана совместная с Вологодским институтом развития образования (ВИРО) кафедра реинновационной педагогики;
- заключены договора о сотрудничестве в сфере образования и науки по созданию единого учебно-методического фонда с вузами области (Вологодской ГМХА, МГЮА им. О.Е. Кутафина (северо-западный филиал в г. Вологде), Вологодским филиалом РАНХ и ГС, ВоГУ), вузами соседних областей (Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого, Нижегородский государственный инженерно-экономический университет).

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- обеспечено представительство ЧГУ в областном координационном совете по специальному и инклюзивному образованию, в методическом совета по инклюзивному образованию в Вологодской области, в координационном совете по делам инвалидов мэрии г. Череповца и др..

4. В психолого-педагогическом плане:

- разработан и внедрён алгоритм сопровождения обучающихся с ОВЗ включающий 8 основных этапов, нацеленных на оказание помощи в выборе направления подготовки, в поступлении в университет, адаптации к нему, обучении, прохождении практик, трудоустройстве;

- в вузе реализуется более 20 профориентационных проектов, позволяющих абитуриенту не только определить свои склонности и интересы, но и соотнести их с конкретной профессией, которую можно получить в ЧГУ, с предполагаемым местом работы по окончании вуза («Проект «Время Че», Проект «Test», Игра-квест «В поисках истины», Олимпиада «Особое детство», Проект «Zdorovijchel: своя игра», Конкурс «Моя педагогическая перспектива», Фестиваль IT технологий «Мир цифрового искусства», «Битва роботов», Городская игра по металлургии «Steelmates», «IT-Академия», Языковой форум «Study with US» и др.);

- действует система адаптации к вузу, предполагающая взаимодействие всех субъектов инклюзивного образовательного процесса;

- реализуется комплекс мер по формированию у преподавателей и сотрудников университета особой позиции в общении со студентами – инвалидами;

- внедрена практика использования форм и методов активного социально-психологического обучения для вовлечения студентов с ОВЗ и инвалидностью в активный процесс самопознания и саморазвития, обеспечено создание системы психолого-педагогической поддержки студентов «группы риска»;

- внедрена практики мониторинга удовлетворённости особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью и инклюзивности образовательного процесса в вузе.

В целом, в регионе за Череповецким государственным университетом уверенно закрепился имидж центра развития и инноваций. В текущем году университету присвоен статус опорного вуза, что предполагает обязательство стать для Вологодской области опорой в обеспечении её необходимыми кадрами и в развитии её образовательного и научного потенциала. В соответствии с имеющимся опытом и заделом ЧГУ в рамках проектной сессии был представлен проект «Региональный ресурсный учебно-методический центр по обучению лиц с инвалидностью и ОВЗ (РРУМЦ)». РРУМЦ представляется как продолжение и развитие основных направлений деятельности существующего в Череповецком государственном университете Ресурсного центра поддержки обучающихся с ОВЗ и работающих с этой категорией лиц. Направления деятельности РРУМЦ включают семь функционально взаимосвязанных линий: 1) *Социально-психологическое* - направлено на создание условий для формирования социально – психологического климата, способствующего интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательную и социокультурную среду, на поддержку разработки и реализации программ социально-психологического сопровождения, профессиональной ориентации и содействия трудоустройству лиц с инвалидностью. 2) *Реабилитационное* - направлено на предоставление учебно-методических ресурсов, методических разработок и материалов, позволяющих осуществлять социокультурную адаптацию и реабилитацию лиц с ОВЗ и инвалидностью; реализовать коррекционные программы для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью различной нозологии (развитие пространственной ориентировки и зрительного восприятия, развитие слухового восприятия и произносительной стороны устной речи, коррекция нарушений речи, коррекция психоэмоционального развития, и др.). 3) *Методическое* - направлено на предоставление учебно-методических ресурсов, методических разработок и материалов, обеспечение доступа к работе с информацией,

методическую поддержку педагогов при разработке адаптированных образовательных программ. 4) *Сетевое* – направлено на установление партнёрских отношений и сотрудничества в горизонтальной (между вузами Вологодской области и региона) и вертикальной (между вузами и учреждениями СПО, школами, работодателями, органами власти и общественными организациями) плоскостях. 5) *Консалтинговое* – направлено на обеспечение субъектов инклюзивного образования консультациями по ведению случая и экспертной поддержкой разрабатываемых программ. 6) *Образовательное* - направлено на совершенствование ресурсной базы для образования лиц с ОВЗ и инвалидностью, а также на повышение квалификации руководителей и педагогов, осуществляемое в форме программ повышения квалификации, стажировок, семинаров. 7) *Профориентационное* - направлено на создание условий для осуществления качественной профориентации абитуриентов с инвалидностью, на оказание помощи студентам с инвалидностью в построении индивидуальной траектории профессионального самоопределения и трудоустройства.

Выводы. Таким образом, Ресурсным центром ЧГУ осуществлялась планомерная научно-методическая, консультационная, информационно-просветительская, социально-психологическая и коррекционно-педагогическая работа, устанавливались партнёрские отношения в регионе (с департаментом и учреждениями образования, органами власти, общественными организациями инвалидов, НКО, вузами) и за его пределами (вузы, реализующие практику образования инвалидов, профессиональное сообщество дефектологов), создавались условия для выполнения нормативного регламента профильного министерства. Инициативы были направлены на поиск ресурсов и обеспечение качественной и комплексной поддержки лиц с ОВЗ и инвалидностью в процессе образования, а также на обеспечение профориентации, профессионального самоопределения и трудоустройства инвалидов, что позволяет рассматривать региональный ресурсный центр как условие поддержки и развития региональных инклюзивных практик. Центр имеет необходимый потенциал и ценностные основания для обеспечения организационной, методической, информационной, консалтинговой поддержки практики инклюзивного образования в образовательных организациях Вологодской области, для повышения его качества и доступности.

Аннотация. В работе спроектировано содержание деятельности Регионального ресурсного учебно-методического центра по обучению лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на базе многопрофильного вуза. Ресурсный центр Череповецкого государственного университета рассматривается как условие поддержки и развития инклюзивных практик в Вологодской области.

Ключевые слова: инклюзивное образование, региональный ресурсный учебно-методический центр по обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья

Annotation. The article contains a draft of the contents of the activities of the Regional Resource Training and Methodological Center for the Training of Persons with Disabilities in a Multidisciplinary University. The resource center of the Cherepovets State University is considered as a condition for the support and development of inclusive practices in the Vologda region.

Key words: Inclusive education, Regional resource training and methodological center for the training of persons with disabilities

Литература:

1. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в Вологодской области: состояние, перспективы, пути развития : монография. / О.А. Денисова, О.Л. Леханова и др. ; под ред. О.А. Денисовой . – Череповец: ЧГУ, 2016. – 146 с.
2. Традиции и инновации комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья как ресурс развития инклюзивного пространства: монография / О.А. Денисова, О.Л. Леханова, Л.М. Кобринина и др.; под ред. О.А. Денисовой. – Череповец: ЧГУ, 2016. -297 с.

УДК:37.1174.376.378

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СЕВЕРО-ВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ УНИВЕРСИТЕТЕ НА ОСНОВЕ ОПЫТА СТУДЕНТОВ С ПРОБЛЕМАМИ ЗРЕНИЯ

Данилова Сахааия Дмитриевна
студент III курса

ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный Федеральный университет им. М.К. Аммосова»
г. Якутск

Егоров Пантелеймон Романович
кандидат педагогических наук

ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный Федеральный университет им. М.К. Аммосова»
г. Якутск

Постановка проблемы. Инклюзивное образование на данный момент уже перестает быть просто законом закрепленным образовательным компонентом, а начинает активно внедряться в жизнь и достаточно успешно функционировать на всех уровнях образования. Несмотря на то, что дискуссии по поводу инклюзии имеют место быть с самого его провозглашения законом, дало свои плоды и результаты.

Целью работы является обзор внедрения инклюзивного образования в СВФУ на практике опыта студента с проблемами зрения, выявление решений проблем, возникающих в ходе обучения. Включение детей с ОВЗ или более всего предпочтительней с ООП в образовательный процесс наравне со всеми остальными детьми в наши дни имеет чрезвычайную актуальность, поскольку это, во-первых, один из принципов демократии и, во – вторых, признак того, что наша образовательная система модернизируется. Но в наши дни инклюзивное образование более всего позиционируется как новое и только – только устанавливающееся в обществе явление, а такое образование должно стать неотъемлимой частью и компонентом как образования, так и общества в целом (1). Процесс этот, безусловно, движется в правильном русле и имеет положительную динамику. В республике Саха (Якутия) данному вопросу уделяется огромное внимание как со стороны общественности, так и со стороны руководства. Несмотря на то, что в наших общеобразовательных школах обучающихся с ООП намного меньше, чем в средних и высших учебных заведениях, они успешно осваивают учебную программу и развиваются творчески и реализуются в обществе как полноценная личность. Что касается высшего образования в республике Саха (Якутия), то студенты с ООП проявляют себя как талантливые, мотивированные и информированные молодые студенты, хотя они, во многих случаях, получили образование в специализированной школе. Трудности и проблемы, с которыми они сталкиваются на первоначальном этапе обучения носят интеграционный, технический и адаптационный характер (4). Ниже будут представлены процесс внедрения инклюзивного образования в Северо – Восточном Федеральном университете; ее промежуточные результаты; перспективы развития.

По данным студенты с ООП составляют лишь 0,38% от общего числа всех студентов РФ, однако, к сожалению, четверть из них не заканчивает учебу. Обусловлено это рядом факторов, начиная от неправильно проводившейся профориентации и неправильного выбора будущей специальности, заканчивая сложностями, встречающимися в процессе овладения профессией. Сложности могут быть связаны с личными мотивами студента, отсутствием грамотного методического сопровождения на занятиях, поиска и обработки информации (слабая оснащенность учебного заведения компьютерными технологиями), отсутствие соответствующей инфраструктуры для студентов с ООП(3) В нашем университете обучается около 20 тысяч студентов и среди них 20 с проблемами зрения, 15 с проблемами слуха и более 120 с общими заболеваниями. Ректор СВФУ, Михайлова Евгения Исаевна к вопросам инклюзии относится очень внимательно. В случае недобора баллов по результатам ЕГЭ по одному предмету, абитуриент с ООП может воспользоваться правом пересдать тот предмет,

по которому у него не хватает баллов. Тем самым инклюзивное образование сначала расширилось в количественном отношении. После пересдачи вероятность того, что абитуриент поступит на желаемое направление равна 90% также улучшается и качественная сторона рассматриваемого вопроса. Важно также внедрить таких студентов в целостный процесс обучения в университете, оказать некоторую поддержку и помощь в адаптации в вузе. Этими вопросами занимается Северо– Восточный научно – инновационный центр развития инклюзивного образования, образованный по решению ученого совета СВФУ 1 июня 2013 г. директором данного центра является со дня его открытия кандидат педагогических наук Егоров Пантелеймон Романович. Тремя годами ранее до открытия научно – инновационного центра была внедрена учебно– научная лаборатория адаптивных компьютерных технологий. Заведующий – Егоров П.Р., предназначенная для освоения студентами компьютерных технологий, грамотного использования адаптивно – компьютерных технологий и их широкого применения как одна из составляющих учебного процесса(5) Лаборатория оснащена самой разнообразной и современной техникой. К слову сказать, аналогов лаборатории в то время в России не было. Туда обращались за технической помощью преимущественно студенты, имеющие проблемы со зрением. В наличии есть множество персональных компьютеров; устройство для печати тактильной графики piaf; складной настольный видеувеличитель visioBook; органайзер для незрячих и слабовидящих pronto!18; мобильный аппаратно – программный комплекс для незрячих: дисплей supervirio2 24 в комплексе с iPad new; различные записывающие устройства и программное обеспечение, что в значительной мере облегчает обработку и сбор информации для учебы. В лаборатории с компьютера также можно выходить в интернет, проконсультироваться по части написания рефератов, курсовых и других работ, с которыми студент встречается в ходе обучения. УНЛАКТ обеспечивает методическое и педагогическое сопровождение учебного процесса студентов с ООП посредством использования адаптивных компьютерных технологий, занимается вопросами внедрения непрерывной системы инклюзивного образования в республике Саха (Якутия). Таким образом, УНЛАКТ осуществляет методическую, учебную и консультативную поддержку студентов с ООП в целях обеспечения самостоятельного применения ими адаптивных компьютерных технологий в учебном процессе; сотрудничает со многими городскими и общественными организациями инвалидов, реализует проекты, направленные на разностороннюю реабилитацию обучающейся молодежи с ООП. Также лаборатория ведет определенную социально – психологическую работу среди студентов, содействует получению мест в общежитиях и социальных стипендий, проводит психологические беседы со студентами во время подготовки и сдачи зачетов и экзаменов; вместе с ассоциацией студентов инвалидов и управлением социального развития СВФУ проводит культурно – массовую работу с активным привлечением студентов с ООП (ежегодный конкурс «студент года»). Ежедневно можно увидеть как студент приходит и, к примеру, при помощи видеувеличителя прочитывает научную статью или как пользуются брайлевским принтером для докладов и т.д.

Рассмотрим с какими трудностями сталкивается на первоначальном этапе обучения в университете студент с ООП, а именно с проблемами зрения. В 2014 г. Сахаайа Данилова поступила на I курс исторического факультета СВФУ; по направлению подготовки учитель истории и обществознания на очное отделение. Поступление происходило по результатам единого государственного экзамена. Поначалу были сложности в пространственной ориентации внутри учебного корпуса, нахождением соответствующей аудитории. Эта проблема была преодолена с течением некоторого времени. Студент постепенно адаптировалась в здании и теперь практически никаких затруднений в плане ориентировки нету. Разрешение данной проблемы было связано с тем, что элементарно привыкаешь к тому месту, куда часто ходишь и тем, что администрация факультета вывесило нумерки на каждой лестничной площадке и тем самым ошибиться на какой этаж я поднимаюсь сейчас невозможно. Помимо этого, благодаря работе СВНИЦРИО каждая аудитория имеет

брайлевскую табличку с номером и названием кабинета, что тоже чрезвычайно облегчает поиск конкретной аудитории. Зачастую, студент с проблемами зрения испытывает некоторые сложности в работе с тестами. На первых порах было трудно писать тесты. Преподаватели зачитывали сами и принимали ответ устно. Потом было предпринято такое действие как отвечать на занятия и приносить на завтра распечатанный на принтере лист с ответами на тест. Все это усложняет процесс контроля знаний и отнимает достаточно много времени как у студента, так и у преподавателя. Теперь же они отправляют тест мне на электронную почту и я отвечаю на него аналогично – отправляю ответы на почту отправителя, в данном случае преподавателю. Все это осуществляется с помощью iPhone. Но в последнее время связи с тем, что на территории студенческого городка внедряется сеть беспроводного, а главное, высокоскоростного интернета, стало возможным выходить по электронной почте через ноутбук. Также еще можно закинуть условия теста на флешку и прослушать на устройстве с синтезатором речи Plectalk, который также служит в качестве диктофона. Запись лекций также производится на нем. Выступление на семинарах происходит со всеми наравне и практически ничем не отличается от выступлений остальных студентов. Следующая проблема связана с поиском большого количества литературы, которая необходима для рефератов и курсовых. Есть такое портативное устройство для чтения Pearl, которое отсканировав страницу мгновенно воспроизводит ее в текст. Получившееся можно сохранить вроде и потом вернуться к нему. Что касемо вливания в коллектив у меня нет: группа сплоченная, все с дружились да и на всем факультете атмосфера располагающая. Все практически друг друга знают, так как факультет маленький. В феврале этого года моя группа благодаря УНЛАКТ И непосредственно СВНИЦРИО выпустила сборник «Якутия в годы войны 1941- 1945 ГГ.» на шрифте брайля. Каждый выбрал себе тему, которую он будет изучать, после сбора информации много времени ушло на редактирование и печать данного сборника. Его передали в республиканскую библиотеку для слепых и библиотеку республиканской специальной школы – интерната, в которой я обучалась. Учась на III курсе поняла, что система непрерывного инклюзивного образования посредством адаптивных компьютерных технологий, автором которой является Пантелеймон Романович, актуальна и реально воплотима в жизнь, главное – сам студент и преподаватели, персонал университета должны работать сообща, вместе. СВНИЦРИО и является своего рода флагманом по внедрению инклюзивного образования, которое все шире и глубже проникает в структуру обучения в СВФУ. На историческом факультете обучается 6 студентов с ООП, из них 2 с проблемами зрения. Помимо учебы я пишу статьи и участвую в научно – практических конференциях, в том числе и российских. Уже второй год отправляю работы на конкурс, проводимый Московским городским педагогическим университетом «Всероссийский конкурс проектов» и в своей заявленной секции получила дипломы I степени.

Говоря об инклюзивном образовании в СВФУ нужно заметить, что оно предусматривает не только равное обучение студентов с ООП в университете, но и на всех уровнях образования: детский сад, школа, суз и вуз. В детском саду «подснежник» ведется работа по освоению детьми адаптивных компьютерных технологий. Ведь инклюзия должна внедряться с детства, а лучше и с первых месяцев жизни. Активно проводится плодотворная работа со школьниками разных возрастов. Они каждую неделю приезжают и работают с компьютером и другой техникой, которая помогает им ориентироваться в потоке информации и адаптироваться к меняющимся условиям нашего общества. Таким образом, пришла к выводу, что инклюзивное образование в университете с привлечением адаптивных компьютерных технологий положительную тенденцию, поскольку студенты с ООП успешно выпускались из стен вуза компетентными и высококвалифицированными специалистами(2). На данный момент можно говорить о том, что начало есть и это первостепенно. Теперь же нужно активно привлекать общественность, абитуриентов и преподавательский состав к такой позиции, что инклюзивное образование уже стало не

феноменом или уникальным явлением, а само по себе разумеющимся элементом образования.

Аннотация. В данной статье будут рассмотрено внедрение инклюзивного образования в Северо - Восточном Федеральном Университете. Автор затронул в статье сложности, с которыми встречаются студенты с проблемами зрения в ходе обучения. Также описывается деятельность северо-восточного научно-инновационного центра развития инклюзивного образования: методическое, техническое сопровождение учебного процесса; адаптивные компьютерные технологии как перспективное средство в обучении студентов с проблемами зрения.

Ключевые слова. Инклюзивное образование; студенты с особыми образовательными потребностями; СВФУ; научно – инновационный центр развития инклюзивного образования; адаптивные компьютерные технологии.

Annotation. This article will consider the introduction of inclusive education at the North-Eastern Federal University. The author touched upon the difficulties encountered by students with visual problems during the training. Also, the activity of the northeastern scientific and innovative center for the development of inclusive education is described: methodological, technical support of the educational process; Adaptive computer technologies as a promising tool in teaching students with vision problems.

Keywords. Inclusive education; Students with special educational needs; NEFU; Scientific and innovation center for the development of inclusive education; Adaptive computer technologies.

Литература:

1. Егоров П.Р. Теоретическая модель педагогического сопровождения профессионального образования людей с проблемами зрения посредством использования адаптивных компьютерных технологий// Психология образования в поликультурном пространстве. Том 2 (№18).- Елец, 2012.-С. 100-103.
2. Витковская А.М. Современные подходы и формирования профессиональных компетенций в области инклюзивного образования// Инклюзивное образование- доступное образование – безбарьерная среда: материалы второй международной научно- практической конференции 23- 26 июня 2014г. – Якутск, 2014- С. 235-238.
3. Егоров П.Р. Создание специальных условий обучения студентов с особыми образовательными потребностями- инклюзивное образование- доступное образование- безбарьерная среда: материалы второй международной научно- практической конференции 23-26 июня 2014г. – Якутск, 2014.- С. 3-8.
4. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт / Сост. Л.В. Голубева.- Волгоград: Учитель, 2011.- С. 95.
5. Егоров П.Р. Внедрение непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями в Республике Саха (Якутия) // материалы межрегиональной научно- практической конференции: « Актуальные вопросы реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья». Якутск, 2012.-С. 69-73.

УДК 37.013.42

К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Диденко Анастасия Сергеевна
магистрант 1 года обучения
АПИП ЮФУ, направление
«Инклюзивное образование»
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. В настоящее время особую актуальность обретает проблема социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра. За последнее десятилетие количество детей с аутизмом выросло в десятки раз. Проблема их социальной адаптации стала предметом особого внимания многих наук. Данной проблеме посвящены работы большого количества отечественных и зарубежных психологов, таких как: Веденина М. Ю., Хаустова А. В. Баенской, Е. Р., Лебединской В. В., Либлинг М. М., Никольской О. С. Kanner L., Shopler E., Pauls D., Wolkmar F. R., Wing L. и др., педагогов: Кривцова С.В, Алексеев, А. И, Гилберт К., Питере Т., медиков: Лебединская К.С. Никольская О.С., Новиков Ю. В и других.

Расстройства аутистического спектра – это неоднородная группа нарушений развития, для которой свойственен, прежде всего, устойчивый дефицит в различных нюансах общественного взаимодействия, таких как вербальная и невербальная коммуникация, эмпатия, эмоциональное развитие и проблемы в понимании общественного подтекста. Люди с расстройством аутистического спектра имеют стереотипное поведение, привязанность к ритуалам и четко ограниченные интересы [1;166]. Веденина М. Ю. в своей работе отмечает, что проблемы социальной адаптации, развитие умений бытовой жизни характерны для всех таких детей, и всем требуется специальная помощь в их преодолении [2; 18].

Цель статьи состоит в том, чтобы определить насколько социальная адаптация детей с расстройством аутистического спектра актуальна в современном инклюзивном образовании.

Изложение основного материала исследования. Так почему же проблема социальной адаптации сейчас так актуальна? По нашему мнению, в настоящее время существует ряд причин, в данной статье мы рассмотрим основные причины.

Первая причина, обусловившая актуальность проблемы социализации детей с расстройством аутистического спектра, заключается в социальной политике Российской Федерации. В середине первого десятилетия XXI века в России серьезно заговорили о важности инклюзивного образования. В 2009 году был создан Институт инклюзивного образования в Москве. Концепция инклюзивного образования была отражена в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа». В сентябре 2012 года в свою силу вступил Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". Согласно данному закону, инклюзивное образование должно обеспечивать равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом их образовательных потребностей и личностных возможностей[6]. Ребенок с расстройством аутистического спектра, который получает образование в специальном учреждении, в прямом смысле отделен от общества, что ограничивает его выздоровление и развитие. При этом, он, как и любой ребенок, нуждается в образовании и общении со сверстниками. Именно инклюзия может дать возможность детям с расстройством аутистического спектра ходить в обычные школы и учиться вместе с остальными детьми.

Второй причиной является увеличение количества детей с расстройством аутистического спектра, что определяет особое внимание к их будущему. Лишь очень малый процент детей с установленным диагнозом аутизм смогут в своей дальнейшей жизни быть самостоятельными членами общества. Более половины таких детей будут нуждаться в уходе в стационаре. К

этому можно добавить, что у 30% детей с расстройством аутистического спектра со временем появляется эпилепсия и признаки хронической шизофрении, что говорит о том, что они остаются инвалидами на всю оставшуюся жизнь. В работах иностранных педагогов и психологов отмечается, что только 2% детей с расстройством аутистического спектра достигают среднего уровня развития интеллектуальных способностей и не отличаются от здоровых детей. Примерно у 10% можно наблюдать положительный результат, что выражается в приблизительно близком нормальному уровню развития интеллекта и социального поведения [5;47]. У этой категории детей можно отметить отдельные успехи в учебной или профессиональной деятельности, однако достичь большего успеха мешают расстройства речи или личности. Около 20% детей уже в зрелом возрасте достигают успехов в некоторых областях учебы, несмотря на то, что имеют серьезные отставания в развитии речи. [4;6]. Таким образом, проблема социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра и их развития становится одним из приоритетных направлений государственной социальной политики.

Вышеперечисленные причины позволяют сделать вывод о том, что инклюзивное образование, действительно, важно для страны и современная школа ориентирована на оказание помощи учащемуся с расстройством аутистического спектра посредством создания инклюзивной образовательной среды. При этом нельзя не отметить ряд трудностей, который возникают при ее осуществление:

1. Неготовность педагогов к обучению ребенка наравне со здоровыми детьми. Большому количеству педагогов необходимо пройти курсы повышения квалификации или переподготовку. Для педагога важно правильно и доступно донести учебный материал детям с расстройством аутистического спектра. Должно быть предусмотрено индивидуальное обучение, которое будет включать в себя разработку индивидуальных рабочих программ, оснащение классов учебными материалами и литературой, а также демонстрационными и наглядными пособиями [3;65].

2. Для создания эффективной работы в школе, благоприятного микроклимата для детей с расстройством аутистического спектра необходимы особые специалисты: психолог, социальный педагог, дефектолог. Таким образом, актуализируется проблема отсутствия возможностей образовательного учреждения введения дополнительных профессиональных кадров соответствующих штатному предписанию.

3. Также возникают проблемы при проведении итоговой аттестации для особых выпускников. Непривычные условия могут спровоцировать нервный срыв.

Выводы. Рассмотрев все основные причины проблемы актуальности социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра, можно отметить важность такой адаптации не только для детей аутистов, но и для всей образовательной среды. Важным является устремленность государственной политики, на решение этого вопроса, проведение ряда мер, позволяют надеяться на то, что в ближайшем будущем проблема социальной адаптации таких детей будет решена или приблизиться к своему решению.

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы социальной адаптации детей с РАС, статистика людей с подобного рода заболеваниями. Указывается на актуальность решения этой проблемы в ближайшее время, а также приводятся возможности и пути адаптационной работы с детьми с РАС.

Ключевые слова: Дети с расстройством аутистического спектра, дети с особыми образовательными потребностями, инклюзия, инклюзивное образовательное пространство.

Annotation. The article deals with the problems of social adaptation of children with RAS, statistics of people with this kind of diseases. It points to the urgency of solving this problem in the near future, as well as the opportunities and ways of adapting work with children with RAS.

Keywords: children with autism spectrum disorder, children with special educational needs, inclusion, inclusive educational space.

Литература:

1. Вединина, М. Ю. Адаптация методов поведенческой терапии для формирования социально-бытовых навыков у детей с аутизмом [Текст]: дисс. канд. психол. наук: 19.00.10/ Мария Юрьевна Вединина. – Москва: ИКП РАО, 2000.
2. Виноградова, К. Н. Речь и коммуникация при расстройствах аутистического спектра// Аутизм и нарушения развития. – 2015. Том 13, №2
3. Выготский Л. С. Поли. собр. соч.: В 6 т. М.: Педагогика, 1983—1984.
4. Гилберт, К., Питерс, Т. Аутизм: Медицинское и педагогическое воздействие: Книга для педагогов-дефектологов/ Пер. с англ. О. В. Деряевой; под науч. ред. Л. М. Шипицыной; Д. Н. Исаева. – Москва: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2005.
5. Фромм Э. Душа человека. М.: АСТ, 1998.
6. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция).

УДК 376.2

ТРУДНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРОФОРИЕНТАЦИИ В ВУЗЕ

Джумагулова Алена Федоровна

Кандидат психологических наук,

психолог Центра сопровождения инклюзивного образования

Университет ИТМО

г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. В настоящее время высшее образование инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья претерпевает значительные изменения. В сопровождении людей с инвалидностью прослеживается преемственность и сотрудничество организаций разных ступеней образования: от детского сада до организаций, способствующих трудоустройству.

Цель нашей статьи определить трудности при трудоустройстве инвалидов, а также провести сравнительное исследование трудностей трудоустройства с точки зрения самих молодых людей с ОВЗ, с точки зрения специалистов сопровождающих профессий, а также с точки зрения работодателей и государства, в т.ч. макроэкономические вызовы и барьеры трудоустройства инвалидов в России. Для решения трудностей трудоустройства мы также предлагаем варианты работы с людьми с инвалидностью в процессе получения профессионального образования.

Изложение основного материала исследования. В результате нашего исследования мы получим ответ на вопрос: Какие проблемы трудоустройства молодых людей с ОВЗ и инвалидностью встречаются с точки зрения самих молодых людей и специалистов сопровождения, характерные для рыночных условий труда? В практике профориентационной работы с инвалидами в вузе мы столкнулись с тем, что для контингента наших подопечных особенно важно учитывать возможности трудоустройства и желание работодателей принимать на работу людей с инвалидностью, создавать особые условия труда и сопровождать инвалида в начале построения карьеры. В случае профессионального технического образования и квотирования бюджетных мест в вузах вопрос качественной профориентации и трудоустройства приобретает также экономическую основу. Для человека с инвалидностью это также шанс самореализоваться и обеспечить себе и своей семье высокое качество жизни. Поэтому возникла идея посмотреть на трудоустройство людей с инвалидностью с разных сторон: экономической, психологической и социальной.

В статье Кривцова Е. В., Грабчук К. М., Житникович Ю. А. «Проблемы трудоустройства молодых инвалидов» [1] сказано, что «главной проблемой трудоустройства молодых инвалидов является наличие у них группы инвалидности». Однако, в практической работе мы столкнулись с тем, что проблемы заключаются скорее в информатизации общества, самих инвалидов и работодателей о возможностях трудоустройства, в обеспечении доступной среды и рабочих мест, в формировании ценностей инклюзивного образования и инклюзивного общества. Для подтверждения или опровержения этого предположения мы проанализировали опросы о трудностях трудоустройства с точки зрения самих инвалидов, специалистов сопровождающих профессий и с точки зрения адаптации инвалидов к рыночной экономике в изменяющихся экономических условиях. В Курской области [2] было проведено анкетирование специалистов-медиков и специалистов социальных служб в количестве 196 человек о трудностях, с которыми сталкивается инвалид при трудоустройстве.

Главными причинами отказа инвалидов, имеющих трудовые рекомендации, в продолжении трудовой деятельности, с точки зрения специалистов сопровождения, являются: отсутствие желания работать, возможность сидеть дома и не работать, отсутствие вакансий, нежелание работодателей принимать на работу инвалидов, инвалиду трудно устроиться на неполный рабочий день, низкая заработная плата. На первый план выходят мотивационные трудности: отсутствие профессиональной мотивации и возможность оставаться дома. Для успешного трудоустройства человеку с ОВЗ необходимо формировать профессиональную мотивацию и умение совладать с возникающими трудностями. На рынке труда вакансии для инвалидов предлагаются часто низкооплачиваемые и не требующие высокой квалификации, однако в условиях упрощенной профессиональной деятельности есть возможность привыкнуть к рабочему коллективу, влиться в команду и попробовать установить свое место в отношениях иерархии в организации. Для этого требуется общий уровень социальной адаптированности и коммуникативных умений человека.

Основными причинами отказа инвалидов, имеющих трудовые рекомендации, в продолжении трудовой деятельности с точки зрения специалистов сопровождения являются: наличие ограничений по инвалидности по здоровью, трудности при проведении переговоров с работодателем, зависимость (от приёма лекарств, диеты, алкоголя и т.п.), которые не позволяют работать целый день, отсутствие службы индивидуального сопровождения инвалидов на этапах трудоустройства, непригодность транспорта. Трудности при проведении переговоров с работодателем можно корректировать навыковыми тренингами и участием людей с инвалидностью в программах сопровождаемого трудоустройства, которые уже реализуются в регионе Санкт-Петербург. Техническое оснащение транспорта и создание доступной среды в организациях социального обеспечения и образования, а также в некоторых организациях работодателей также позволяет решить возникающие проблемы. Многие медицинские трудности остаются при этом с человеком на долгое время или на всю жизнь, здесь представляется важным организация групп поддержки для инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья и принятие и продвижение ценностей независимой жизни инвалидов.

По мнению специалистов сопровождения к причинам в незначительной степени отражающим низкую занятость на рынке труда инвалидов относятся: недостаточная информированность по вопросам трудоустройства, сложность в ориентировке в городских условиях, в пользовании общественным транспортом, психологические проблемы (общения с руководством, коллегами по работе и др.), опасения недоброжелательного отношения со стороны окружающих, руководителя и сотрудников, отсутствие необходимой информации, трудности получения образования и профессиональной подготовки.

Соответственно, проблемы при трудоустройстве можно разделить на несколько крупных кластеров: психологические проблемы (отсутствие мотивации, боязнь непринятия в коллективе), медицинские проблемы (или проблемы, связанные с физическим состоянием человека), а также проблемы оснащения рабочей среды и транспорта.

Рассмотрим трудности, которые выделяют сами молодые люди (19-35 лет) с инвалидностью [1]: 50% указывают на частые отказы работодателя, 30% отмечают недостаточно развитую и адаптированную для людей с ограниченными возможностями систему образования, 50% отсутствие специальных рабочих мест, 10% – низкую информированность. Это данные 2016 года по городу Кемерово, в них отражаются основные потребности молодых людей с инвалидностью при трудоустройстве: связь с работодателями и возможность получения образования и информирование о трудоустройстве. Это также позволяет выявить возможные пути улучшения механизмов и способов профориентации инвалидов для их трудоустройства. Также, хотелось бы отметить, что частые отказы работодателя – это наиболее распространенная проблема молодых людей без инвалидности, еще не получившими опыта работы или участия в проектах.

С точки зрения рыночной экономики по данным 2012 года по региону Москва к причинам отражающим низкую занятость на рынке труда инвалидов с точки зрения рыночной экономики относятся: физические и информационные барьеры на пути трудоустройства; низкий уровень профессионально-квалификационного статуса инвалидов; низкая заработная плата, как следствие низкая мотивация; нежелание трудоустроиваться из-за боязни потери льгот; неэффективность квотирования рабочих мест; стереотипное отношение работодателя; низкая самооценка и отсутствие мотивации самих молодых людей; нерезультативность мер социальной защиты. Стоит отметить, что также интересно и продуктивно изучить трудности работодателя при устройстве на работу инвалидов, а также узнать, насколько работодатель готов принимать на работу высококвалифицированных инвалидов при поддержке государства, местных органов управления и некоммерческих организаций. Это позволит индивидуально сопровождать человека с инвалидностью от момента профориентации до момента трудоустройства.

При рассмотрении проблем трудоустройства чаще всего рассматривают экономический и социальный аспекты, однако для людей с инвалидностью важен также психологический аспект поиска и получения работы. Выделяются следующие стереотипы дезадаптивного поведения инвалидов, которые также влияют на социализацию на рабочем месте: избегание показываться в обществе с признаками инвалидности; отказ пользоваться приспособлениями (инвалидными колясками, костылями); отсутствие ориентации на создание собственной семьи; затруднения при обращении за помощью к окружающим их людям; материальная и психологическая зависимость от своего социального окружения; социальная пассивность; затруднения при общении с лицами противоположного пола. На данный момент существуют программы психологической помощи инвалидам, людям после травмы, людям с хроническими заболеваниями, оказывается психологическая помощь в инклюзивных образовательных учреждениях.

Также у самих людей с инвалидностью существуют установки, верования и убеждения, которые мешают человеку искать работу [4], а также передаются другим участникам процесса трудоустройства инвалида. Эти установки включают в себя такие убеждения как: стыдно появляться с признаками инвалидности в общественных местах (на людях); окружающие люди не захотят помочь инвалиду в сложной ситуации; окружающие люди не имеют права отказывать инвалиду в помощи; родные и близкие обязаны во всем помогать инвалиду; инвалид не сможет создать свою семью; инвалиду лучше создавать семью с таким же инвалидом; инвалид не сможет вести активный образ жизни и реализовать свои способности; инвалид не сможет найти работу и зарабатывать деньги; со временем состояние здоровья улучшится, и только тогда можно будет жить активной жизнью и работать. Установки отражают две ведущие тенденции воспринимать окружающую действительность: «мир, окружающие, государство должны сделать для меня все возможное потому что я инвалид», а также «если ты инвалид, то ты не можешь... (например: показываться в общественных местах, заводить семью, работать, активно жить, обходиться без помощи и т.д.)». Эти установки могут быть изменены на установку «если я инвалид, то это не значит, что я не могу что-то сделать, я такой же как и другие». Психологическая работа с людьми с

инвалидностью включает в себя работу с установками и мировоззрением человека, а также коррекцию иррациональных и дезадаптивных установок.

Для предотвращения возникновения трудностей при первичном трудоустройстве важно приступать к работе по трудоустройству инвалида с момента профориентации в школе, затем через профессиональное обучение к успешному трудоустройству квалифицированного специалиста. Поскольку наш центр работает с профессиональным средним и высшим образованием, представим линейку мероприятий по работе с абитуриентами и студентами с инвалидностью.

Мы проводим обучение сотрудников приемной комиссии общению и этике работы с инвалидами для того, чтобы работники понимали особенности взаимодействия с выпускниками школ с ограниченными возможностями здоровья. Особенно важным при работе с абитуриентами является информирование и консультирование родителей по возможностям получения образования людьми с ОВЗ. Родительское представление о способностях и ограничениях своего ребенка может не совпадать с мнением специалистов сопровождения, поэтому важно совместными усилиями подобрать оптимальный вариант реализации склонностей и интересов ребенка с инвалидностью.

Особое внимание в университете уделяется возможностям прохождения практики в компаниях-партнерах, а также поиску вероятных способов прохождения практики студентами с различными нарушениями. Рекомендуется полное профессиональное образовательное сопровождение: обучение профессиональной коммуникации, информирование о материально-технических средствах помощи, индивидуальная программа подготовки сопровождения трудоустройства, составленная в вузе или ссузе.

Обучение и трудоустройство инвалидов – это та задача, по исполнению которой образовательные организации чаще всего сотрудничают со службами занятости, центрами поиска работы и другими организациями сопровождающего трудоустройства. Составление банка технических профессий для людей с разного вида нарушениями производится совместно с выпускающими кафедрами и работодателями. Списки рекомендованных профессий составляют как образовательные организации, так и центры занятости инвалидов.

При получении профессионального образования внутри самой организации также следует учитывать учебную и внеучебную деятельность студентов: общественную активность обучающегося с инвалидностью, участие в секциях, кружках и молодежных объединениях.

Для разработки профориентационных мероприятий возможно проконсультироваться с профессорско-преподавательским составом кафедры о материально-технической и психологической готовности принять на обучение студента с нарушениями разного вида. Также, целесообразно подготовить список рекомендованных специальностей с учетом возможностей прохождения практики, трудоустройства и медицинских требований профессиональной деятельности для абитуриентов с инвалидностью.

Выводы. При подготовке человека к трудоустройству возможно предсказать трудности и проблемы, которые могут возникнуть на пути профессиональной реализации человека с инвалидностью. В средних и высших профессиональных учебных заведениях есть возможность подготовить человека к дальнейшему трудоустройству: провести информирование о направлениях подготовки, провести диагностику потребностно-мотивационной сферы, провести семинары по конкретным навыкам прохождения собеседования, проводить коммуникативные тренинги и индивидуальные консультации по коррекции психологических трудностей, разработать индивидуальную программу сопровождения трудоустройства совместно с центрами занятости и работодателями, постоянно информировать человека с инвалидностью о состоянии рынка труда. Это позволит подготовить обучающегося к исполнению профессиональной деятельности и улучшит качество жизни человека с инвалидностью.

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы трудоустройства инвалидов и возможности их решения при профессиональном обучении в высших и средних

образовательных учреждениях. Проблемы трудоустройства рассмотрены с позиций самих людей с инвалидностью, специалистов сопровождения, а также с позиций трудоустройства в условиях рыночной экономики.

Ключевые слова: Человек с инвалидностью, трудоустройство, обучающийся с инвалидностью, трудности трудоустройства, высшее профессиональное образование, среднее профессиональное образование, профориентация, профориентация инвалидов, индивидуальная программа трудоустройства инвалида, профессиональное образование.

Annotation. The article considers problems of employment of disabled people and their solutions for professional training in higher and secondary educational institutions. The employment problems are considered from the standpoint of people with disabilities, support professionals, and also from the standpoint of employment in a market economy.

Keywords: People with disabilities, employment, student with disabilities, difficulties of employment, high professional education, secondary vocational education, vocational guidance, vocational guidance of persons with disabilities, individual program of employment of the disabled people, vocational education.

Литература:

1. Кривцова Е. В., Грабчук К. М., Житникович Ю. А. Проблемы трудоустройства молодых инвалидов // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – № 12 (декабрь). – 0,3 п. л. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/16265.htm>.

2. Кириченко Ю. Н., Разиньков Д. В. Причины низкой занятости на рынке труда в Курской области среди инвалидов, имеющих трудовые рекомендации // Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье". 2014. №2. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/prichiny-nizkoy-zanyatosti-na-rynke-truda-v-kurskoy-oblasti-sredi-invalidov-imeyuschih-trudovye-rekomendatsii> (дата обращения: 26.04.2017).

3. Пузин Сергей Никифорович, Храпылина Л. П., Огай Д. С. Медико-социальное сопровождение трудоустройства инвалидов в рыночных условиях // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2012. №2. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnoe-soprovozhdenie-trudoustroystva-invalidov-v-rynochnyh-usloviyah> (дата обращения: 26.04.2017).

4. Шарыпов В. Н. «Взаимное консультирование инвалидов», Барнаул. - 2005.

УДК 616.88

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ОСНОВНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ НАВЫКАМ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Дутчак Валерия Иосифовна,
педагог дополнительного образования
Государственное бюджетное учреждение
Республики Крым, осуществляющее обучение,
«Крымский республиканский центр
психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»
г. Симферополь, Республика Крым

На сегодняшний день внимание многих специалистов обращено к сравнительно новой, однако уже значительной по количеству группе детей, которая вызывает большой интерес - это дети с расстройством аутистического спектра, (далее дети с РАС).

В 2008 году, по данным Всемирной организации аутизма, приходился один случай аутизма на 150 детей. За последнее десятилетие детей с РАС увеличилось в 10 раз. Многие ученые при этом считают, что количество случаев будет увеличиваться в будущем [1].

Поскольку ограничиваться только лишь психолого-педагогической работой с

аутичными детьми недостаточно, необходимо стимулировать все психофизические возможности детского организма.

Имеют место нарушения, затрагивающие очень важные сферы жизни ребенка, при этом особенно страдает адаптация к социуму, в котором ребенок находится с самого рождения.

Известно, что у детей с РАС преобладает аномальное развитие психофизической сферы. Так, выявлены нарушения лобных и височных долей головного мозга, а также свойственна патология развития ствола мозга и мозжечка (Тео Питерс, Карл Гилберт, 2002). Следовательно, нормальное развитие ребенка нарушается, что приводит не только к задержке, но и нарушению моторного развития ребенка. То есть, это проявляется в тех случаях, когда ребенку необходимо выполнить определенное движение по инструкции и сознательно подчинить свои движения контролю. [5, с.18]

По последним данным ученых из университета Сан-Диего (США) в 2013 году были найдены нарушения связей между таламусом, который необходим для развития моторных и сенсорных функций, и корковым веществом. [1]

Также у большинства детей с аутизмом нарушена регуляция мышечной деятельности, что ведет к потере контроля за движением, появляются проблемы формирования произвольного двигательного акта, нарушаются функции координации, равновесия, ориентации в пространстве. Сопутствующими трудностями здесь обычно выступают нарушенные моторные компоненты речи, которые как известно, взаимосвязаны с развитием крупной и мелкой моторики. [4, с.14]

Особенности развития двигательной сферы детей с РАС также проявляются в: быстром беге с импульсивным ритмом, стереотипиях, несформированности навыков бытовой адаптации, задержке в освоении простых и повседневных движений с предметами, походке на носках, нарушении развития одновременности движений рук и ног, неумении прыгать одновременно на двух ногах, выполнять ряд определенных движений по команде или инструкции педагога, однообразных круговых движениях по залу, встряхивающих движениях кистями. Большинство детей с РАС не умеют правильно выполнять элементарные манипуляции с мячами, например, бросать мяч двумя руками от груди, а затем ловить его обратно. Также многие по началу крайне мало интересуются спортивным инвентарем.

В целом ребенку трудно использовать помощь взрослого и переходить с более простого на более сложный вариант выполнения упражнения, затруднено понимание обращенной речи и выполнение инструкций и команд на занятиях по физическому развитию.

Несмотря на то, что дети с РАС визуально выглядят физически развитыми, у них возникают сложности с выполнением целенаправленных движений и заданий.

Детям с расстройством аутистического спектра необходимы специальные коррекционно-развивающие занятия спортивно-оздоровительного цикла, направленные на развитие, а также коррекцию двигательной сферы ребенка.

Во-первых, занятия по физическому развитию для детей с РАС должны иметь строгий регламент по времени (обычно они длятся не более 30 минут), иначе могут возникнуть проблемы с правильным распределением психофизического тонуса и, как следствие, с перевозбуждением.

Во-вторых, крайне важно аутичным детям проводить занятия спортивно-оздоровительного цикла в виде игры с включением элементов коррекции и развития двигательной сферы. Для этого используется разнообразный спортивный инвентарь и игровое оборудование: (балансиры, напольные круги «Gonge», балансировочная дорожка «Построй баланс», «Сухой дождь», фитболы, мячи разного диаметра, обручи, гимнастические палки и обручи, велотренажер, шведская стенка и т. д.). Однако здесь важно сказать, что разнообразный спортивный инвентарь необходимо правильно применять, например, на одном занятии использовать не более одного или двух видов, а на начальном этапе обучения какой-то один из видов спортивного инвентаря. Далее, сформировав определенный двигательный навык или умение, можно включить и другие задания, но

очередное занятие необходимо начинать с освоенного уже упражнения, тем самым формируя стойкий интерес к занятиям по физическому развитию. Разнообразие в занятиях вносить можно постепенно, с помощью добавления новых элементов и небольшого усложнения выполнения определенных движений, направленных на развитие того или иного двигательного навыка, в зависимости от поставленных целей и задач занятия.

Педагог, показывая определенное движение, обязательно произносит инструкцию или команду (например, «Руки на пояс» или «Руки в стороны»). Если ребенок не концентрирует внимание и не повторяет за педагогом данного движения, необходимо помочь ребенку правильно выполнить поставленную перед ним задачу и оказать помощь в выполнении определенного упражнения (например, становимся за спиной ребенка и плавно поднимаем вверх его руки своими руками и проговариваем «Руки вверх» и т.п.). Затем снова четко повторить инструкцию и снова помочь сымитировать правильное выполнение упражнения. Далее с каждым последующим этапом освоения двигательных навыков и умений необходимо постепенно уменьшать помощь взрослого до того момента, когда ребенок может совершенно самостоятельно выполнить определенное упражнение или даже связку упражнений.

В-третьих, необходимо правильно учитывать и распределять интенсивность физической нагрузки с помощью количества повторений, учета принципа постепенности и систематичности, индивидуального подхода, объема и вида упражнений, количества времени на занятии, отведенного на отдых и упражнения на расслабление. Также немаловажно учитывать так называемый микроцикл (количество занятий в неделю) и, соответственно, распределение в них тех или иных упражнений. Это означает, что если ребенок посещает занятия по физическому развитию два раза в неделю, то предпочтительнее в начале недели на занятии использовать большее количество повторений упражнений и возможность добавления новых видов и элементов, тогда как в конце недели особое внимание лучше уделить повторению уже хорошо выученных движений и упражнений.

Не стоит забывать и про важность игры. Так же, как и для других детей, она выполняет важную роль. С её помощью развиваются воображение, мышление, определенные навыки и способности, также игра помогает справиться с трудностями социальной адаптации. Игровой метод на занятиях по физическому развитию включает в себя подвижные игры, движения под музыку, эстафеты, физкультминутки, игры с элементами спортивных упражнений. С помощью игр развивается крупная и мелкая моторика, функции координации и равновесия, ориентация в пространстве. Играя, дети учатся принимать правила игры, взаимодействовать друг с другом, самостоятельно преодолевать трудности, проявлять интерес к общению. Педагог на протяжении всей игры находится рядом и наблюдает за ее ходом. Обязательно помогает исправить неправильность действий и ошибки, оказывает эмоциональную поддержку, следит за темпом игры и нагрузки. Очень важно вовремя заметить снижение игровой деятельности и, например, поменять роли детей или незначительно правила игры. [3, с.26]

Аннотация. Статья раскрывает актуальные вопросы физического воспитания и развития детей с аутизмом. Особое внимание уделяется характеристике двигательных нарушений данной категории детей. Рассматриваются особенности двигательной сферы и психомоторики детей с расстройствами аутистического спектра. Определены важность и положительное влияние процесса обучения детей с аутизмом основным двигательным навыкам и играм.

Ключевые слова: дети с расстройствами аутистического спектра, двигательные навыки, физическое развитие, физические упражнения, крупная и мелкая моторика.

Summary. The article reveals topical issues of physical education and development of children with autism. Special attention is paid to the characteristics of motor disorders in this category of children. Discusses the features of the motor areas and psychomotor of children with autism spectrum disorders. Determined the importance and positive impact of learning basic motor skills and games.

Keywords: children with autism spectrum disorder, motor skills, physical education, physical development, physical exercises, large and fine motor skills.

Литература:

1. Аутизм// Интернет источник: <http://www.autisminrussia.ru/>
2. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей.- М.: Просвещение, 1995;
3. Шапкова Л.В. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии. - М.: Советский спорт, 2002;
- 4.Башина В.М., Красноперова М.Г., Симашкова Н.В. Классификация расстройств аутистического спектра у детей // Аутизм и нарушения развития. - 2003;
- 5.Максимова Е.В. Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н.А.Бернштейна. - М.: Изд-во «Диалог-МИФИ», 2008;
6. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления. М., 1991;
- 7.Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Григорян О.О., Агафонова Е.Л., Костина И.А., Гончаренко М.С., Козорез А.И. Обучение и социальная адаптация детей с тяжелыми формами развития: Методическое пособие. М.,2006;
- 8.Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М., 2000.

УДК:376.

МЕТОДЫ ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ИНВАЛИДНОСТЬ, И ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Данильченко Кристина Игоревна
социальный педагог

ОКОУ «Пенская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»

Курчатовский район п.К. Либкнехта

Лабuzова Лилия Валентиновна
социальный педагог

ОКОУ «Пенская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»

Курчатовский район п.К. Либкнехта

Вакулина Юлия Викторовна
педагог-психолог

ОКОУ «Пенская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»

Курчатовский район п.К. Либкнехта

Постановка проблемы. Дети, обучающиеся в школах-интернатах для детей с ограниченными возможностями здоровья имеют различные социальные, психологические, соматические, логопедические и педагогические проблемы, разный уровень психофизиологических процессов, что является актуальной педагогической проблемой. В связи с этим, проблема социальной и профессиональной адаптации выпускников заслуживает особого внимания в современном мире. Данная категория молодых людей находится в группе риска, вследствие своей неприспособленности к реальной жизни. В условиях современной рыночной экономики, жесткой конкуренции на рынке труда, при повсеместном использовании новых технических средств, в том числе и компьютеризации,

становится актуальной и значимой подготовка выпускников школ-интернатов для детей с ОВЗ к социально-профессиональной адаптации в социуме [1].

Целью статьи является оптимизация и поддержка в профессиональном самоопределении учащихся с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания [3].

Понятие «Дети с ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом, считающимся нормальным для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным. Умственно отсталые дети – разнородная по своему составу группа [3].

В настоящее время в ОКОУ «Пенская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» обучаются 83 воспитанника, с умственной отсталостью.

Трудовая деятельность играет важную роль в плане коррекции недостатков психики, свойственных умственно отсталым школьникам.

Приучение к труду и профессиональная подготовка воспитанников школы-интерната направлена на устранение нарушений познавательной деятельности, развитие личности и социальную адаптацию в целом [2].

Как большинству детей с умственной отсталостью, нашим воспитанникам свойственно неумение адекватно оценивать свои возможности. Они путаются и забывают, что и когда надо сделать, и нуждаются в постоянном контроле и разнообразной помощи со стороны взрослых.

Ученики школы-интерната недостаточно критичны к результатам своей деятельности: им трудно соотносить полученное изделие с образцом, оценивать реальную значимость своей работы. Успешность их трудовой деятельности, так же как и у нормально развивающихся детей, часто зависит от их работоспособности. У умственно отсталых учащихся она ниже, чем у учеников общеобразовательной школы, следовательно и ниже результат их труда.

Знания умственно отсталых школьников о профессиях ограничены. Они не могут четко разделять профессии на промышленные, сельскохозяйственные, творческие, промышленные и т. д. Учащиеся не имеют четких, конкретных представлений о тех отраслях народного хозяйства, в которых они могли бы трудиться. Им не известны собственные возможности и данные о профессиональной пригодности к тому или иному виду труда. Например, многие воспитанники не проявляют устойчивого интереса к изучаемой профессии, у некоторых явно завышена профессиональная самооценка. Они претендуют даже на профессии, связанные с интеллектуальным трудом, что говорит о сильно завышенной самооценке. Вследствие этого профессиональные намерения расходятся с возможностями овладения профессией. Исследования К. М. Турчинской раскрывают особенности проявления профессиональных интересов у умственно отсталых школьников в различные периоды их обучения [4].

В центре внимания специалистов школы-интерната находится социализация детей, их успешная интеграция в общество. Важнейшей задачей деятельности специалистов является помощь в развитии, воспитании, образовании и профессиональном становлении воспитанников.

Одним из основных направлений работы специалистов школы-интерната является осуществление профориентационной работы, которая также, выступает как средство социализации учащихся. Ориентация на профессиональный труд и выбор своего профессионального будущего является неотъемлемой частью всего учебно-воспитательного процесса. Школа призвана помочь учащимся в их профессиональном определении и выборе

профессии с учетом индивидуальных особенностей, склонностей и востребованности на рынке труда.

В ОКОУ «Пенская школа-интернат» большое внимание уделяют подготовке воспитанников к самостоятельной жизни и производственному труду. Решение данной проблемы осуществляется всей системой учебно-воспитательной и коррекционной работы педагогического коллектива. Вместе с трудовой подготовкой в коррекционной школе ведется работа по профориентации, осуществляется система психолого-педагогических мероприятий, помогающих каждому воспитаннику выбрать себе специальность, учитывая потребности общества и своих способностей. Для адекватного выбора профессии данной категорией детей, профориентационная работа должна быть грамотно и индивидуально поставлена.

Подготовка воспитанников Пенской школы-интерната к адекватному выбору профессии происходит в тесной взаимосвязи с их родителями. Для выявления представлений родителей о предполагаемом профессиональном выборе своих детей, социальными педагогами, совместно с педагогом-психологом проводится анкетирование родителей воспитанников «Выбор моего ребенка». Анкетирование показывает нам реальную картину мнения родителей о выборе будущей профессии детей. В большинстве случаев родители считают, что их ребенок может заниматься профессиями, которые он не способен освоить в силу своих особенностей. Это также является еще одной проблемой, требующей своего решения. Поэтому в Пенской школе-интернате разработана и практикуется программа профессиональной подготовки воспитанников к жизни вне учреждения, ориентированная не только на работу с детьми, но также и на работу с их родителями.

В процессе обсуждения с воспитанниками дальнейшего профессионального определения, мы видим, что представления о выбираемой профессии имеют практическую направленность, что связано с тем, что в школе-интернате уделяется большое внимание трудовому обучению, у воспитанников уже имеются определенные трудовые навыки и умения. Однако, есть умственно отсталые школьники, которые отдают явное предпочтение таким недоступным для них специальностям, как водитель, учитель и т. д. Лишь к концу обучения в школе они начинают отдавать предпочтение доступным для них производственным профессиям (швея, сантехник, столяр, озеленитель и др.).

Выпускники ОКОУ «Пенская школа-интернат для детей с ОВЗ», как правило, не достигают такого уровня профессионального самопознания, который позволил бы им самостоятельно соотнести свои предпочтения со своими возможностями. Однако, они понимают необходимость труда, выражают желание трудиться и стать полезными членами общества.

Для учащихся и их родителей, специалистами школы-интерната подобран необходимый информационный материал о профессиональных училищах Курской области, в которых могут продолжить дальнейшее обучение выпускники. Данная информация содержит адреса ПУ, краткую характеристику специальностей, которые предлагает ПУ, порядок поступления в ПУ, необходимые документы для поступления.

На протяжении нескольких лет ОКОУ «Пенская школа-интернат» взаимодействует с профессиональными училищами Курской области:

- ОБПОУ «САТТ им. К.К. Рокоссовского»
- ОБПОУ Курский монтажный техникум
- ОКУСО Курский СПРЦ

Так же для учащихся старших классов в Пенской школе-интернате предусмотрена производственная практика на предприятиях Курчатовского района.

Во внеурочное время также ведется работа, направленная на повышение профессиональной грамотности воспитанников. Ежегодно, в Пенской школе-интернате проводятся предметные недели по трудовому обучению, различные мероприятия такие как «Фестиваль профессий», оформляются стенды, презентации профессий и др. мероприятия, закрепляются представления детей о доступных профессиях, развивается интерес к трудовой

деятельности, формируется потребность в личном выборе профессии, как источника дохода, необходимого для самостоятельной жизни в социуме, посредством индивидуальных и групповых бесед.

Выводы. Для профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья – необходима целенаправленная и кропотливая работа всех специалистов школы. Профессиональное ориентирование детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо осуществлять комплексно, включая в этот процесс всех специалистов школы, а также родителей. Систематически проводимая в этом направлении работа, несомненно, приносит свои положительные результаты. Все воспитанники после окончания Пенской школы-интерната продолжают свое обучение в профессиональных училищах.

Аннотация. В данной статье рассматриваются способы и методы профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделено проблеме трудоустройства данной категории детей.

Ключевые слова: профессиональная ориентация, ограниченные возможности здоровья, индивидуальные особенности, адаптация, самоопределение.

Annotation. This article discusses the ways and methods of career guidance work with children with disabilities. Special attention is paid to the problem of employment of this category of children.

Keywords: professional orientation, disabilities, individual characteristics, adaptation, self-determination.

Литература:

1. Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: Метод, пособие/Под ред. Е. М. Старобиной - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2007. - 304 с

2. Старобина Е. М. Профессиональная подготовка лиц с умственной отсталостью: метод. пособие. М.: НЦ ЭНАС, 20 с.

3. Завражин С.А., Фортова Л.К. Адаптация детей с ограниченными возможностями: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академический Проект: Трикста, 2005.

4. Турчинская К.М. Профориентация во вспомогательной школе: Издательство «Радянська школа» Государственного комитета Совета Министров Украинской ССР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли, Киев, ул. Юрия Коцюбинского, Темплан 1976 г

УДК 376.2:811.111

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РИТМООБРАЗУЮЩИХ И СТИЛЕОБРАЗУЮЩИХ ФУНКЦИЙ ВИДОВРЕМЕННЫХ ФОРМ В АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ТЕКСТАХ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Ефимова Зоя Евгеньевна

канд. филол. наук, доцент кафедры иностранной филологии и методики преподавания

Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» г.Ялта

Постановка проблемы. Общеизвестно, что инклюзия в образовании предполагает продуктивную работу преподавателя в решении проблем методического характера, направленных на устранение трудностей в учебном процессе. Своеобразие видовременной системы английского языка вызывает трудности у обучающихся с ОВЗ. Методический подход, учитывающий способность таких форм как «Present Indefinite», «Past Indefinite» создавать фон и ритм текста, где формы «Present Continions» и «Past Continions» будучи

вкраплениями, ярче проявляют контрастивный и стилеобразующий характер как формы спецификации. Аналогично на указанном фоне проявляют себя формы «Present Perfect» и «Past Perfect».

Цель статьи заключается в изучении и описании способов и механизмов, которые облегчают процесс восприятия и предоставляют определённую степень упорядоченности, что необходимо при работе над текстом, как во время аудиторной, так и самостоятельной работы обучающихся с ОВЗ.

Изложение основного материала. Иностраный язык как предмет, способствует развитию коммуникативной культуры и расширяет познавательные возможности обучающихся с ОВЗ. Обучение иностранному языку создает условия для коммуникативно-психологической адаптации, прежде всего, обучающихся с различной потерей слуха к новому языковому миру, способствует преодолению в дальнейшем психологических барьеров в использовании иностранного языка как средства общения, приобщает их к новому социальному опыту за счет расширения проигрываемых социальных ролей, приближенных к реальной жизни в ситуациях бытового и вузовского общения, формирует у них готовность и способность к общению на иностранном языке с учетом их речевых возможностей и потребностей [2].

Интересно отметить, что композиционно-речевые формы (далее – КРФ) в истории развития риторики, поэтики, стилистики имели разные названия: «способы изложения, представления», «речевые формы», «типы текста», «функционально-смысловые типы», «формы выражения». КРФ носят знаковый характер и, следовательно, обладают триединой сущностью: содержательно-логической, структурной и функциональной.

Формируя предметно-тематическое содержание произведения, у которого есть своя семантическая структура, эти формы придают данному содержанию смысловую структуру, расставляя содержание акценты и одновременно оформляя его в качестве «описания», «сообщения» или «рассуждения». Выступая как форма процесса коммуникации, КРФ организуют движение содержания, придавая ему пространственную, синхронную или последовательную, линейную структуру [2].

Любая модификация КРФ носит субъективный характер зависит от позиции субъекта, отражающего действительность и излагающего информацию о ней. Модификация композиционно-речевых форм связана, прежде всего, с двумя факторами: 1) с соотношением временных планов, что обусловлено различием между реальным временем и временем изложения (иными словами возникает проблема сочетания двух временных планов: объективного и субъективного); 2) с пространственной точки зрения, что создает возможность излагать события и факты с разной степенью подробности. Между реальным (фабульным временем) и временем повествования (временем изложения) существует несовпадение и синхронность временных отношений (согласно Э. Ламмерту) [3]. Несовпадение времени выражается либо в «растягивании времени», когда время повествования превосходит время события, либо в «стяжении времени», когда время события превосходит повествовательное время. Интенсивность стяжения может быть различной вплоть до «вневременного» характера повествуемого события.

Г. Мюллер различает два основных типа стяжения времени в произведении: «последовательное, постепенное» и «повторяющиеся, продолженное». «Последовательное стяжение» представляет собой прогрессивное нанизывание сообщаемых событий – это основная сообщающая формула, имеющая решающее значение для событийных текстов.

Последовательное стяжение имеет две разновидности: скачкообразное стяжение, когда опускаются второстепенные звенья повествования, и оно выглядит как «veni, vidi, vici» и постепенное, когда событие развивается плавно, а временное соотношение приближается к синхронному. Такая форма стяжения времени осуществляется в композиционно-речевой форме – «иллюстративное повествование».

Для текста лекции высокочастотна форма КРФ «сообщение», которая является сложной и многообразной формой. Различают констатирующее сообщение, документальное сообщение иллюстративное сообщение. Констатирующее сообщение имеет такую

разновидность как «краткое сообщение», которое обеспечивают максимальное «сжатие» времени и опускание подробностей, равно как и максимальное удаление автора и читателя от события. КРФ «сообщение» является основой исторического повествования – лекции, в той её части, где излагается история вопроса. Так, М.П. Брандес утверждает, что КРФ «сообщение» близка к форме «трактат» и к разновидности описания «характеристика» [1].

В рамках КРФ «сообщение» выделяется форма «рассказ». Под этой формой понимается устное сообщение пережитого или услышанного. В КРФ «рассказ» можно выделить две возможности, которые связаны с временными планами. Одна – когда время рассказа и время действий совпадают, а рассказчик либо является действующим лицом события, либо приближенно к этому событию. КРФ, которая используется в таких случаях, называется «рассказ показом», «иллюстративный рассказ» (сообщение о моментально воспринятых явлениях). Данная форма может свою очередь иметь модификации в зависимости от позиции автора лекции. Лектор может занимать неподвижную позицию, тогда как непосредственному наблюдению подвергается то из внешнего мира, что доступно его наблюдению. Панорамное восприятие действительности дает нам то, что мы называем «картиной», когда взгляд – рассказ лектора движется мимо предметов в том порядке, в котором они находятся в действительности. Панорамно можно воспринимать и движение, создается «динамическая картина». Лектор может последовательно менять позицию, может сопровождать действия, тогда картина может превратиться в сцену [2].

Для КРФ «иллюстративное повествование» как и для КРФ «динамическое описание» типично непосредственное отражение действительности, отсюда краткость времени события и обстоятельность его изложения. Калейдоскоп сменяющихся действий, детализация создает иллюзию действия в настоящее время в исполнении лектора. Это настоящее все же не непосредственного характера, а перспективного, и мы отмечаем не собственно настоящее время, а настоящее в прошедшем.

Разновидностями КРФ «размышление» выступают «рассуждение», «разъяснение», «комментарий», «раздумье» и т.д., все эти формы предполагает значительную отдалённость от события и отсутствие временной соотнесенности, поэтому их называют иногда «вневременными». Чаще всего крупный план КРФ «размышление» соотносится с определённым построением лекции, так как соотносится с внутренней речью, отсюда и синтаксические особенности с внутренней речью и кажущаяся отрывочность, фрагментарность, сокращенность, телеграфный стиль.

Обучающиеся с ОВЗ по направлению подготовки 44.03.01 «Филология» на старших курсах сталкиваются с необходимостью выполнения лексического, грамматического и стилистического анализа текста. Если стилистический анализ текста на английском языке соотносится со стилистическим анализом на родном языке, поскольку стилистические приемы в основном были систематизированы ещё в Древней Греции и практически одинаковы для всех языков, то грамматический анализ требует особого подхода. Рассмотрение стилеобразующего потенциала видовременных форм на всестороннее изученных текстах рекомендуется для обучающихся с ОВЗ. На первом этапе выполняется лексический анализ, затем – поиск стилистических приемов, если таковые имеются, а затем на хорошо знакомом материале прослеживается функция, которую выполняют видовременные формы.

Выводы. Данный этап исследования достаточно актуален и посвящен формально-грамматическим закономерностям нормы, пересекающейся с варьирующейся семантикой видовременных форм и возможностями экспрессивной окраски. Система корреляций различных видовременных форм на разных уровнях синтаксической структуры текста выступает как системообразующий параметр коммуникативных субъязыков. В ходе исследования применялся комплексный подход при изучении координации видовременных форм в рамках функционально-стилевых разновидностей КРФ. Проводилось исследование факторов, влияющих на процесс формирования КРФ и текстообразования. Предлагается парадигматизация форм времени по рядам в соответствии с их функциональным

назначением. За основу парадигматической характеристики глагольных форм времени принята теория видовременных рядов или кругов; дифференциация точек отсчета опирается на понятие таксиса на логическое понятие модуса – диктума; стилистический анализ строится на основе теории контраста.

В нашем случае, для успешной реализации познавательного социального мотива важно помнить о личностно-ориентированном подходе в изложении сложного материала. В ходе обучения студентов с ОВЗ необходимо соблюдать последовательность и непрерывность при переходе от простого к сложному. Самая главная задача педагога в работе с обучающимся с ОВЗ состоит в предоставлении учебного материала в доступной для усвоения форме, учитывая при этом специфику нозологической группы.

Аннотация. Общеизвестна функционально-стилистическая вариативность видовременных форм в разных видах текстов. Источником выразительности видовременных форм является их особое соположение в условиях свободного варьирования. Так, ритм, задаваемый одной видовременной формой, может заставить переосмыслить смысл сообщаемого. Композиционно-речевые формы: «описание», «рассуждение», «сообщение», «размышление», «иллюстративное повествование» и т.д. являются базой для создания обертонов смысла. Целостность и устойчивость речевой формы это определённый тип содержания и структуры, который облегчает процесс обучения студентов с ОВЗ, позволяет упорядочить материал сделать его легко воспринимаемым, обозримым и запоминаемым.

Ключевые слова: видовременные формы, студенты с ОВЗ, композиционно-речевые формы, ритм, варьирование, вариативность.

Annotation. Functional and stylistic variation of Tense forms in different types of texts is generally known. Special position of Tense forms in conditions of free variation is source of expressiveness. So, rhyme set by one the Tense forms can make to think over the sense of the given message. Complex speech forms such as: description, discourse, reporting, reflection, illustrative, narration and so on are basic for creation of overtone of the sense. Integrity and stability of the speech form – this is definite type of the content and structure which facilitates the process of training students with special needs. This affords to regulate the material to make it easier to take, to observe, to remember.

Key words: tense forms, student with special needs, complex speech forms, rhyme, modification, variation.

Литература:

1. Брандес М.П. Стилистика текста. Теоретический курс: Учебник. – 3-е изд., перераб, и доп. – М: Прогресс-Традиция; ИНФРА-М, 2004. – 416 с.
2. Маслыко Е.А., Бабанская П.К., Будько А.Ф., Петрова С.И. Настольная книга преподавателя иностранного языка : Справочное пособие. – Минск: Высшая школа, 2000. – 522 с.
3. Lammert E. Bauformen des Erzählens. – Stuttgart, Mekler, 1955. – 296 p.
4. Michael Svan and Catherine Walter. The good Grammar Book. – Oxford : OUP, 2004. – 342 p.

УДК 37

ПРОБЛЕМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Евграфова Наталья Витальевна

заведующий отделением социальной работы и инклюзивного образования
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Архангельской области «Техникум строительства и городского хозяйства»
г. Архангельск

Постановка проблемы. В профессиональных образовательных организациях обеспечивается получение профессионального образования лиц с интеллектуальными нарушениями, что способствует практической реализации инклюзивного профессионального обучения. Вместе с тем, отмечается ряд проблем, связанных с доступностью качественного профессионального обучения для лиц с нарушениями интеллекта.

Целью статьи является рассмотрение проблем получения профессионального образования лиц с интеллектуальными нарушениями в профессиональных образовательных учреждениях.

Изложение основного материала исследования. Получение профессионального образования лицами с нарушениями в интеллектуальном развитии, имеющих особые образовательные потребности является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации в обществе. Для них получение профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности [2, с.55]. Это детерминировано тем, что большинству выпускников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ или школ-интернатов только трудовое обучение, направленное на профессиональную подготовку, обеспечивает коррекцию и компенсацию их психофизического развития и возможность трудоустройства в сфере материального производства в современных условиях экономического развития общества [1, с.157].

Уровень профессиональной подготовки вышеуказанной категории обучающихся может быть рекомендован в зависимости от степени интеллектуальных нарушений. В Российской Федерации для лиц с легкими нарушениями интеллекта профессиональная подготовка осуществляется по 137 профессиям, рекомендованными Перечнем профессий и специальностей для лиц с умственной отсталостью. Возникает первая проблема: **ограниченный выбор профессий и узкое поле трудовой деятельности.** Наличие медицинских ограничений и противопоказаний резко сужает право лица с ограниченными возможностями здоровья на выбор не только учебного заведения, но и желаемой специальности или квалификации. В Архангельской области лицам с интеллектуальными нарушениями предлагается освоение 14 профессий, основную часть которых составляют профессии строительной сферы: «Штукатур», «Маляр», «Столяр – плотник», «Плотник – бетонщик» и т.д.

Ст. 18 и 19 Федерального закона №181 ФЗ от 24.11.95 «О социальной защите инвалидов в РФ» содержат очень важные нормы: «Образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают...получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального образования и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. Как показывает практика, лица с интеллектуальными нарушениями не часто имеют инвалидность, поэтому программа реабилитации или сопровождения отсутствует. Обучающиеся вышеуказанной категории испытывают затруднения и проблемы в межличностном взаимодействии, в освоении профессиональных навыков, в

профессиональной деятельности, в устройстве личной жизни. Своеобразие протекания психических процессов у подростков с нарушениями интеллектуального развития имеет место на протяжении всего периода обучения, отражаясь на его результатах. Сохраняются также на протяжении всего периода обучения и социально-психологические проблемы. Поэтому можно упомянуть о второй проблеме, возникающей в процессе освоения профессией: **потребность обучающихся с нарушениями интеллектуального развития в постоянном психологическом сопровождении**. Выходом из данной ситуации может быть тесное сотрудничество (преемственность) с СКОШИ, возможно организация постинтернатного сопровождения своих бывших воспитанников со стороны СКОШИ.

Еще обучаясь в выпускных классах специальной (коррекционной) школы, учащиеся и их родители знакомятся с профессиональными организациями, профессиями, которые могут получить. Профессиональная ориентация проходит в различных формах. Сначала это заочное знакомство через презентации и беседы в школе с приглашением педагогов, мастеров производственного обучения на классные часы, родительские собрания. Затем экскурсии на день открытых дверей. В профессиональной ориентации используются также активные формы участия обучающихся специальных коррекционных школ в: мастер-классах, квест-играх, профессиональных пробах.

В соответствии с ФЗ "Об образовании в РФ" профессиональная подготовка имеет целью ускоренное приобретение обучающимися навыков, необходимых для выполнения определенной работы, группы работ и не сопровождается повышением образовательного уровня обучающихся. При этом указывается, что образование инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (интеллектуальными нарушениями) следует осуществлять в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ. Недопустимо введение для них «облегченных» программ. Только при таком подходе к обучению они будут конкурентоспособными на рынке труда. И в данном случае существует третья проблема: обязательный минимум содержания любой образовательной программы устанавливается соответствующим государственным образовательным стандартом (ст.21 Федерального закона "Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья"). Для лиц с интеллектуальными нарушениями, обучение которых в соответствии с государственными образовательными стандартами невозможно в силу особенностей их психических недостатков, устанавливаются специальные государственные образовательные стандарты. Но **специальные федеральные государственные образовательные стандарты профессионального образования не разработаны до настоящего времени**. При этом следует иметь в виду, что требования к уровню профессиональной подготовки выпускника по профессии должны оставаться неизменными, так как присваиваемая в результате обучения квалификация определяет единые требования по профессии вне зависимости от психофизических особенностей обучающихся.

Интеллектуальная недостаточность лиц с интеллектуальными нарушениями обуславливает ряд важнейших препятствий не только в их профессиональном становлении, но и личностном развитии. Можно констатировать, что, несмотря на проведенную реабилитационно-коррекционную работу специалистами СКОШИ, центров сопровождения до поступления в профессиональную образовательную организацию, в силу возрастных и психических особенностей, в 60 % случаях встречается регресс того, что было скорректировано. Чаще всего преодолеть эти препятствия не получается из-за нехватки времени, отведенное на получение профессиональное обучение (срок обучения 10 месяцев). **Это позволяет сделать вывод о необходимости увеличения срока обучения и о необходимости введения адаптационно-реабилитационного курса**. Необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями (интеллектуальными нарушениями) в профессиональном образовательном учреждении, их дальнейшей социализации.

Педагоги профессиональных учреждений ощущают необходимость постоянного собственного роста в работе с данной категорией обучающихся, с этой целью они повышают квалификацию и проходят профессиональную подготовку в данном направлении. Но следует отметить, что необходимо разработать **специальные учебные курсы для педагогов системы профессионального образования**, направленных на изучение возрастных, психологических особенностей вышеуказанной категории обучающихся, направленных на изучение взаимодействия и технологий работы с ними. Чаще всего целевая аудитория – разная, и, в большинстве случаев, раскрывают вопросы младенчества, дошкольного и младшего школьного возраста, а подростковый и юношеский период «остаются» за бортом, к сожалению. Также следует упомянуть об отсутствии учебников и учебно-методических пособий по работе с лицами с интеллектуальными нарушениями при получении профессионального образования.

Трудовое устройство лиц с нарушениями в интеллектуальном развитии в сфере обычного производства важно, поскольку трудовая деятельность в коллективе здоровых людей способствует их более полной социальной интеграции. Как показывает практика, **руководители предприятий отказывают** в приеме на работу лицам с интеллектуальными нарушениями, а службы занятости и **отделы социальной защиты населения проявляют мало инициативы в содействии трудовому устройству** вышеуказанных лиц. Случается, что, лица с нарушениями в интеллектуальном развитии, окончив профессиональную образовательную организацию, находят свое применение только в профессиях неквалифицированного труда: уборщики, дворники, подсобные рабочие и др. В этом заключается еще одна проблема.

Выходом из сложившейся ситуации может стать: создание профессиональных стандартов для лиц с интеллектуальными нарушениями; увеличение сроков обучения; расширение перечня предлагаемых профессий; организация социально-психолого-педагогического сопровождения сотрудниками профессионального учреждения в тесном взаимодействии с сотрудниками СКОШ (СКОШИ) в процессе профессионального обучения; обязательное требование к освоению педагогами дополнительных специальных компетенций по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья (интеллектуальными нарушениями).

Выводы. Проблемы получения профессионального образования лиц с интеллектуальными нарушениями в профессиональных образовательных учреждениях решаются на всех уровнях управления (федеральном, региональном и местном уровнях). В настоящее время в Архангельской области при активном участии областных исполнительных органов власти, общественной палаты при Губернаторе АО, общественных организаций инвалидов решается вопрос о расширении спектра профессий и сроке обучения. На базе трех профессиональных образовательных учреждений Архангельской области созданы ресурсные центры по профессиональному обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья. Решение вышеперечисленных проблем обеспечит качественное профессиональное обучение лиц с интеллектуальными нарушениями.

Аннотация. Автором рассматриваются проблемы получения профессионального образования лиц с интеллектуальными нарушениями и возможные пути их решения.

Ключевые слова: проблемы получения профессионального образования; лица с интеллектуальными нарушениями, профессиональное обучение, доступность качественного профессионального образования;

Annotation. This article presents the problems in getting the professional education of persons with intellectual disabilities and the ways of their solving.

Key words: the problems in getting the professional education; persons with intellectual disabilities, availability of a quality professional education.

Литература:

1. Васенков Г.В. Профессионально-трудовая подготовка умственно отсталых школьников: дисс. ... докт.пед.наук. – Москва, 2006. – 422 с.
2. Дуброва Т.И. Развитие интеграционного потенциала учреждений профессионального образования // Среднее профессиональное образование. - 2011. - Выпуск № 11. – С. 55-58.
3. Приказ от 3 октября 1986 г. № 147 Перечень профессий, по которым организуется обучение детей и подростков с недостатками в умственном и физическом развитии.
4. Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: метод, пособие / Под ред. Е.М. Старобиной - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2007. - 304 с.
5. Степанова О.А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования // Инновации в профессиональной школе. - 2012. - №8. – 60 с.

УДК: 378

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ К БУДУЩЕМУ РОДИТЕЛЬСТВУ
ПОДРОСТКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Жарикова Ирина Александровна,
старший преподаватель кафедры возрастной физиологии,
специального и инклюзивного образования
ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Гайнетдинова Розалия Римовна,
студентка 3 курса
направление подготовки «Специальное (дефектологическое) образование»
ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»
г. Тюмень

Постановка проблемы. В современном обществе остро стоит вопрос о подготовке подростков с ОВЗ к будущему родительству. Многие подростки не имеют представления о семье, ее функциях, о роли матери и отца, поскольку воспитываются в неполных семьях или без семьи вовсе. В связи с недостаточными способностями к полноценному пониманию и усвоению социальных норм, в том числе и родительских, подростки с интеллектуальными нарушениями являются группой риска в воспитании у них характеристик отца или матери, поэтому нуждаются в особенном внимании педагогов в вопросах формирования представлений о родительстве [2, с. 110].

Целью статьи является теоретическое и практическое изучение готовности к будущему родительству у подростков с ОВЗ, а именно у подростков с интеллектуальными нарушениями.

Изложение основного материала исследования. Психологическая готовность к родительству — это внутренняя позиция личности, компонентом которой является целостная система отношений будущего отца и матери к появлению ребёнка в семье [1]. Готовность к родительству состоит из ряда компонентов: умения, знания, ценностные ориентации супругов (семейные ценности), родительские установки и ожидания, отношения, чувства, родительские позиции, родительская ответственность, стиль семейного воспитания, а так же родительские компетентности.

Под понятием родительской компетентности сегодня понимают:

- знания, умения, навыки и способы выполнения педагогической деятельности родителя (Н.Ф. Талызина) [5];

- интегральную характеристику, определяющую способность решать проблемы и типичные задачи, возникающие в реальных ситуациях педагогической деятельности, с использованием знаний, опыта, ценностей и наклонностей (А.П. Тряпицына) [6];
- возможности создания условий, в которых дети чувствуют себя в относительной безопасности, получая поддержку взрослого в развитии и обеспечении необходимым в этом (Кормушина Н.Г.) [3];
- наличие у родителей знаний, умений и опыта в области воспитания ребенка (Мизина М.М.) [3].

Безусловно, можно сказать, что компетентность родителей является основой гармоничного психологического развития в семье, поскольку семья является первичной ступенью социализации ребенка в обществе. Неполноценность первичной социализации в семье создает проблему нарушенного, неадаптивного и неадекватного социального функционирования ребенка сначала в детском саду, далее в школе, а затем и в обществе в целом.

На базе «Специальной коррекционной школы №2» города Тюмени было проведено исследование готовности подростков с умственными нарушениями к будущему родительству. Исследование проводилось среди учеников 7 класса в возрасте 13-16 лет. В исследовании использовались следующие методы исследования: сочинение (авторская разработка), опросник (Е. Н. Васильева) и Методика Незаконченных Ситуаций для диагностики родительской компетентности (Н. Д. Михеева).

По результатам исследования сочинения 7 подростков из 10 считают, что семья – это место, где тебя любят и ждут, где тебя всегда поддержат и поймут. А 3 подростка перечислили людей, которые входят в состав семьи, тех людей, которые являются для них семьей. 8 из 10 подростков главным в семье считают отца, потому что он добытчик денег, заботится о семье и защищает. Для одного подростка мама является главной, потому что у него нет отца, а для другого, потому что мама самая ответственная. Так же для всех подростков семья должна состоять из мамы, папы, брата, сестры, бабушки, дедушки, тети и дяди. На следующие вопросы о том, что должен делать хороший и плохой папа и что должна делать хорошая и плохая мама подростки ответили следующим образом: что хороший папа должен зарабатывать деньги, воспитывать детей, чинить предметы, прибивать полку и помогать маме по хозяйству, а плохой папа должен лежать на диване и смотреть телевизор; хорошая мама готовит, прибирается, любит детей и ухаживает за ними, плохая мама ничего не делает, ругается, бьет детей и курит. Хорошие дети должны уважать родителей, любить их и хорошо учиться, а плохие дети курят, хулиганят, не слушают родителей, уходят из дома. Старшие братья и сестры помогают родителям по хозяйству и помогают младшим братьям и сестрам, один подросток ответил, что старший брат должен сидеть в СИЗО. Младшие братья и сестры должны слушать старших и помогать им. Большинство подростков ответили, что хотели бы помогать людям. Кто-то хочет стать врачом, кто-то парикмахером, кто-то механиком, а кто-то хочет возить грузы. Основная масса подростков считают, что создавать семью можно после 20 лет, когда взрослые люди задумываются о семье, когда окончат институт и смогут зарабатывать деньги. Многие подростки в будущем видят себя сильными, красивыми и успешными.

По результатам сочинения можно сделать вывод о том, что подростки с умственными нарушениями имеют представление о семейной жизни и ее укладах. Так же можно сделать вывод о том, что взрослые члены семьи являют собой цельную картину для подражания у данной группы подростков. Т.е. как себя ведут взрослые, так себя и будут вести они в будущем. Если у подростка старший брат сидит в СИЗО, то он и сам планирует в будущем оказаться в СИЗО.

Опросник «Гендерные роли» содержал следующие вопросы: какие обязанности, на ваш взгляд должна выполнять жена/ муж; хорошая мать/ отец в вашем понимании... Большинство подростков ответили, что основными обязанностями жены является рождение и воспитание детей, создание уюта и порядка в доме, приготовление пищи, а так же создание

атмосферы любви и взаимопонимания в семье. На вопрос об обязанностях мужа, подростки решили, что его основными обязанностями является воспитание детей, обеспечение карьерного роста и материального благополучия семьи, а так же создание ощущения защищенности и безопасности у всех членов семьи. Мнение подростков о том, какая в их представлении должна быть хорошая мать они ответили, что мать должна с уважением и любовью относиться к детям, заботиться о том, чтобы дети были аккуратно одеты и вовремя накормлены, а так же должна всегда понимать детей и согревать их своей любовью. А отец должен быть спокоен и терпел, строгий, но добрый, если наказывает, то справедливо, трудолюбив, ответственен и должен прививать эти качества своим детям, должен использовать все возможности, чтобы дети ни в чем не нуждались, а так же он должен быть готов выслушать, защитить, поддержать и подсказать.

По результатам опросника можно сделать вывод, что подростки с умственными нарушениями имеют достаточные представления о гендерных различиях отца и матери, мужа и жены, об их обязанностях и возможностях.

В методике незаконченных ситуаций поднимается вопрос о недопонимании между подростками и их матерями. В ней предусмотрены вопросы как для мальчиков, так и для девочек и по правилам методики, ситуации связанные с подростками-девочками задаются девочкам, а вопросы про мальчиков-подростков задаются мальчикам. В методике представлены ситуации, в которых необходимо выяснить мнение подростков о том, как должна поступить мама в данной ситуации. Например, шестнадцатилетний Сережа не может оторваться от компьютерно игры и начать делать уроки, что же ему скажет мама. Основная масса мальчиков-подростков ответила, что мама должна наказать Сережу, отключить интернет, компьютер и поставить пароль. Девочки-подростки, на ситуацию, связанную с тем, что семейный бюджет не может себе позволить купить тринадцатилетней Маше дорогой телефон. Они ответили о том, что если она хочет себе дорогой телефон, то она должна сама работать.

По результатам проведения методики можно сделать вывод о том, что подростки с интеллектуальными нарушениями имеют представления о том, как должна вести себя мать в различных жизненных ситуациях, связанных с подростками.

Выводы. Таким образом, формирование психологической готовности к будущему родительству у подростков с интеллектуальными нарушениями является одной из основных задач коррекционно-воспитательной работы. В структуру готовности входят различные компоненты и формирование их напрямую зависит от пережитого опыта (наблюдение за выполнением ролей матери и отца, жены и мужа и т.д.). Эти подростки являются группой риска, потому что не имеют представления о семье, ее функциях, о роли матери и отца, поскольку воспитываются в неполных семьях или без семьи вовсе. Результаты эмпирического исследования показали, что у подростков имеются некоторые знания о гендерных ролях мужчины и женщины; о семье; о моделях поведения матери и отца по отношению к друг другу и к детям.

Аннотация. В статье представлен теоретический анализ проблемы и эмпирическое изучение готовности к будущему родительству у подростков с интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова. Психологическая готовность к будущему родительству, родительство, родительские компетенции.

Annotation. The article presents a theoretical analysis of the problem and empirical study of the readiness for the future parenthood among adolescents with intellectual disabilities.

Keywords. Psychological readiness for the future parenthood, parenthood, parental competence.

Литература:

1. Васильева Е.Н., Щербаков А.В. Психологическая готовность к родительству. Нижн. Новгород, 2015. 208 с.

2. 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.
3. Кормушина, Н.Г. Психолого-педагогическая коррекция экзистенциальных страхов у старших подростков. Дисс. канд. психол. наук. Саратов, 2011. 197 с.
4. Мизина, Н.Н. Осуществление психологической поддержки родителей подростков с асоциальным поведением в деятельности практического психолога / Личность XXI века: теория и практика. Сборник научных трудов. Ставрополь, 2004. С. 37–40.
5. Талызина, Н.Ф. Вопросы профессиональной компетентности учителя. М.: Проспект. 2009. 214с.
6. Тряпицина, А. П. Новая школа и новый учитель / А. П. Тряпицина // Вестник Герценовского университета. 2010. № 3. С. 23–29.

УДК: 376.3

ДИСЛЕКСИЯ: МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

Захарова Ольга Васильевна,
студент 1 курса магистратуры,
кафедра Педагогики и психологии,
направление подготовки «Инклюзивное образование»,
научный руководитель

Горюнова Лилия Васильевна
д.п.н., доцент кафедры образования и педагогических наук,
Южный федеральный университет,
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. В многих школах России применяется традиционное оценивание качества чтения и письма, которое не позволяет выявить дислексию, и дети часто остаются не диагностированными. В России дислексия выявлена у 37 % школьников. Для русскоязычных детей пока существует весьма малое количество методик, которые могут облегчить усвоение того или иного учебного материала.

Цель статьи помочь учителю обучить детей-дислексиков и раскрыть их внутренний потенциал.

Изложение основного материала исследования. Проблема дефектов письменной речи у школьников очень актуальна, так как письмо и чтение являются базой и средством для последующего обучения и прохождения итоговой аттестации в формате ЕГЭ и ОГЭ.

Число детей-дислексиков растет, вызывает затруднения их обучения в общеобразовательной школе. Российские учителя пока еще не владеют методами и технологиями обучения таких детей. По данным IDA (International Disability Alliance) мальчиков, страдающих дислексией встречается в 2–3 раза чаще, чем среди девочек. В нашей стране 20% населения имеют симптомы дислексии (9 миллионов школьников и 20 миллионов взрослых россиян), что указывает на масштабность проблемы и острую необходимость социального управления ею. Согласно статистическим данным Психолого-педагогического центра «Здоровье» (г. Санкт-Петербург) в среднем дислексии составляют: в школах - 37%; в гимназиях: - 20%.

В России дислексия выявляется очень редко или не выявляется совсем. Для русскоязычных детей пока существует весьма малое количество методик, которые требуют, как правило, трудоемкого, сложного комплекса обследований и могут проводиться только в специализированных центрах. Направлены они в основном на выявление группы риска детей дошкольного и младшего школьного возраста (дифференциальная диагностика, метод,

разработанный в НИИ ЛОР болезней РАМН). В большинстве российских школ применяется традиционное «школьное» оценивание качества чтения и письма, которое, к сожалению, не позволяет выявить дислексию, и дети часто остаются не диагностированными.

В статье логопеда Буниной В.С. говорится, что «все дети проходят стадию первоначального обучения, на которой у них встречается большее или меньшее количество ошибок, которые являются закономерными. Но у одних детей эти ошибки исчезают на определенной стадии овладения письменной речью, а у других – нет» [1].

С первого взгляда, в основе типичных ошибок, по мнению родителей, (неумение слушать объяснения учителя, невнимательность при выполнении письменных упражнений, небрежность) лежат личностные качества учеников, но является заблуждением. На грамотность ученика может влиять незрелость некоторых отделов мозга, которые отвечают за двигательные функции рук, речь и зрительно-пространственную ориентацию.

По мнению Рональда Дейвиса, дислексия - продукт мысли и особый способ реагирования на ощущение спутанности сознания. Ребенок мыслит образами, при встрече с вербальными символами, испытывает состояние дезориентации. Люди, которые находятся в состоянии дезориентации, воспринимают вербальные символы в искаженном виде, в «зеркальном» отображении, перевернутым и даже в 3D, т.е., как бы плавающим в пространстве - количество вариаций беспредельно. В таком состоянии тяжело, или невозможно писать и читать.

Чаще всего дислексия сочетается с дисграфией, иногда они могут наблюдаться и отдельно друг от друга. Дисграфия приводит к проблемам при письме, нарушает фонетический принцип написания, при этом почерк приобретает неровный, "прыгающий" вид. Эти дефекты приводят к искажению смысла и звучания слов.

Человека с дислексией и дисграфией с трудом соблюдает орфографические правила. Он не может просто «заучить» их, поскольку в любом языке содержится большое количество исключений. Любая письменная работа становится серьезным испытанием, которое приводит к эмоциональным травмам и многочисленным психологическим срывам и комплексам. Поэтому "отлынивание" ребенка от письменных работ - это первым сигналом о наличии дислексии или дисграфии у ребенка. [5]

В процессе обучения в школах, дислексии испытывают трудности, их успеваемость падает. Поэтому актуальными задачами современной системы образования являются повышение уровня и качества знаний, совершенствование их социальной адаптации, устранения проблем психологического характера. Решить эти задачи поможет использование известных методик коррекционной педагогики и технологий дефектологии в процессе обучения.

По мнению Р. Дейвиса дислексия – это уникальный дар, и если способности учеников-дислексиков не подавлены воспитательным процессом, их интеллект станет выше среднего уровня и проявятся высокоразвитые творческие способности.

Согласно результатам последних исследований дислексия и дисграфия в 100% сопровождается синдромом дефицита внимания (СДВ), неважно с гиперреактивностью (СДВГ), или без таковой. В свою очередь, СДВ/СДВГ в обязательном порядке сопровождается следующими феноменами[5]:

- «феномен разбитого зеркала». Это когда ребёнок видит буквы в зеркальном отображении. Соответственно, так и пишет;
- «феномен соскальзывания взгляда». При медленном чтении взгляд ребёнка "срезает" длинные слова, поэтому ребёнок читает вместо «паровоза» - «пароход»;

Опыт обучения дислексиков в школах Великобритании может быть успешно перенесен и применим в России. Наиболее распространены такие методы:

- методом обучения чтению «look and see» («Смотри и запоминай»). Учитель показывает детям написание целого слова и рассчитывает на то, что они запомнят, как его правильно писать и произносить;

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- метод «синтетических звуков» школы "Monteagle" (synthetic phonics). Метод связан с развитием слуховую памяти;

- метод обучения письму специализированной школы "Shapwick", письменные задания выполняются на специальной тонированной бумаге, используется специально разработанный английский шрифт Lexia Readable. На базе этого шрифта английское издательство McMillan выпускает учебную литературу для дислексиков.

Для устранения проблем можно применять приемы в обучении:

- индивидуальная работа преподавателя со учеником;

- использовании голосовых файлов и видеоматериалов с изучаемым материалом (дислексики лучше воспринимают визуальную и аудио информацию);

- выполнение учениками письменных работ на бумаге кремового цвета (дислексику сложно читать черный текст на белой бумаге);

- использование специально адаптированного инновационного программного обеспечения для дислексиков «Blackboard Learn». При ее использовании возможно: управлять виртуальной обучающей средой и предоставлять платформы для курсов дистанционного;

- учебные программы: логопедический тренажёр «Дельфа — 141», «Фраза», «Букварь», «Логопедические упражнения», «Игры для Тигры» и др;

- «Word» — текстового редактора. По мере впечатывания букв, слогов, слов, фраз ребёнок имеет возможность проследить строку слева направо, что важно для учащихся с нарушением письма;

- проектор и средств мультимедиа.

Целесообразно включать в одно занятие выполнение на компьютере не более двух-трёх упражнений, поскольку излишнее разнообразие в работе приводит к неадекватному эмоциональному возбуждению. Продолжительность этапа работы с компьютером на логопедическом занятии не более 5–10 минут. Такие занятия могут обогатить коррекционно-развивающий процесс, стимулировать индивидуальную деятельность и развитие познавательных процессов детей, расширить кругозор ребёнка, воспитать творческую личность, адаптированную к жизни в современном обществе.» [2]

Лучший способ коррекции – занятия с написанием диктантов. Предварительно читается текст. Буквы, знаки препинания проговариваются перед написанием и во время диктанта.

Учитель предметник в своей работе может использовать и другие логопедические упражнения такие как[4]:

• методы речевой игры, игры со специальной азбукой. Азбука устроена так, что ребенку предстоит сложить слово и выделить его грамматические элементы. Это поможет обучить правильному произношению проблемных звуков и запоминанию соответствующих букв.

• Анализ слова. Логопед объясняет ребенку, как различаются твердые и мягкие, звонкие и глухие звуки. В процессе коррекции ребенок повторяет слова, подбирает слова по заданному звуку, анализирует из каких звуков, букв, слогов состоят слова. Очень эффективны наглядные упражнения с использованием различных предметов, напоминающих очертания букв: Л – лестница, О – обруч, С – месяц.

• Выделение букв. В коррекции дисграфии используют специальные упражнения на поиск и выделение заданных букв. Ребенку предлагают небольшой текст – несколько абзацев, напечатанных крупным шрифтом, достаточно скучный, чтобы ребенок не отвлекался на содержание. Задача ребенка в тексте найти и выделить заданную букву или несколько букв: зачеркнуть букву У во всех словах, потом все буквы З и т.д. Время упражнения около 5 минут. Через несколько дней задание усложняют. Теперь ребенку предстоит находить и выделять парные буквы. Одну из букв нужно подчеркнуть, а другую обвести. При выборе букв, логопед старается поставить в пару те символы, с которыми у ребенка возникают проблемы.

• Проговаривание звуков. При написании диктантов обязательно четко проговаривать звуки, которые в устной и письменной речи отличаются. В устной речи: «На столе стоит кружка», но при написании ребенок должен проговаривать: «На стОлЕ стОиТ круЖкА», акцентируя внимание на произношении и написании выделенных букв. Окончание слова обязательно нужно озвучить, если ребенок имеет склонность не дописывать слова до конца.

• Тренировка почерка. Почерк играет важную роль в формировании дисграфии. Если ребенок пишет неразборчиво и сам не может прочитать написанное, предложите такое упражнение: заведите тетрадь в клетку, чтобы ребенок мог писать слова, размещая каждую букву в отдельную клетку. При этом буква должна полностью заполнить пространство клетки.

Занятия с детьми рекомендуется проводить в спокойной обстановке. При подготовке к уроку и подборе упражнений, учителю следует учитывать возраст и возможности ребенка. Если ребенок не может сделать задания самостоятельно, ему можно немного помочь, но не рекомендуется делать упражнения вместо него.» [4]

Только совместными усилиями со стороны родителей, логопедов, педагогов и самого ребенка можно корректировать дислексию.

Выводы. Ребенок с дислексией — это не непослушный ребенок, который не хочет читать, и не умственно отсталый, это обычный ребенок, у которого испытывает некоторые трудности с чтением и письмом. Так как учитель не всегда может дать индивидуальные задания ребенку, делать пояснения при изучении материала, ребенок может впасть в депрессию, замкнуться в себе, у него снижается самооценка и интерес к учебе и жизни. Такому ребенку, в первую очередь, нужна поддержка родителей, родных и учителей, которые будут его любить, ценить и принимать его таким, каков он есть.

В то же время, такого ребенка не рекомендуют чрезмерно баловать и "отлынивать" от занятий и чтения. Такие дети могут и способны учиться, у них есть способности к неординарным решениям проблем, у них сильно развито воображение, образное мышление, такие дети способны заниматься спортом, танцами, имеют склонность к творческим профессиям.

Владимир Маяковский, Федор Бондарчук, Кира Найтли, Том Круз, Генри Форд, Уолт Дисней — вот далеко не полный список известных всему миру людей, имеющих диагнозы дислексия или дисграфия. Что позволило этим людям, имея такие серьезные нарушения, стать выдающимися людьми? Они развивали свои сильные стороны» [3].

Аннотация. Использование известных методик коррекционной педагогики и технологий дефектологии в процессе обучения детей в школах с целью повышения уровня и качества знаний, совершенствования их социальной адаптации, устранения проблем психологического характера является актуальной задачей. По мнению известных ученых, «дислексия – это уникальный дар», и если способности дислексиков не подавлены воспитательным процессом, то они станут высокоразвитыми творческими личностями.

Ключевые слова: Дислексия, дисграфия, дефекты письменной и устной речи.

Annotation. Using of new correctional pedagogy's methods and defectology's techniques by teaching children in schools is actually nowadays. They are recommended to rise level and quality of pupils' education, to make better their social adaptation and to solve psychological problems. According to a well-known scientist, "dyslexia is a unique gift". If the abilities of people with dyslexia were not depressed by upbringing, they will help to become highly developed creative person.

Keywords: Dyslexia, dysgraphia, speech-language pathology.

Литература:

1. Бунина В. С. // Журнал «Виноград», № 5 (67), сентябрь-октябрь 2015.
2. Филиппова Е. Н. Новые подходы в коррекции дисграфии у учащихся с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Теория и практика образования в

современном мире: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2014 г.). — СПб.: СатисЪ, 2014. — С. 215-217.

3. Генералова Н. Статья. Лечение дислексии. Как выбрать правильную методику коррекции? – [Электронный ресурс]. // Сообщество взаимопомощи учителей. – 2014. – Режим доступа: <http://pedsovet.su/publ/156-1-0-5022>, свободный.

4. Дисграфия у детей. [Электронный ресурс]. // Здоровые дети доктора. – Режим доступа: <http://lecheniedetej.ru/psixologiya/disgrafiya.html>, свободный.

5. Пугач В. Диагностика и коррекция дисграфии и дислексии у детей с СДВГ. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.indigopara.ru/diagnostika_dislexiya_i_disgrafiya, свободный.

УДК 159.99

СТРАТЕГИИ КОПИНГА ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Ковалева Елена Львовна,

студентка Факультета дистанционного обучения ГБОУ ВПО МГППУ,

г. Москва, Россия

[e-mail: decabr1712@mail.ru](mailto:decabr1712@mail.ru)

Постановка проблемы. Под преодолением (англ. «coping») понимается индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями. Копинг-поведение в целом описывается как сочетание стратегий и действий, которые предпринимаются человеком в ситуациях психологической угрозы его физическому, личностному и социальному благополучию, осуществляются в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах функционирования личности и приводят к успешной или менее успешной адаптации путем овладения, ослабления или смягчения этих угрожающих требований. Однако не всегда преодолевающее поведение может помочь человеку адаптироваться к жизненным ситуациям, в частности при наличии инвалидности. Между тем число людей с приобретенной инвалидностью стремительно растет, также с каждым годом возрастает количество детей с врожденной инвалидностью. Людей с последствиями детского церебрального паралича мы тоже будем относить к группе лиц с врожденными заболеваниями. Создание условий для развития эффективных стратегий преодоления у лиц с инвалидностью становится главной целью психологической помощи людям с инвалидизирующим заболеванием, однако система такой помощи находится еще в стадии формирования. Выявление и анализ копинг-стратегий, используемых людьми с врожденной и приобретенной инвалидностью позволит уточнить главные направления работы.

Цель статьи. Провести анализ различий стратегий преодоления по возрастному, половому признакам, по сроку наличия нарушений в случае приобретенной инвалидности; различий у людей с врожденными и приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата; различий у лиц с разным уровнем виктимности.

Изложение основного материала исследования. В эмпирическом исследовании приняли участие 65 участников, среди них 31 мужчина и 34 женщины в возрасте от 17 до 70 лет, из них 32 человека с врожденной инвалидностью и 33 человека с приобретенной инвалидностью. Исследование проводилось на базе Государственного автономного учреждения АР Крым «Специализированный спинальный санаторий имени академика Н.Н. Бурденко», ФГБУ «Сакский военный клинический санаторий им. Н.И. Пирогова» Минобороны России, Московского реабилитационно-восстановительного центра «Преодоление» (для инвалидов с тяжелыми ограничениями в передвижении и самообслуживании вследствие повреждения спинного мозга и детского церебрального

паралича), среди студентов Факультета дистанционного обучения ГБОУ ВПО МГППУ и членов РООИ «Перспектива», имеющих инвалидность, связанную с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В исследовании были использованы: опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» SACS С. Хобфолла в адаптации Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой, опросник «Тип ролевой виктимности» М.А. Одинцовой, Н.П. Радчиковой [3, С. 309-314], модифицированная проективная методика «Человек под дождем».

Участники исследования были разделены для удобства дальнейшего анализа на две группы: лица с врожденными ограничениями (N=32) и лица с приобретенными ограничениями в движении в возрасте, начиная с 10 лет (N=33).

Значимых различий в стратегиях преодоления у лиц с врожденными и приобретенными во взрослом возрасте нарушениями опорно-двигательного аппарата обнаружено не было, что согласуется с ранее полученными нами данными [1, С. 95]. Однако, были выявлены статистически значимые различия по шкале «Положительная значимость» ($p=0,045$), показатели по которой выше у женщин (рис.2), желающих повысить свою значимость за счет использования манипулятивных стратегий поведения и привлечь внимание других для достижения материальных и/или моральных выгод.

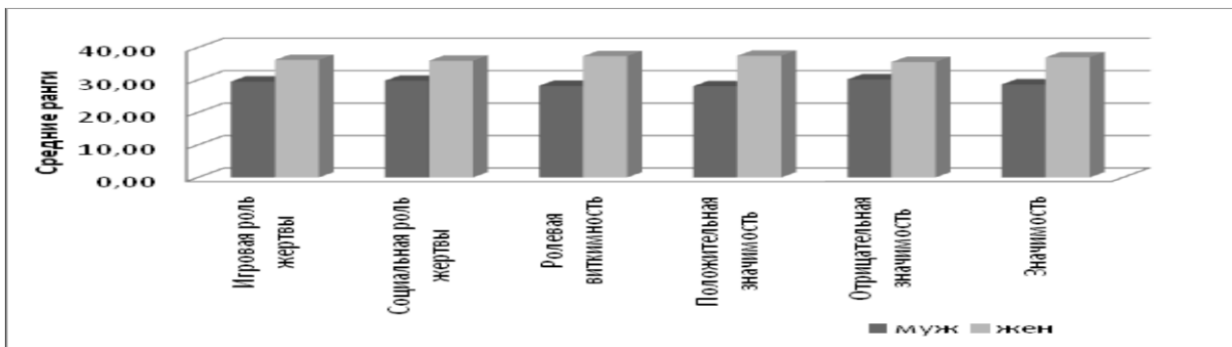


Рисунок 2. Ролевая виктимность у мужчин и женщин с ОВЗ

Также нами были исследованы возрастные особенности ролевой виктимности и копинг-поведения больных с двигательными нарушениями. Разделение испытуемых на возрастные группы производилось на основании среднего для выборки возраста (34,9 лет). Разделение на группу до 34 лет и с 35 и более удобно еще и потому, что оно соответствует классификации АПН СССР (разделение среднего возраста на два периода) и биологической периодизации (разделение зрелого возраста на два периода). Статистически значимых различий не обнаружено. Различия по двум стратегиям: «Поиск социальной поддержки» ($p=0,054$) и «Асоциальные действия» ($p=0,067$) значимы на уровне тенденции. У более «молодых» людей с инвалидностью эти стратегии выражены сильнее.

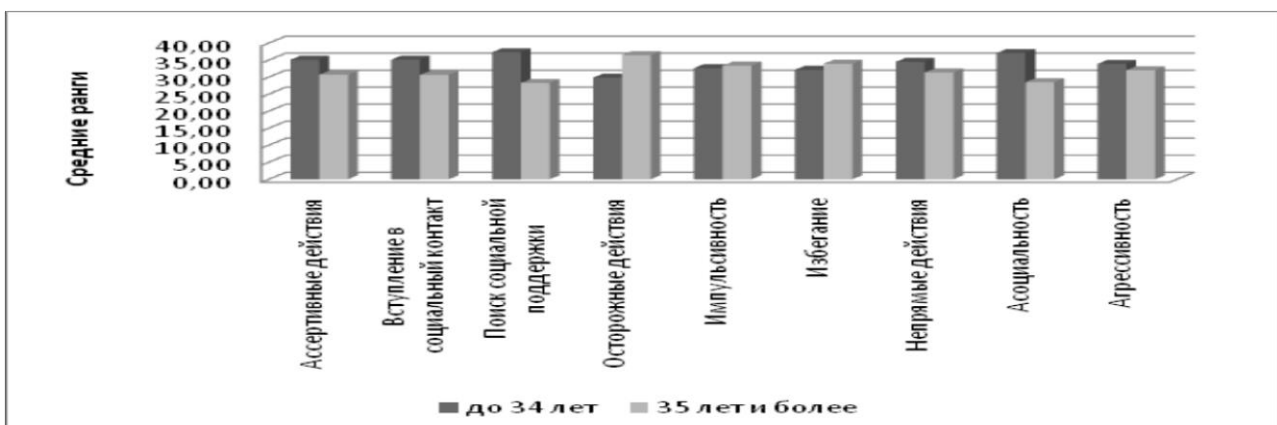


Рисунок 3. Копинг-стратегии поведения в разновозрастных группах лиц с ОВЗ

Далее были проанализированы особенности проявления ролевой виктимности и копинг-стратегий поведения в зависимости от срока наличия двигательных ограничений. Разделение на группы (до 13 лет; 14 и более лет) произведено по среднему для выборки значению (13,7 лет). Группы достоверно различаются по использованию стратегии «Осторожные действия». Люди с большим сроком наличия ограничений значимо чаще используют эту стратегию ($p=0,022$).

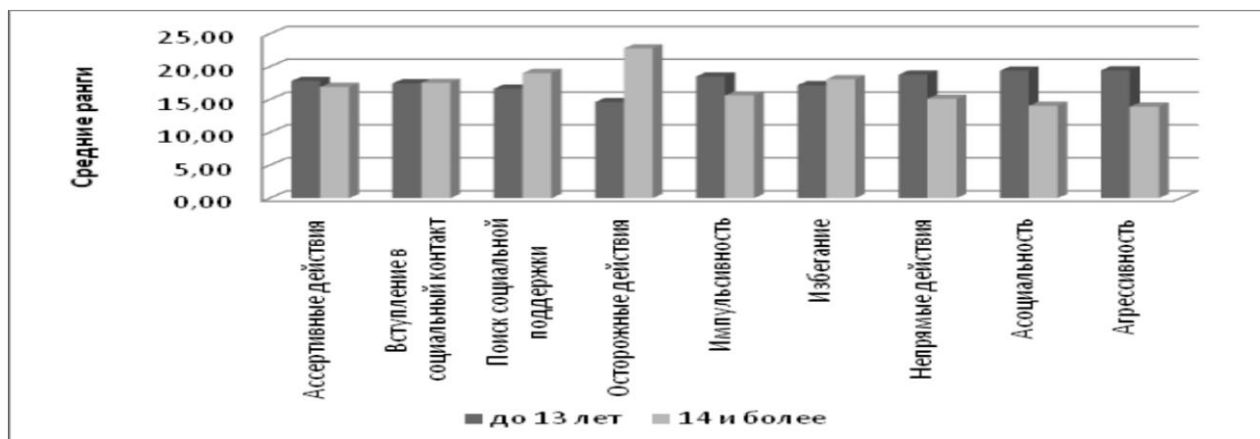


Рисунок 4. Стратегии преодолевающего поведения лиц с разным сроком двигательных ограничений

С помощью кластерного анализа методом *k*-средних было выделено три группы испытуемых с разным уровнем виктимности (высокий, средний, низкий): виктимные, средневиктимные, невиктимные; затем проведен анализ различий в стратегиях преодоления с помощью критерия Краскелла-Уоллиса. Выявлены статистически значимые различия по шкалам: «Ассертивные действия» ($p=0,01$), «Асоциальные действия» ($p=0,02$), «Импульсивные действия» ($p=0,010$), «Избегание» ($p=0,024$), по шкале «Агрессивные действия» ($p=0,059$) обнаружены различия на уровне статистически значимой тенденции (рис. 5), что также соотносится с ранее проведенными нами исследованиями [4, С. 222].

Группе лиц с высоким уровнем ролевой виктимности в большей степени характерны импульсивные, агрессивные, непрямые, асоциальные стратегии и избегание, а также более сниженный уровень использования ассертивных действий. Напротив, у группы лиц с низким уровнем ролевой виктимности наблюдаются низкие показатели по тем же шкалам, но они значительно чаще других групп используют такую стратегию, как ассертивные действия. Поиск социальной поддержки, вступление в социальный контакт, осторожные действия – стратегии, которые одинаково выражены у людей всех выделенных нами групп

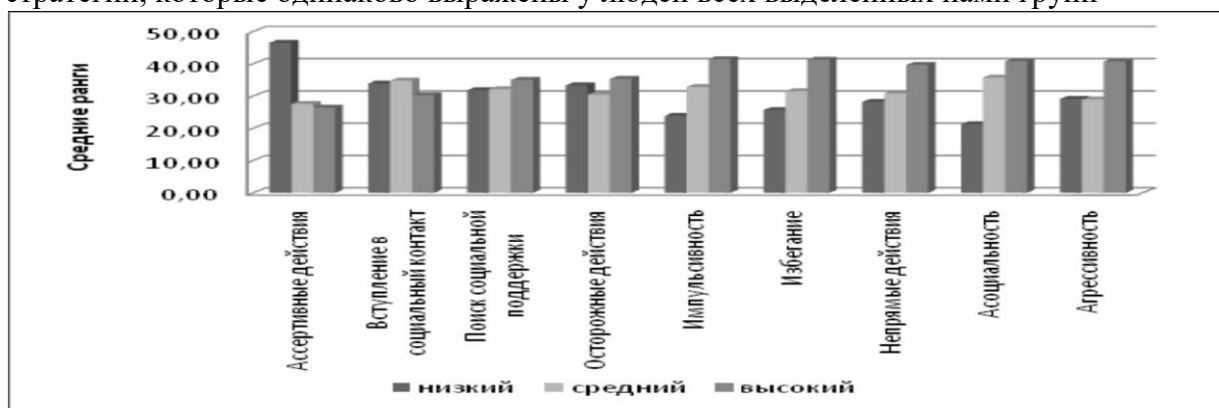


Рисунок 5. Особенности копинг-поведения лиц с разным уровнем ролевой виктимности

Далее сделаем анализ высказываний некоторых участников исследования при изображении Человека под дождем. Когда необходимо было описать своего человека, одна из участниц — респондент № 54, женщина, 40 лет, относится к группе имеющих врожденные ограничения, написала: «Это мой враг, моя боль, мое бремя, мой рок. Мои страдания». Чувства человека на рисунке выразились в таких высказываниях: «Судя по улыбке, самодовольствие от энергетического вампиризма. Пока не доведет до околения, не успокоится. А доведет – так обрадуется». При ответе на вопрос «О чем он думает человек»? данный участник написал: «Доволен собой, думает о корысти, заработках и о том, как бы кем-то, чем-то овладеть благодаря корысти, хитрости, расчету», ответ на вопрос «О чем он мечтает?»: «О богатстве, о прибыли, корысти». Данный респондент относится к группе с высоким уровнем ролевой виктимности.

Данные другого участника исследования. Респондент № 38, 48 лет, относится к группе имеющих приобретенные ограничения, срок наличия ограничений 5 лет: «Абстрактный какой-то человек. Она наблюдает через окно. Представляет, как это дождик на улице, все в голове». Чувствует: «Тоску по реальной жизни». Думает: «Как бы зад оторвать от дивана и податься бы куда». Мечтает: «О дальних странах». Данный респондент относится к группе с высоким уровнем ролевой виктимности.

Есть и более позитивные ответы. Респондент № 38, мужчина 27 лет, имеет приобретенные ограничения сроком 6 лет. "Это просто человек. Чувствует спокойствие, думает о работе". "Человек под дождем напряжен, сопротивляется, двигается. Чувствует сопротивление ветра, усталость, уверен в себе. Думает о том, как поскорее добраться домой». Данный респондент относится к группе с низким уровнем ролевой виктимности. Следующий пример. Респондент № 32, женщина 40 лет, имеет врожденные ограничения: «Человек под дождем бежит домой, чтобы не промокнуть, чувствует, что ему не по себе. Хочет найти половинку, чтобы работать, заниматься, реабилитировать людей». Данный респондент относится к группе со средним уровнем ролевой виктимности.

Статистически значимых различий в группах людей с врожденными и приобретенными нарушениями в использовании цветов и в описании чувств и мыслей (положительных, отрицательных, амбивалентных, нейтральных) нами обнаружено не было.

Выводы. Люди с ограниченными возможностями здоровья – и врожденными, и приобретенными вынуждены жить в ситуации «принятия вызова инвалидности» [2, С. 102], ограничений для развития нет, но необходимо вложение дополнительных сил и личности, и общества. При выстраивании психологической помощи необходимо учитывать сформированность тех или иных стратегий преодоления, склонность некоторых людей с инвалидностью к виктимизации, делать акцент на внутренние ресурсы, одним из которых, как показали наши исследования, является поиск социальной поддержки. Социальная поддержка может приобрести характер поддержки психологической и стать эффективной, если она предполагает развитие самостоятельности.

Аннотация. В статье анализируются стратегии преодоления людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Эмпирической основой послужил опрос 65 лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, имеющих инвалидность. Значимые различия по возрасту, в стратегиях преодоления людей с врожденными и приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата не обнаружены. Обнаружены различия по стратегии «Осторожные действия» по сроку наличия ограничений; по шкале «Положительная значимость» по гендерному признаку; у лиц с разным уровнем виктимности имеются значимые различия по четырем стратегиям: «Ассертивные действия», «Импульсивные действия», «Асоциальные действия», «Избегание», по шкале «Агрессивные действия» обнаружены различия на уровне статистически значимой тенденции.

Ключевые слова: копинг, ролевая виктимность, инвалидность, нарушения опорно-двигательного аппарата, стратегии преодоления.

Annotation. The article analyzes the coping strategies of people with disabilities (HIA). The empirical basis was a survey research of 65 individuals with disabilities because of violations of the

musculoskeletal system. Significant differences in the coping strategies people with perinatal, congenital and acquired adult disorders of the musculoskeletal system were not detected. We found differences in the strategy "Cautious actions" by the time limit of the presence of restrictions; differences on the scale "Positive significance" on the attribute of gender; persons with different levels of victimization have significant differences in four strategies: "Assertive Actions", "Impulsive Actions", "Asocial Actions", "Avoidance", differences at the level of a statistically significant trend were found on the scale "Aggressive Actions".

Keywords: coping, victimization, disability, persons with disabilities, disorders of the musculoskeletal system, coping strategies.

Литература:

1. Ковалева Е.Л. Копинг-стратегии людей с инвалидностью с разными уровнями ролевой виктимности [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 4. С. 93–102. doi:10.17759/cpse.2016050407.
2. Леонтьев Д.А. Развитие личности в норме и затрудненных условиях // Культурно-историческая психология. 2014. Т.10. № 3. С. 97 - 106.
3. Одинцова М.А., Радчикова Н.П. Этапы разработки опросника "Тип ролевой виктимности" // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т.2. № 1. С. 309-314.
4. Одинцова М.А., Ковалева Е.Л. Стратегии преодоления лиц с инвалидностью / Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы V Международной научно-практической конференции, Москва, 28-30 октября 2015 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2015. – С. 220-225.

УДК: 37.04

ВОЗМОЖНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Кононова Светлана Васильевна

воспитатель, МБДОУ детский сад №64,
г. Таганрог, Ростовская обл.,

Михайлова Ольга Валерьевна,

педагог-психолог, МБДОУ детский сад №64,
г. Таганрог, Ростовская обл.,

Постановка проблемы. Современные исследования и официальная статистика отмечают, что увеличивается количество детей имеющих проблемы в здоровье и нуждающихся в длительном лечении. В основном это происходит в результате воздействия различных неблагоприятных экологических, экономических, социальных факторов, снижения уровня культуры, нравственности, ухудшения качества здравоохранения. Для государственной системы образования актуальна проблема образования, воспитания и реабилитации детей с ОВЗ, в частности с детским церебральным параличом (ДЦП) в условиях образовательного учреждения.

Особенности этой группы детей описаны в трудах М.В. Ипполитовой, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, О.Г.Приходько, Н.В. Симоновой, и др. Большой вклад в изучении особенностей таких детей и разработку методов их реабилитации внесли также клиницисты Е.Ф. Архипова, К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, О.Г.Приходько. В своей работе мы опираемся на работы И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько (2001), Э.С. Калижнюк (1987).

Детский сад посещают дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (последствия травм и недоразвития, деформации костной системы, ДЦП), но многие дети

имеют сопутствующие диагнозы (ОНР 1-2-3 уровня, ЗПР, ММД и другие неврологические нарушения, нарушения зрения и слуха, соматические заболевания). Для разных категорий воспитанников характерны разные особенности развития, которые необходимо учитывать педагогам и родителям.

Цель статьи. Педагогические возможности сопровождения детей с множественными нарушениями развития в дошкольном учреждении. Ведущим в клинической картине ДЦП являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функции других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. С возрастом и под действием лечения состояние ребенка, как правило, улучшается [1].

Изложение основного материала исследования. Остановимся на наиболее часто встречающихся у детей с ДЦП особенностях: при ходьбе может самостоятельно передвигаться по ровной поверхности на ограниченное расстояние; неровности поверхности вызывают трудности, т.к. недостаточно сформировано чувство равновесия; медленно формируются навыки самообслуживания, т.к. мелкая моторика недостаточна, также с трудом запоминает последовательность необходимых действий, либо они, наоборот, не контролируют свои движения, что может приводить к травматизму. Познавательные процессы отстают от нормативных показателей, психические функции развиваются неравномерно, замедлена скорость восприятия, быстро устает, истощается; с трудом переключает внимание; запоминает очень маленький объем информации (стихотворения) и быстро забывает; для усвоения какой – либо информации или процесса требуются многократные повторения.

Многочисленные речевые нарушения (допускают ошибки в употреблении существительных среднего рода родительного падежа, составлении рассказов по сюжетной картинке или на образную тему, нарушают последовательность действий, тема раскрывается частично, повествование и сюжет чаще заимствован, средства выразительности используются недостаточно, пересказывает с помощью взрослого по наводящим вопросам, низкий уровень по подбору синонимов) затрудняют общение с детьми и взрослыми; неверно передает пространственное месторасположение всех объектов, относительно основного ориентира, путает взаимное расположение объектов между собой.

У детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата могут формироваться особые личностные черты: они с трудом идут на контакты, особенно с малознакомыми людьми; их самооценка занижена, пониженный фон настроения, сосредоточенность только на болезни. В основе этого лежат две причины: дети рано осознают свои физические проблемы и остро переживают их; во – вторых, гиперопека в семье, где растут дети, ограничивает активность и самостоятельность ребенка.

У большинства детей имеется большой потенциал развития, однако эти возможности маскируются физическими недостатками (нарушения двигательных функций, слуха, зрения, нередко множественные), астеническими проявлениями, речедвигательными трудностями и ограниченным запасом знаний вследствие социально-культурной депривации. В силу субъективных (замкнутое пространство, ограниченность общения) и объективных (слабое здоровье) причин, эти дети в большей степени нуждаются в особой организации оздоровительного и образовательного процесса. Результаты ряда исследований свидетельствуют о наличии специфических черт личности у данной категории детей. Сопровождение детей с ОВЗ в нашем детском саду начинается со знакомства с направлением ПМПК. Далее мы действуем в следующей последовательности:

- Диагностика воспитателями группы и специалистами дошкольного учреждения.
- Анализ диагностики и выделение проблемных аспектов развития.
- Планирование индивидуального образовательного маршрута.
- Согласование индивидуального образовательного маршрута и рабочей программы группы.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- Деление детей на подгруппы в соответствии с зонами ближайшего развития в разных видах деятельности.
- Согласование перспективного и календарного планирования с планом работы специалистов, в том числе и медицинского лечения (плановая госпитализация т.п.)
- Создание доступной предметно – развивающей среды.
- Промежуточная диагностика и рефлексия для выявления динамики и своевременного внесения корректив в деятельность.

При организации диагностики, необходимой для организации непосредственно педагогического сопровождения, надо учитывать разнообразие проявлений нарушений двигательного, психического и речевого развития. Психолого-педагогическая диагностика психофизических особенностей детей нацелена на: выделение проблемных аспектов развития и планирование индивидуального образовательного маршрута; определение потенциала к развитию высших форм мышления, несмотря на множественные нарушения (движений, слуха, речи и т.д.), оценка положительных тенденций в развитии ребенка и проблем, которые требуют дополнительных усилий в работе с ребенком. Это позволяет внести необходимые изменения и дополнения в программу коррекционной работы.

Возраст детей, страдающих церебральным параличом, ставит разные задачи диагностики и методики. В дошкольном возрасте исследуются особенности формирования познавательной деятельности и речевого развития, способ передвижения, уровень развития манипулятивной деятельности и навыков самообслуживания, наличие сопутствующих нарушений.

Оценивая результаты диагностики, мы ориентируемся на потенциальные возможности ребёнка, оценивая не только уровень актуального развития, но и зону ближайшего развития. Любое достижение ребёнка-дошкольника на каждом этапе его развития является промежуточным и служит основанием для выбора педагогом методов и технологий индивидуальной работы. Диагностика в специальном детском саду не только выявляет уровень усвоения образовательной программы, но и насколько сформированы механизмы для овладения этими знаниями и представлениями, каким способом эти знания освоены ребёнком.

Образовательная программа для дошкольника с ДЦП разрабатывается на основе государственного образовательного стандарта ДОУ самостоятельно. Содержание индивидуальных и групповых коррекционных занятий определяется в зависимости от дефекта каждого воспитанника [4]. В соответствии с выявленными особенностями педагоги выделяют задачи и планируют содержание индивидуального образовательного маршрута ребенка на учебный год. Индивидуальный маршрут ребенка с ДЦП учитывает уровень физического и соматического здоровья ребенка, его возможности, потребности, интересы и способности. Организация индивидуального сопровождения и педагогической поддержки ребенка позволяет проектировать направления деятельности: воспитательное, образовательное, коррекционно-развивающее, но необходимо и лечебно-оздоровительное. Все предлагаемые дошкольнику занятия соответствуют двигательным возможностям.

Как пример, мы представляем опыт педагогического сопровождения детей с множественными нарушениями развития 4-х лет, имеющих следующие проблемы: инвалид детства, ДЦП (спастическая диплегия), осложненный задержанным психическим развитием ВПФ, речевыми и языковыми нарушениями; системное недоразвитие речи, дизартрия; ПВУС, приведение передних отделов стоп; сходящееся косоглазие, гиперметропия (дальнозоркость). В план работы воспитателя, состоящий из нескольких этапов и составленный с учетом рекомендаций специалистов, входят задачи и примерные упражнения, игры для их реализации. В середине учебного года проводится мониторинг для оценки динамических изменений в развитии ребенка. Такое исследование позволяет определить эффективность содержания обучения и воспитания, организационных форм и методов коррекционно-развивающей работы с детьми с ДЦП.

1 этап (октябрь-ноябрь)

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

Формировать произвольный направленный выдох через рот: «Чья птичка дальше улетит», «Одуванчик», «Чей пароход дольше гудит».

Развивать функциональные возможности кистей и пальцев рук: рисование геометрических фигур пальцем, смазанным гуашью, обведение по трафаретам.

Формировать навыки самообслуживания: обучить ребенка действиям, которые требуется выполнять во время раздевания и одевания.

Развивать зрительное восприятие цвета, сенсорных эталонов: «Разложи по цвету», фиксирование внимания на одинаковых предметах, а затем на одинаковых картинках.

Результат 1 этапа. Несмотря на плановую госпитализацию, длительное отсутствие освоен короткий выдох через рот; научились одевать и снимать шорты; обводить простые фигуры по трафаретам; находить одинаковые картинки.

2 этап (декабрь-январь)

Формировать навыки самообслуживания: снимать и надевать обувь, не путая правую и левую ногу.

Развивать представления о величине: игры-упражнения со строительными материалами — построение башен, домиков

Формировать навыки изобразительной деятельности: проведение прямых вертикальных и горизонтальных линий, соединение двух точек («лесенка», «заборчик», «горки»); лепка — приемы лепки шара, сдавливание его между ладонями и надавливание вторым пальцем по окружности. Используются образцы с четким контуром, увеличенного размера.

Формировать пространственное восприятие: различать правую и левую руку, правые и левые части тела и лица человека;

Результат 2 этапа. Научились надевать колготки с небольшой помощью взрослого; с удовольствием строят из крупного и мелкого строительного материала, обыгрывает постройку, ищет взаимодействия с другими детьми. Освоено проведение прямых вертикальных и горизонтальных линий, соединение двух точек; лепку «колбасок», сдавливание шара между ладонями и надавливание вторым пальцем по окружности.

3 этап (январь-февраль)

Активизировать использование слов, обозначающих пространственное расположение: дидактическое упражнение «Назови, где находится»

Развивать произвольное внимание при чередовании деталей: дидактическая игра «Цепочка» (один признак).

Развивать слуховую память при разучивании скороговорки, речевое дыхание: скороговорки «Мы будем разговаривать», «Сорока». Комплекс артикуляционной гимнастики.

Результат 3 этапа. Запоминают небольшие стихотворения, чистоговорки, использование слов, обозначающих пространственное расположение, затруднено, освоили чередование деталей и элементов по одному признаку.

4 этап (март-апрель)

Сформировать и закрепить понятия о верхней, нижней, правой и левой стороне листа: дидактические упражнения «Положи посередине», «Положи над..., под... и т.д.»

Развивать представления о себе: работать над снятием мышечных зажимов, стимулировать моторное и эмоциональное самовыражение

Развивать — умение запоминать последовательность событийного ряда, диалогическую речь: пересказ и драматизация сказки «Репка», потешек и стихотворений.

Результат 4 этапа. Активизировалось понимание слов, обозначающих пространственное расположение, эмоциональное состояние свое и героев, использование затруднено, но входят в пассивный словарь. Пересказывают сказку «Репка» по картинке с помощью взрослого.

Анализ динамики развития 4 этапов педагогического сопровождения.

Дети адаптировались к социальным условиям группы, усвоили элементы общения со взрослыми и детьми. Сохраняются проблемы в двигательной сфере, неустойчивая походка, плохая координация. Познавательная активность на занятиях носит кратковременный характер, часто отвлекается. На занятиях быстро устают, истощается, нет усидчивости. Кратковременно включаются в образовательный процесс в небольшой группе детей (2-3 ребенка). Наиболее продуктивно выполняют задания совместно со взрослым в индивидуальной форме. С удовольствием строят из крупного и мелкого строительного материала, обыгрывают постройку, ищут пути взаимодействия с другими детьми. Отвечают на простые вопросы. Запоминают небольшие стихотворения, но быстро забывают. Незначительно увеличился активный словарный запас, допускают ошибки в составлении рассказов по сюжетной картинке или на образную тему, нарушают последовательность действий, высказывание состоит из 1-2 простых предложений. Особенности усвоения программного материала: находят фигуры по образцу (круг, квадрат, треугольник); с трудом ориентируются в некоторых предметах и явлениях окружающей жизни, мало знаний, проблемы в установлении родовых отношений, взаимосвязи не устанавливают.

Часто не посещают детский сад по болезни или по семейным обстоятельствам. В связи с этим принято решение об изменении баланса НОД и совместной и самостоятельной деятельности в пользу взаимодействия в семье по рекомендациям педагогов. Было проведено обучение родителей способам взаимодействия, составлен примерный план и содержание занятий. Рекомендовано пройти дополнительную диагностику у окулиста, и продолжить занятия в летний период.

Выводы. Эффективность сопровождения мы определяем в процессе наблюдения за развитием личности детей и формированием у них навыков. Критерием педагогической эффективности сопровождения являются соответствие достижений поставленным педагогическим задачам: активное участие детей в жизни ДОУ, инициативность, творчество; бесконфликтное взаимодействие со сверстниками; отсутствие конфликтов с педагогами; оптимальное развитие его способностей.

Индивидуализация обучения и воспитания, дифференциация требований к каждому ребенку обеспечивает благоприятную атмосферу, снимает ощущения дискомфорта, создает обстановку сотрудничества, доверия и доброжелательности. Методы и приемы работы педагогов ДОУ направлены, прежде всего, на включение воспитанников с ДЦП в образовательно-оздоровительный процесс деятельности дошкольного учреждения, на создание ситуации успеха у таких детей.

При осуществлении комплексной коррекционной психолого-педагогической помощи и поддержки ребенка в образовательно-оздоровительном процессе ДОУ компенсирующего вида, необходимо обеспечить скоординированную деятельность всех специалистов, работающих с детьми с ДЦП на основе интеграции. Порознь решая свои задачи, не имея объединяющего начала, эти специалисты не имеют возможности обеспечить преемственность помощи и поддержки ребенка.

Аннотация. В статье рассматриваются возможности педагогического сопровождения детей с множественными нарушениями развития в условиях детского сада. Опираясь на доступные ребенку способы деятельности, воспитатель отбирает необходимые игры и упражнения, способствующие развитию. Вся коррекционная работа строится на основе оценки положительных тенденций в развитии ребенка и проблем, которые требуют дополнительных усилий в работе с ребенком.

Ключевые слова: детский сад, детский церебральный паралич, отбор содержания, мониторинг развития, эффективность

Annotation. The article discusses the possibilities of pedagogical support of children with multiple disabilities in kindergarten. Based on the available child the way of activities, the teacher selects the required games and exercises that promote development. All correctional work is based on assessments, positive trends in the development of the child and problems that require extra effort in working with the child.

Keywords: kindergarten, cerebral palsy, content selection, monitoring, development, efficiency.

Литература:

1. Ипполитова М.В. О детях с церебральным параличом // Дети с отклонениями в развитии: Методическое пособие / Сост. Н.Д. Шматко. – М.: Аквариум, 1997
2. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. – М.: «Академия», 2001. – 192 с.
3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 224 с.
4. Смирнова И. А. Специальное образование дошкольников с ДЦП. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2003. – 160 с.
5. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001

УДК: 37.018:376:377/378

САМООРГАНИЗАЦИЯ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Климко Наталья Владимировна,

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры теоретической и инклюзивной педагогики
ЧОУ ВО «Казанский инновационный университет
имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП)»
г. Казань

Постановка проблемы. Проблема социализации и факторов, которые влияют на нее, все более актуальна в системе современного образования. Одним из таких факторов является самоорганизация, которая становится важнейшим навыком для выживания в современном мире, где добиваются успеха лишь те, кто умеет эффективно организовать себя и свое окружение. Тот, кто остается неорганизованным, чувствует себя обессилленным и дезориентированным в потоке событий и информации. Особенно эта проблема актуальна в условиях инклюзивного профессионального образования.

Целью статьи является теоретическое обоснование самоорганизации как фактора социализации студентов с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. Одной из приоритетных задач современного инклюзивного образования является позитивная социализация обучающихся. Под социализацией понимается сложный, длительный, многоплановый процесс, в результате которого происходит усвоение и активное воспроизведение человеком социального опыта. На характер и успешность этого процесса влияют как внешние, так и внутренние факторы. К внешним факторам социальной компетентности студента можно отнести влияние различных институтов социализации, в частности, семьи, образовательных организаций, трудовых коллективов и т.д. Не менее значимое влияние принадлежит внутренним факторам, которые включают в себя возрастные и индивидуальные особенности человека. В этом вопросе нельзя игнорировать значимость ограничений возможностей здоровья и их влияния на целостное развитие личности и ее социализацию в том числе. В связи с этим актуальным становится более детальное рассмотрение различных аспектов проблемы социализации лиц с ОВЗ и факторов, которые влияют на нее наиболее значимо. К одному из таких факторов относится самоорганизация, которая подразумевает умение работать над собой, планировать свое время и работу, быстро принимать решения и выполнять их, экономно тратить силы и средства, а также занимать активную позицию в системе социальных взаимоотношений. Все

перечисленные факторы оказывают влияние на качество жизни и интеграцию личности в общество.

Рассматривая вопрос о самоорганизации студентов с ОВЗ, необходимо, чтобы окончив учебное заведение, они могли изучить те же области профессиональной деятельности, что и остальные, и были готовы выполнять определенную профессиональную деятельность и решать профессиональные задачи [1]. В то же время важно осознавать, что процесс формирования профессиональных компетенций у учащихся с ограниченными возможностями жизнедеятельности связан со спецификой их личностного социального опыта и ограничением физических возможностей [2]. Поэтому, воспитательно-образовательная среда вуза должна быть максимально обращена к развитию потребности в самоорганизации, самоопределении и саморазвитии.

В основу самоорганизации учебной деятельности в высшем учебном заведении могут быть положены следующие принципы:

- принцип прообраза будущей профессиональной деятельности студентов, целью которого является воспитание профессионализма, начиная с 1-го года обучения. Система обучения должна быть подчинена данному основополагающему принципу, что создаст возможность, а главное, потребность в продуктивном мышлении и творческой деятельности студента;

- принцип равновесия ролевого и автономного поведения обучающихся. Заданная модель специалиста - своеобразная роль студента. Именно воплощением в жизнь этого принципа достигается эффект взаимодействия студентов и преподавателей. Рассматриваемый принцип позволяет оперативно оценивать степень реализации заданной цели и проводить экспресс-корректировку целей, задач обучения каждого студента с ОВЗ в соответствии с его потребностями. Автономное поведение становится весьма важным аспектом и выражается в умении решать возникающие проблемы и принимать решения самостоятельно, не перекладывая это на других, а так же эффективно взаимодействовать не только с преподавателями, но и с другими студентами. От преподавателей здесь требуется наличие определенных ценностных ориентаций, профессиональных и личностных качеств, обладание профессиональными компетенциями. Отсутствие хотя бы одного из перечисленных компонентов ведет к значительному снижению эффективности педагогического процесса. Остальным же студентам, без нарушений, важно проявлять толерантность, понимание, готовность оказывать поддержку и помощь в нужный момент;

- принцип индивидуализации, без которого невозможна самоорганизация учебной деятельности в вузе. Он отражает диалектику самореализации личности студента. Общественное признание учебной деятельности будущего специалиста – важнейший стимул развития его профессионального потенциала. Наиболее важными компонентами учебы для студентов с ОВЗ являются: создание практических ситуаций во время учебного процесса, возможность проявить себя, самореализоваться. При этом должна соблюдаться четкая организация учебного процесса и, конечно же, индивидуальный подход.

Самоорганизация – целостный процесс управления собой, совокупность самопроявлений личности: активной созидательной деятельности, способностей и качеств, позволяющих сознательно управлять своей жизнью (в том числе, учебной и профессиональной деятельностью), для достижения высоких результатов в реализации жизненных целей. Чем выше уровень самоорганизации у студента, тем больше у него возможностей для самореализации и самовыражения. Самоорганизация в данном случае является одной из опорных основ активной социальной адаптации, в ходе которой мы говорим о личности с необходимыми для жизни среди людей знаниями, умениями и навыками. Развитие навыков самоорганизации поможет сформировать профессиональные ориентиры и социальные навыки, необходимые для жизни в обществе.

Одним из важных направлений в развитии навыков самоорганизации является привлечение людей, непосредственно имеющих отношение к этому процессу: педагогов, психологов, медицинских работников, родителей, родственников обучающихся. Практически

у каждого человека с рождения есть некоторые умения самоорганизации своей жизнедеятельности, но без помощи родителей, близких людей он не может их развить до уровня навыка. Родители должны поддерживать и поощрять самостоятельность своих детей, целенаправленно развивать навыки самоорганизации. В учебном заведении к этой работе подключается преподаватель, помощь которого становится особо важной. Он помогает и консультирует, отслеживает результат и корректирует, направляет и организует учебную деятельность так, чтобы она была не произвольной, а систематической, продуктивной и способствующей развитию навыков самоорганизации. Работа педагогов будет эффективной и значимой, если из стен учебного заведения выйдет человек, который умеет самостоятельно учиться, работать с различной информацией, самостоятельно пополнять свои знания и умения, ведь все это ему действительно пригодится в жизни. При этом родители и педагоги должны помнить, что с каждым разом объем самостоятельности учащегося увеличивается, а их помощь сокращается. Потенциальные возможности учащегося способны в полной мере открыться и реализоваться только при разумной самоорганизации учебной деятельности. При этом важно иметь в виду, что способность к самостоятельной учебной деятельности не связана с уровнем развития отдельных познавательных процессов или потребностно-мотивационных образований. Эффективная самостоятельность – это умение без помощи, систематического контроля и побуждения со стороны самостоятельно работать на занятиях, в библиотеке, дома, способность организовывать определенные формы работы и всю свою деятельность в общем.

Выводы. Очевидны преимущества самоорганизации, которые проявляются в том, что сокращаются временные и энергетические затраты на выполнение работы, улучшается результативность, отвлекающие факторы и ошибки сводятся к минимуму, увеличивается заинтересованность и удовлетворение от проделанной работы, снижается эмоциональное напряжение. В целом, самоорганизованный человек всегда может найти применение своим способностям, реализовать свой потенциал, не будет чувствовать себя беспомощным и дезориентированным в современном мире. Другими словами, если в человеке все «организовано», то его успешность позволит стать ему состоявшейся и полноценной личностью, несмотря на ограниченные возможности здоровья. Самоорганизация помогает создать окружение, позволяет жить, работать и отдыхать именно так, как хочется.

Аннотация. В статье говорится о том, что самоорганизация - фактор социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья, который оказывает влияние на качество их жизни и интеграцию в общество. В связи с этим эта проблема является весьма актуальной в системе инклюзивного профессионального образования.

Ключевые слова: самоорганизация, навыки самоорганизации, социализация, самостоятельность, профессиональная деятельность, студенты с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. This article states that self-organization is a factor in the socialization of students with disabilities, which affects the quality of their lives and integration into society. In this regard, this problem is very relevant in professional educational organizations.

Keywords: self-organization, self-organization skills, socialization, independence, and professional activities, students with disabilities.

Литература:

1. <http://www.science-education.ru/en/110-9867>
2. <http://www.cyberleninka.ru/article>

УДК: 159.9.072

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Котова Светлана Сергеевна

кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора
Института психолого-педагогического образования,
ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»,
г. Екатеринбург, Россия

Постановка проблемы. Организация и психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного профессионального и высшего образования открывает большие возможности для обучающихся с ОВЗ и инвалидов в плане подготовки к будущей профессиональной деятельности, улучшения их социальных навыков.

Целью статьи является теоретическое обоснование и проектирование процесса психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального и высшего образования.

Изложение основного материала исследования. Организация инклюзивного профессионального и высшего образования открывает большие возможности для обучающихся с ОВЗ и инвалидов в плане подготовки к профессиональной деятельности, улучшения их социальных навыков.

Однако при этом необходимо учитывать и ряд проблем, связанных с реализацией инклюзивного обучения: сложившаяся система образовательного процесса, содержание учебного материала, традиционная манера ведения лекционных и семинарских занятий преподавателями, техническое оснащение не рассчитаны на особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Вместе с тем существует и ряд проблем, связанных с неготовностью лиц с ОВЗ и инвалидов к получению профессии:

- отсутствие четких представлений о приобретаемой специальности или соответствующей мотивации в силу личностной незрелости;
- пробелы в знаниях по общеобразовательным предметам;
- недостаточная сформированность учебных навыков, которые требуются при обучении в колледже или вузе;
- неумение адекватно взаимодействовать в коллективе одноклассников.

Подобные проблемы в условиях инклюзии при получении профессионального и высшего образования лицами с ограниченными возможностями требуют особого внимания к организации службы психолого-педагогического сопровождения таких студентов. Комплексность помощи подобной службы возможна только при работе с обучающимися, их родителями, и с педагогическим составом профессиональной и высшей образовательной организации.

Психолого-педагогическое сопровождение – особая пролонгированная психологическая помощь, специально организованный процесс, направленный на создание безопасных условий, в которых становится возможным выход из негативного отчуждения и изоляции от мира (некоторой изоляции от себя, других людей, мира в целом) в мир взаимодействия, взаимоотношений, общения, активного расширения социальных контактов и т.п. [2].

Целью психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидов является обучение их самостоятельности при решении собственных проблем и трудностей, что предполагает глубокое познание себя, своих собственных ресурсов и адекватное восприятие окружающего мира.

В целом путь к психолого-педагогическому сопровождению студентов с ОВЗ и инвалидов заключается в психологизации образования, т.е. переход от психологического просвещения к психологической грамотности, а также к психологической культуре всех участников психолого-педагогического взаимодействия. Приоритетным направлением при этом все же остается психолого-педагогическая поддержка студента с ограниченными возможностями здоровья и инвалида как субъекта, активного участника образовательного процесса.

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного обучения студентов с ОВЗ и инвалидов в образовательной организации – это целостный процесс, направленный на изучение, формирование, развитие и коррекцию профессионального становления личности; систематизированная деятельность по обогащению знаний (общеразвивающих и профессиональных), познавательной и эмоционально-волевой сферы, развитию мотивации, профессиональной ориентации и профессиональному становлению личности обучающегося с ОВЗ и инвалидов.

Психолого-педагогическое сопровождение является важнейшей компонентой системы профессионального и высшего образования лиц с ОВЗ и инвалидов, так как именно через его механизмы осуществляется реализация теоретических основ педагогического процесса:

- гуманистический подход к личности обучаемого и его развитию;
- принцип непрерывного, личностно ориентированного, субъект-субъектного образования;
- активное сотрудничество с обучаемым в плане изменения его собственной личностно-мотивационной сферы;
- учет психофизиологических особенностей и компенсации нарушений у студентов-инвалидов;
- коррекция искажений в процессе социализации, устранение социальной и психологической депривации;
- непрерывная и комплексная реабилитация лиц с ограниченными физическими возможностями;
- профессиональная ориентация и профессиональное становление молодого инвалида в сфере высшего или профессионального образования;
- интегрированное обучение студентов с ОВЗ и инвалидов.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ и инвалидов в образовательной организации призвано обеспечить им интеграцию в учебно-профессиональную среду и получение профессионального или высшего образования, а также помощь в адаптации к окружающей среде: от довузовской подготовки до трудового коллектива [1].

Важнейшими задачами психолого-педагогической поддержки обучающихся с ОВЗ и инвалидов при обучении выступают:

- 1) формирование у студентов с ОВЗ и инвалидов навыков и компетенций эффективного обучения;
- 2) психологическая адаптация первокурсников с ОВЗ и инвалидов к условиям образовательной организации, процессу обучения и студенческому коллективу;
- 3) развитие мотивации самообразования и личностного самосовершенствования;
- 4) помощь в профессиональном самоопределении и развитии мотивации к обретению профессии;
- 5) психологическая подготовка студента с ОВЗ и инвалида к осуществлению профессии и связанным с ней взаимодействиям;
- 6) совершенствование профессионально-значимых личностных свойств и качеств.

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех основных этапов: мотивационно-диагностического, проектировочно-вариативного, исследовательского и рефлексивно-аналитического.

Первый этап – мотивационно-диагностический – предполагает первичную экспертизу всех компонентов, составляющих основу психолого-педагогического сопровождения. К таким компонентам следует отнести: оценку имеющихся ресурсов образовательной организации для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества студентов с ОВЗ и инвалидов, которые в целом способна принять образовательная организация.

На втором – проектировочно-вариативном этапе осуществляется определение целевых ориентиров комплексного психолого-педагогического сопровождения в рамках разрабатываемой здесь же индивидуальной образовательной программы, построение индивидуальной образовательной траектории.

На третьем – исследовательском этапе совершаются реальные действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы психолого-педагогического сопровождения (студент, педагог, родители, тьютор, педагог-психолог и др.) в соответствии с прописанными в индивидуальной образовательной программе направлениями деятельности специалистов сопровождения, методами и формами.

На заключительном – рефлексивно-аналитическом этапе происходит, как это следует из самого его названия, анализ эффективности деятельности всех субъектов инклюзивной образовательной среды и оценка эффективности сопровождения студента в целом во всех его аспектах.

Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ и инвалидов в колледже и вузе также должно включать в себя работу (консультирование и информирование) по вопросам трудоустройства:

- предоставление информации о рабочих местах, которые предлагают образовательному учреждению работодатели, о производственных запросах работодателей, о возможности адаптации к предъявляемым в организации требованиям, о возможностях продвижения по профессии для того, чтобы обучающийся принимал надлежащее решение на основе собственных познаний и с собственной ответственностью;

- предоставление информации о службе занятости, ее задачах и возможностях, ознакомление обучающихся с адресами, памятками, брошюрами службы занятости [3].

Технологии психолого-педагогического сопровождения профессионального становления студентов с ОВЗ и инвалидов в процессе инклюзивного обучения в колледже и вузе строятся следующим образом:

- анализ целей, задач и функций продуктивного выполнения конкретной профессиональной деятельности с учетом перспектив профессионального становления студента с ОВЗ и инвалида;

- разработка прогностической (проспектированной) профиограммы и составление прогнозных моделей деятельности и моделей личности специалиста;

- подбор диагностического инструментария профессионализации студентов с ОВЗ и инвалидов;

- отбор и конструирование психотехнологий развития профессионально-психологического потенциала студентов с ОВЗ и инвалидов, необходимого для эффективного выполнения трудовой деятельности;

- организация психологического содействия в преодолении трудностей объективного и субъективного характера, решении сложных конфликтных ситуаций, установлении эмоционально-благополучных взаимоотношений, преодолении блокаторов профессиональной деятельности и др.;

- организация поддерживающей, дружественной среды через координацию совместных усилий администрации, психологической службы, преподавателей, учебно-методического персонала образовательной организации;

- подготовка обоснованных предложений по профессиональному развитию студента с ОВЗ и инвалида.

К общим, универсальным функциям деятельности специалиста по психолого-педагогическому сопровождению реабилитации студентов с ОВЗ и инвалидов относятся следующие:

- *формирующая*: осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, природной среде;

- *информативно-коммуникативная*: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентаций, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

- *диагностическая*: заключается в мониторинге состояния здоровья студента с ОВЗ и инвалида на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий специалиста по психолого-педагогическому сопровождению, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым индивидом;

- *адаптивная*: просветительская и обучающая деятельность специалиста по психолого-педагогическому сопровождению, направленная на здравотворчество, здоровый образ жизни, оптимизирование эмоционального и психического состояния, обучающегося и повышения устойчивости к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды;

- *рефлексивная*: заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта студента с ОВЗ и инвалида, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами;

- *интегративная*: объединяет жизненный опыт, различные научные концепции и системы, направляя их по пути сохранения здоровья.

Выводы. Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение абитуриента и студента с ОВЗ и инвалида как будущего специалиста направлено на то, чтобы помочь личности реализовать себя в результате выработки индивидуального стиля деятельности, обеспечить удовлетворенность учебно-профессиональной деятельностью, помочь профессионально самоактуализироваться.

Аннотация. В статье представлены и обобщены методологические подходы к проблеме изучения психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального и высшего образования; определены цели, задачи, этапы, технологии и функции психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального и высшего образования.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение; обучающиеся с ОВЗ и инвалиды; инклюзивное образование; психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного профессионального и высшего образования.

Annotation. The article presents and summarizes the methodological approaches to the problem of studying of psychological and pedagogical support of inclusive vocational and higher education; identifies goals, objectives, principles and functions of psychological and pedagogical support of inclusive vocational and higher education.

Keywords: psycho-pedagogical support; students with disabilities, and persons with disabilities; inclusive education; psycho-pedagogical support of inclusive vocational and higher education.

Литература:

1. Данилова З.Г. Педагогическое сопровождение адаптации детей-сирот и учащихся колледжа с ОВЗ к осуществлению выбора в профессиональном обучении/З.Г. Данилова – М.: Издательство Русимпо, 2015. - 132 с.

2. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий / под ред. Б.Б. Айсмонтаса: учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ. – М.: МГППУ, 2015.

3. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. - М.: МГППУ, 2012.

УДК 376.3; 376.42; 376.22

КОГНИТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА С ОВЗ В ОВЛАДЕНИИ ЧТЕНИЕМ

Кожалиева Чинара Бакаевна

кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры клинической и специальной психологии,
Институт психологии, социологии и социальных отношений МГПУ, Москва.

Шулекина Юлия Александровна

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры логопедии,
Институт специального образования и комплексной реабилитации МГПУ, Москва.

Постановка проблемы. Поддержка читательского развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) составляет особый предмет для обсуждения. В большинстве своем, анализируя внешние маркеры проблемы, специалисты ограничиваются исследованием лишь речевых процессов чтения, тогда как причины указанных трудностей гораздо глубже.

Цель статьи - показать когнитивные возможности младших школьников с ОВЗ как ресурс для усвоения чтения и овладения читательскими компетенциями в процессе обучения.

Изложение основного материала исследования. В современном образовательном пространстве чтение получило статус универсального учебного действия (по ФГОС), и вместе с тем рассматривается как метапредметная деятельность. Посредством чтения оцениваются когнитивные, личностные, коммуникативные возможности младшего школьника, т.е. его образовательные возможности. “Под образовательными возможностями понимаются индивидуальные особенности психического развития ребенка, которые раскрываются и совершенствуются в специально организованном образовательном пространстве” [4, с. 336].

В процессе чтения реализуются как базовые мозговые алгоритмы чтения, так и индивидуальные алгоритмы расшифровки смыслов [6-8]. Это создает вариативность развития читательских умений, в которых приемы чтения могут перестраиваться в зависимости от условий обучения и возможностей развития ребенка. По мере накопления читательского опыта, то есть пройдя этап побуквенного или послогового чтения, учащийся легко адаптируется к чтению целыми словами, когда в фокусе восприятия оказываются не отдельные элементы языковых конструкций (например, буквы в слове или слова в предложении), а целостный зрительный образ конструкции, за которой стоит смысл. При нормальном развитии дети легко овладевают новыми стратегиями чтения, получая и присваивая новый учебный опыт. В условиях психического дизонтогенеза предпосылки чтения развиваются дискретно, разбиваясь на отдельные этапы, не сливающиеся в системный процесс. Специфическое течение данного процесса замедляет формирование читательской деятельности у детей.

И всё-таки есть исследования, тем или иным образом рассматривающие внутренние резервы речемышления (алгоритмы) в качестве платформы для обучения чтению «особых» детей. Утверждение о том, что «обработка текста на каждом из его уровней обеспечивается специальными операциями, и для формирования его адекватного понимания необходимо обучать реципиента этим операциям» [1, с. 9], явно демонстрирует назревшую необходимость внедрять новые технологии обучения чтению в образовательный процесс, особенно в пространстве специального образования.

Описывая младших школьников с ОВЗ как сложную разнообразную группу, предлагается делать ставку на их специфические образовательные возможности – тот ресурс, который позволяет сделать «особых» школьников успешными в обучении. Дети с тяжелыми вариантами дизонтогенеза способны обучаться элементарным навыкам учебной деятельности (в том числе, овладевать чтением), если учтены их особые образовательные потребности и правильно оптимизированы их образовательные возможности. Стоит подчеркнуть, что исходя из своих особых образовательных возможностей «особые» младшие школьники из разных категорий по-разному усваивают программу начального общего образования и имеют неодинаковый уровень сформированности универсальных учебных действий. Подробнее рассмотрим эти категории.

Школьники с ОВЗ – большая и разнообразная по составу группа детей, имеющих ограничения в психическом и физическом развитии. Группу детей с ментальными нарушениями составляют: умственно отсталые дети, с задержкой психического развития, группа детей с несформированностью высших психических функций при сенсорных нарушениях, нарушениях опорно-двигательного аппарата, при расстройствах аутистического спектра. Таким образом, в данную категорию учащихся попадают

Группа младших школьников с речевыми нарушениями включает детей с фонетическим, фонетико-фонематическим, общим недоразвитием речи, заиканием; при этом их речевой дефект нормальном интеллекте, физиологической сохранности анализаторов (зрение, слух, кожно-кинестетический анализатор).

Группа детей с двигательными нарушениями также многообразная и объединяет младших школьников, имеющих врожденную и/или приобретенную в разной степени выраженности патологию двигательного аппарата (от ДЦП до приобретенных заболеваний опорно-двигательного аппарата).

Возможности овладения любой деятельностью, в том числе чтением, связаны с особенностями развития когнитивных функций, которые у ряда групп учащихся описываемой категории имеет свои особенности в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. Прежде всего, своеобразие речевой и мыслительной деятельности. В условиях нарушенного развития, что наблюдается при ОВЗ, мозговые алгоритмы не обеспечивают правильное формирование сложных речевых умений, поэтому возникающие при чтении проблемы многократно усугубляются на фоне несформированного речемышления.

Ситуация в современной начальной школе такова, что за одной партой оказываются разные по психологическим особенностям и образовательным возможностям учащиеся. Трудности, с которыми сталкиваются младшие школьники с ОВЗ, вполне предсказуемы. Современными исследованиями показано, что они составляют широкий круг разнообразных по своим проявлениям проблем [2; 3; 9; 10]. Одни из них связаны со специфическими трудностями овладения чтением (дислексия), в основе которых лежит недостаточность мозговых процессов, составляющих функциональный базис чтения. Другие представляют собой вторичные нарушения овладения чтением, отмечаемые на фоне общей несформированности высших психических функций.

Выделяются общие для всех групп когнитивные возможности овладения чтением и частные, характерные для конкретной группы отклоняющегося развития.

Познавательные возможности младших школьников с ОВЗ крайне разнообразные и характеризуются замедленным темпом формирования психических процессов (Т.А. Власова, 1973; В.И. Лубовский, 2013; М.С. Певзнер, 1973; В.Г. Петрова, 2006; Т.В. Розанова, 1992).

Это обуславливает качественно-количественные характеристики процессов приема, переработки и хранения информации. В частности, В.И. Лубовский указывает на то, что при всех вариантах дизонтогенеза объем информации, который может быть принят в единицу времени, снижен по сравнению с нормой, то есть для приема равного объема информации детям с ОВЗ нужно больше времени [5]. Также у детей с отклонениями в развитии нарушена точность принимаемой информации, а переработка информации замедленная. Таким образом, к общим признакам будем относить снижение познавательной активности, в основе которой лежат нарушения высшей нервной деятельности, неуравновешенность процессов возбуждения и торможения вследствие мозаичного или диффузного повреждения коры головного мозга, с преимущественным поражением речевых центров.

На когнитивные возможности в овладении чтением указывает состояние определенных предпосылок, которые формируются в дошкольном возрасте (Таблица 1). Одни из них опосредуют техническую сторону чтения, другие - смысловую.

Данные таблицы указывают на неравномерную готовность младших школьников с ОВЗ к овладению чтением, а в некоторых случаях (у детей с ментальными нарушениями) ее системную несформированность.

Особенности когнитивных возможностей овладения чтением младших школьников с речевыми и двигательными нарушениями будут представлены в следующих публикациях авторов. В настоящем обзоре проиллюстрируем особенности когнитивных возможностей у школьников с ментальными нарушениями.

Так, у учащихся младшего школьного возраста с ментальными нарушениями резко снижена интеллектуальная /обобщающая функция речи. Школьники испытывают трудности в формировании понятий, понимании их значений, в обобщении понятий и усвоении новых лексико-семантических групп слов.

Таблица 1.
Характеристика состояния предпосылок чтения у младших школьников с разными вариантами ОВЗ

Категории детей с ОВЗ	<i>Дети с ментальными нарушениями</i>	<i>Дети с речевыми нарушениями</i>	<i>Дети с двигательными нарушениями</i>
Предпосылки чтения			
фонематические процессы	всегда не сформированы	зависят от вида речевого нарушения	зависят от сочетанности с речевым нарушением
артикулирование	преимущественно сформировано	зависит от выраженности речевого нарушения	всегда не сформировано
пространственное восприятие	всегда не сформировано	снижено	всегда не сформировано
зрительно-моторные координации	всегда не сформированы	снижены	зависят от выраженности двигательного нарушения
способность к	всегда не	снижена при работе	зависит от

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

символизации	сформирована	с языковым материалом	сочетанности с речевым нарушением
осмысление услышанного	всегда не сформировано	зависит от выраженности речевого нарушения	зависит от сочетанности с речевым нарушением

Большие сложности характерны в установлении межпонятийных связей. Им свойственно существенное преобладание пассивного словаря над активным. Словарь учащихся младших классов ограничен и состоит в основном из обиходных слов. В своей активной речи школьники пользуются преимущественно именами существительными и глаголами. Дети не умеют действовать в соответствии с инструкцией / заданием, заданной в устной или письменной форме. Школьники испытывают значительные трудности в составлении плана высказывания, словесного отчета о выполнении и результатах своей деятельности. Сохраняющиеся и в младшем школьном возрасте нарушения звукопроизношения, связанные с недоразвитием фонематического анализа, также ведут к трудностям формирования навыков письма, чтения. Сложности наблюдаются и при усвоении грамматических категорий и правил оформления речевого высказывания.

Тем не менее, в каждой указанной выше группах младших школьников с ограниченными возможностями здоровья есть свои особенности овладения сначала предпосылками чтения, а затем и читательскими умениями.

Выводы. В современной школе, рассчитанной на разный контингент обучающихся, в обучении базовым умениям чтения и письма необходимо опираться на специфические для каждой категории учащихся образовательные возможности. Выявление, описание и оптимизация указанного образовательного ресурса должно осуществляться в рамках междисциплинарного подхода, заложенного в основу функционирования консилиума образовательной организации. Входящие в состав консилиума специалисты рекомендуют психолого-педагогические стратегии и тактики поддержки читательского развития учащихся начальных классов школы, учитывающие специфику их когнитивного развития, а также образовательный потенциал.

Аннотация. Подчеркивается тесная взаимосвязь когнитивных возможностей младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья со способностью полноценно овладеть чтением. Трудности овладения чтением связываются с типом психического дизонтогенеза, который обуславливает большую или меньшую выраженность нарушения когнитивных функций у младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья. Представлены общие и дифференциальные когнитивные возможности учащихся с ограниченными возможностями здоровья, позволяющие им обучаться чтению.

Ключевые слова: когнитивные функции, чтение, младший школьник с ограниченными возможностями здоровья, образовательные возможности.

Annotation. Emphasizes the close relationship between the cognitive abilities of the younger school student with disabilities and his reading ability. Difficulties of reading depend of type of mental dysontogenesis, which causes more or less pronounced cognitive functions disorders in younger school students with disabilities. Presents the total and differential cognitive opportunities of students with disabilities allowing them to learn to read.

Keywords: cognitive functions, reading, young school student with disabilities, educational opportunities.

Литература:

1. Алтухова Т.А., Карачевцева И.Н. Применение специальных текстов для формирования перцептивно-смысловых навыков чтения у младших школьников с общим недоразвитием речи // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака.– Вип. XXI в двох частинах, частина 1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори - 2006, 2012. С. 7-14.
2. Кожалиева Ч.Б. Личность ребенка с ментальными нарушениями в контексте новых стандартов образования // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2015. № 1. С.1781-1785.
3. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Условия выбора языкового материала учебных инструкций в обучении детей с ментальными нарушениями // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2016. Т. 22. № 1. С. 197-201.
4. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А., Киреева И.П. Образовательные возможности как платформа образовательной инклюзии // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология. 2016. № 52. С. 335-345.
5. Специальная психология. Учебник / Москва, 2014. Сер. 61 Бакалавр и магистр. Академический курс (7-е изд., пер. и доп).
6. Урываев Ю.В., Шулекина Ю.А. Мозговые алгоритмы чтения // Инновационная наука. 2016. № 1-2 (13). С. 262-268.
7. Урываев Ю.В., Шулекина Ю.А. Речь. Начала системной интеграции. Учебное пособие / Ярославль, 2013.
8. Шулекина Ю.А. Алгоритмы мозговой деятельности как основа психолого-педагогических технологий обучения чтению в норме и патологии / Ю.А. Шулекина // Книга в информационном обществе - A book in the information society: материалы тринадцатой Международной научной конференции по проблемам книговедения, Москва, 28-30 апреля 2014 года: в 4 ч. Ч. 1. Москва: Федеральное гос. бюджетное учреждение науки Науч. изд. центр "Наука" Российской акад. наук, 2014. С. 304-306.
9. Шулекина Ю.А. Технологии обучения первоклассников с особыми образовательными потребностями приемам работы с учебником по русскому языку // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2015. №3 (33). С. 102-109.
10. Шулекина Ю.А. Чтение учебника по русскому языку в начальной школе: традиции и инновации // От истоков к современности 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сборник материалов юбилейной конференции в 5 томах. Ответственный редактор: Богоявленская Д.Б.. 2015. С. 278-280.

УДК 376

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ
ИНКЛЮЗИВНОЙ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЫ**

Коробкина Елена Геннадьевна
директор, МБОУ Кировская СОШ №2
Целинского района Ростовской области,
магистрант Академии психологии и педагогики
Южного федерального университета
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Инклюзивное образование сегодня считается одним из

приоритетов государственной образовательной политики в нашей стране. Более двух миллионов детей с инвалидностью и ОВЗ насчитывается в России. В последнее десятилетие социальная и практическая значимость проблемы совершенствования учебно-воспитательного процесса детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья привлекают внимание все большего количества различных специалистов, в том числе ученых и практических работников. Оптимальная организация обучения различных категорий детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья – одна из насущных проблем именно для сельской школы.

Цель статьи. Проанализировать условия, способствующие успешному внедрению инклюзивного образования в МБОУ Кировская СОШ №2 Целинского района Ростовской области.

Изложение основного материала исследования. На сегодняшнем этапе развития образования в РФ одной из актуальных проблем можно назвать вопросы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Не требует доказательств постулат о том, что дети с ограниченными возможностями здоровья могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания - удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития.

Затрагиваются вопросы оптимальной организации обучения различных категорий детей с ОВЗ. Эта проблема – одна из насущных именно для сельской школы.

В крупных городах вопросы получения детьми с ОВЗ образования, оказания им коррекционной помощи решаются проще: развита сеть разного рода образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы, успешно работают различные центры психолого-педагогической помощи и поддержки, есть и частный сектор коррекционно-педагогической помощи. У родителей есть выбор, какой вариант получения образования для их ребёнка с ОВЗ предпочтительней. В условиях сельской местности, такого выбора зачастую нет. Соответственно, в целом ряде случаев, миссия обучения ребёнка с ОВЗ является прерогативой обычной сельской школы. Именно сельская школа вынуждена реализовывать и развивать практику инклюзивного образования [5]. По мнению, Н.С. Сорокоумовой, «... необходимо взвешенно, поэтапно, обдуманно, комплексно решать проблемы теоретического, методологического, нормативно-правового, материально-технического, кадрового, программно-методического и финансово-экономического обеспечения тех учреждений, которые готовы принять ребёнка-инвалида, ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в свою образовательную среду. И продумывать свои шаги к системной реализации этого инновационного проекта» [6, с. 134-136].

Инклюзивное образование – термин, который используется для описания процесса обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах. В его основу положена идеология, которая исключает любую дискриминацию учеников, но в то же время создаёт особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Эта теория признаёт, что все дети могут полноценно учиться, а их отличительные особенности достойны уважения [2, с. 28].

Практикой доказано, что в ходе реализации такой модели образования дети с ограниченными возможностями здоровья могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии и адаптации. Конструктивный подход к обозначению и решению проблем, связанных с внедрением инклюзивного образования, должен, прежде всего, опираться на понимание базовых понятий и принципов, раскрывающих сущность новой образовательной модели.

В широком смысле под инклюзией понимается процесс, при котором что-либо включается, т.е. вовлекается, охватывается, или входит в состав, как часть целого. В рамках образовательной системы в роли «включающейся части целого» рассматривается категория детей с особыми образовательными потребностями, то есть детей, имеющих такие

отклонения в психофизическом развитии, которые препятствуют получению образования в стандартизированных условиях массовой школы. Ключевая идея подобного включения раскрывается в определении инклюзии как «...ценности, которая обеспечивает право всех детей вне зависимости от их способностей принимать активное участие в жизни общества в существующих в данный момент условиях» [3, с.47].

Сегодня в России инклюзивное образование развивается относительно детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Такое рассмотрение идеи инклюзии определённым образом сужает трактовку, принятую во всём мире, а, следовательно, и саму концепцию инклюзивного образования. Подобное упрощение рождает много противоречий между специальным и общим образованием, приводя к необратимым и разрушительным решениям, связанным с планомерным сокращением числа коррекционных школ [4, с.56-59].

Школа проходит два основных этапа – этап подготовки к инклюзивной стратегии развития и этап реализации изменений в управлении, культуре и практике образовательного процесса. Даже при наличии приказов сверху и общей установки не каждая школа готова принять путь инклюзии и стать инклюзивной школой.

Общеобразовательное учреждение села в большинстве случаев сегодня становится основным институтом социализации ребенка. В этих условиях общеобразовательное учреждение должно быть адаптивным к потребностям и возможностям особой части своего контингента – детям с инвалидностью и ОВЗ.

В МБОУ Кировская СОШ №2 Целинского района Ростовской области инклюзивное образование пока ещё не стало органической частью системы общего образования. Но жизнь заставляет нас принимать решения и решать проблемы сейчас. С чего мы начали?

В 2014 году в школе проведены мероприятия по устройству полноценной безбарьерной среды для детей – инвалидов, обеспечивающие возможность качественного получения образования всеми категориями обучающихся. В настоящее время в МБОУ Кировская СОШ №2 созданы необходимые материально – технические условия для обучения детей – инвалидов. Приведены в состояние доступности основные структурно – функциональные зоны в школе: обустроены пандусы на входе в школу и в спортивный зал, остальные зоны, необходимые для посещения детей всех категорий доступны; пути движения внутри здания (в том числе пути эвакуации) соответствуют необходимым требованиям, имеют антискользкую поверхность; расширены дверные проемы, установлены новые двери в столовую и спортивный зал; созданы специальные, безбарьерные санитарно – гигиенические помещения.

Всем категориям учащихся без исключения доступна школьная столовая, где организовано двухразовое горячее питание. Занятия физической культурой проходят в спортивном и тренажерном залах, оборудованных необходимым спортивным оборудованием и инвентарем. Библиотека школы располагается на первом этаже, дверные проемы соответствуют требованиям для передвижения детей с нарушениями ОДА на коляске, имеются оборудованные рабочие места для работы с литературой и компьютерное место ученика. Библиотека оснащена необходимой оргтехникой, доступной для всех категорий учащихся. В рекреации на первом этаже расположены музей и малый актовый зал, которые также доступны для всех категорий учащихся.

Комната психологической разгрузки позволяет проводить групповые и индивидуальные мероприятия по психологической поддержке и социальной адаптации детей, поддержанию здоровья и оптимальной работоспособности, ускорению реабилитации после чрезмерных нагрузок, стрессов и переутомления, освоению навыков саморегуляции. Оснащение комнаты психологической разгрузки специальным оборудованием позволяет провести сеансы светотерапии, музыкотерапии, цветотерапии. Комплексное воздействие на все органы чувств дает положительные результаты при работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, речи, задержку психомоторного и эмоционального развития, невротические и психосоматические расстройства. Пребывание детей в такой комнате также создает положительный эмоциональный фон и помогает

преодолеть нарушения в эмоционально-волевой сфере. Медицинский кабинет школы оснащен аппаратно-программным комплексом доврачебной диагностики «АРМИс».

Директор школы, заместитель директора, педагог-психолог и учителя прошли соответствующие курсы повышения квалификации в ГБОУ ДПО РО.

Дети с инвалидностью и ОВЗ наряду с характерными для их сверстников познавательными интересами и образовательными потребностями имеют специфические – особые потребности обучения [1, с. 152]. Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку определяются спецификой нарушения психического развития. Наряду с этим в школе мы реализуем особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ: начинаем специально-коррекционное обучение ребёнка сразу же после выявления первичного нарушения развития, как можно раньше при подготовке к школьному обучению; индивидуализируем обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребёнка; вводим в содержание обучения ребёнка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников; используем специальные методы, приёмы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения и облегчающие усвоение учебного материала.

Именно учёт особых образовательных потребностей различных категорий детей с инвалидностью и ОВЗ, обусловленных характером (типом) и выраженностью нарушений, ориентация на максимальное удовлетворение этих потребностей наряду с необходимостью реализации общего стандарта образования – необходимое условие эффективности инклюзивного обучения.

Дети с инвалидностью и ОВЗ перешли с индивидуального обучения на очную форму обучения в общеобразовательную школу. На сегодняшний день уже заметна положительная динамика их общего состояния. Дети-инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата с удовольствием занимаются внеурочной и внешкольной деятельностью, являются членами клуба «Поиск», в школьном музее ими проводится краеведческая, поисково-исследовательская работа. Ребята – активные участники коллективных творческих дел и праздничных мероприятий. Обучающиеся с ОВЗ участвуют в различных конкурсах, олимпиадах и занимают призовые места, также принимают участие в художественной самодеятельности в сельском доме культуры, общественной жизни школы. Можно смело сказать, что они испытывают меньшее чувство неполноценности, психологического дискомфорта.

Несмотря на не полностью сформированные образовательные условия (прежде всего, отсутствие узких специалистов), родители выбирают школу, расположенную в нашем селе и реализуют своё конституционное право на выбор формы обучения, образовательного учреждения, защиты законных прав и интересов своего ребенка. Недостаточный объем коррекционно-образовательных услуг в школе нацеливает педагогов искать возможность помогать в усвоении необходимых знаний всем детям. Это использование различных видов диагностических исследований, что позволяет построить индивидуальную коррекционно-образовательную программу с учетом индивидуальных психофизических особенностей ребенка. Это и дополнительные занятия, которые проводит педагог - психолог, социальный педагог.

После окончания школы дети с ограниченными возможностями здоровья поступают в различные учебные заведения для получения профессии. Нами был проведен мониторинг выпускников 2014-2016 гг. Четверо из пятерых выпускников успешно получили рабочие профессии. Выпускница 11 класса 2016 года с нарушением опорно-двигательного аппарата, обучавшаяся по общеобразовательной программе, успешно прошла ГИА в форме ЕГЭ, получила аттестат о среднем общем образовании. В настоящее время она зачислена в Центр реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья г. Эссентуки и обучается по направлению «Юриспруденция».

В настоящее время это наши реальные практические результаты. Отметим, что,

несмотря на существующие проблемы, даже маленькие шаги вперед можно расценивать как позитивные. При этом нельзя не сказать о том, что эффективность образовательной деятельности и специальной помощи этим детям остается низкой, что не может удовлетворить потребности как семьи, так и государства.

Одной из причин является отсутствие системы преемственности дошкольного и школьного инклюзивного образования в части оказания логопедической помощи, четко налаженной системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. В нашей школе нет дефектолога, а педагог-психолог работает на 0,5 штатной единицы.

Следующим этапом организации инклюзивного образования в МБОУ Кировская СОШ №2 с сельским укладом жизни считаем осуществление разработки дорожной карты мероприятий по внедрению инклюзивного образования с указанием сроков, ответственных лиц и результатов. Кроме того, имеющийся небольшой практический опыт инклюзивного образования МБОУ Кировская СОШ №2 позволяет говорить об актуальности разработки и реализации программы по созданию модели инклюзивного образования.

Выводы. Итак, в представленном материале проанализированы условия, способствующие успешному внедрению инклюзивного образования в сельской школе. На сегодняшний момент с уверенностью можно сказать, что развитие инклюзивного образования рассматривается как одно из наиболее важных и перспективных направлений совершенствования системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья в нашей школе.

На основании анализа организации процесса обучения детей с инвалидностью и ОВЗ в МБОУ Кировская СОШ №2, нами были выделены следующие условия, способствующие успешному внедрению инклюзивного образования в сельской школе:

1) необходимо разработать систему ценностей, принципов и индикаторов успеха (система должна быть гибкой, так как она будет совершенствоваться в процессе реализации инклюзивного образования);

2) в ходе организации инклюзивного образования учитывать специфику культуры той среды, в которой реализуется данный процесс (в нашем случае специфика сельской культуры, культуры южных районов Ростовской области), региональные и местные ресурсы, имеющийся собственный опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья;

3) проведение мониторинга с привлечением всех участников к анализу и оценке действий;

4) своевременно реагировать на изменения (даже те, которые невозможно спрогнозировать);

5) соблюдение ряда первоочередных требований, в частности:

- наличие материально-технических условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа детей с нарушениями развития в здание образовательного учреждения, организация их пребывания и обучения в этом здании;

- наличие образовательных программ и учебных планов, адаптированных с учетом психофизических особенностей и возможностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

- обеспечение специальной подготовки педагогического коллектива в области особенностей психофизического развития детей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, методик и технологий организации образовательного процесса для таких детей;

- проведение информационно-просветительской работы по вопросам образования и интеграции детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями, педагогическими работниками;

- обеспечение комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с

ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода обучения, введение в этих целях в штатное расписание образовательного учреждения ставок педагогических работников соответствующего профиля (учителя-дефектолога, учителя-логопеда, социального педагога, тьютора и другие).

Дети – это будущие члены общества, и если сегодня для них будет обычным общение с детьми с ОВЗ, то в будущем мы будем воспринимать людей с проблемами в развитии, как полноценных членов общества.

Таким образом, при правильной организации внедрения инклюзивного образования у школьников развиваются толерантность, терпимость, милосердие и взаимоуважение и данные мероприятия направлены на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения. Все участники образовательного и воспитательного процесса учатся видеть возможности, которыми обладают дети с ограниченными возможностями здоровья, несмотря на нарушения, имеющиеся у них.

Аннотация. В статье описаны условия внедрения инклюзивного образования в сельской школе. Рассмотрены школьные ресурсы, имеющийся собственный опыт работы с детьми с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья при получении полноценного и эффективного образования в соответствии с их образовательными потребностями для дальнейшей социальной адаптации в обществе. Статья предназначена для работников системы образования.

Annotation. The article describes the implementation of inclusive education in a rural school. Considered school resources own experience of working with children with disabilities and with disabilities in obtaining a full and efficient education in accordance with their educational needs for further social adaptation in the society. This article is intended for workers of the education system.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, доступное образование, безбарьерная среда, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Keywords: inclusion, inclusive education, affordable education, barrier-free environment, children with disabilities.

Литература:

1. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия. – М.: ООО «Аспект», 2005. – 448 с.
2. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт / сост. Л.В. Голубева, Волгоград: Учитель, 2011. – 95 с.
3. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы международной конференции. 19-20 июня 2008 года. – СПб: Изд-во РПГУ им. А.И. Герцена, 2008. – 215 с.
4. Назарова Н.М. Инклюзивное и специальное образование: препятствия и риски развития: сб. научных статей IV международного теоретико-методологического семинара. – М.: Логомаг, 2012. – 125 с.
5. Программа «Доступная среда» на 2011-2015 годы. – 84 с.
6. Сорокоумова С. Н. Психологические особенности инклюзивного обучения. // Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т. 12. - №3. - 2010. – 173 с.

УДК 376

**ОТНОШЕНИЕ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К ПРОБЛЕМЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ В
ЗАБАЙКАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

Кохан Сергей Тихонович

кандидат медицинских наук, доцент,
директор центра инклюзивного образования,
Забайкальский государственный университет

Патеюк Андрей Владимирович

доктор медицинских наук, профессор, кафедра социальной работы,
Забайкальский государственный университет

Антонов Вадим Леонидович

специалист центра инклюзивного образования,
Забайкальский государственный университет

Постановка проблемы. Проблема заключается в том, что с каждым годом рост курильщиков увеличивается, и это проблема касается абсолютно всех жителей нашей планеты. Для такой вредной привычки, как курение, статистика 2015 года в России, невзирая на целую нишу принятых законов, направленных на борьбу с табакокурением, продолжает оставаться неудовлетворительной. Официальная статистика курения гласит, что среди взрослого населения 40% имеют зависимость от никотина, среди подрастающего поколения – 25% [1, 2, 3]. Согласно статистике курения в России, среди учащихся высших учебных заведений курит 75% юношей и 64% девушек. Почти у каждого из них есть ярко выраженная табачная зависимость. Средний возраст начинающего курильщика 13 лет. Стоит задуматься о наших детях, которые с малых лет увлекаются сигаретами, а не каким-нибудь видом спорта. Нам всегда была интересна причина табакокурения, и большинство респондентов говорили, что эта причина связана с проблемами [1]. Поднимается вопрос, а курят ли те люди, у которых действительно есть проблемы? Курят ли инвалиды и лица с ограниченными возможностями? В Забайкальском государственном университете обучаются 57 инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Именно они приняли участие в исследовании «Отношение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями к проблеме табакокурения».

Цель исследования: Изучить отношение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями к проблеме табакокурения и на основе полученных данных определить уровень распространения табакокурения среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

Изложение основного материала исследования. Исследование проводилось в виде анонимного анкетирования, в котором приняло участие 30 мужчин и 30 женщин, в возрасте от 18 до 30 лет – это студенты с ограниченными возможностями 1 – 2 курса, дневной формы обучения. Первым общим вопросом, на который ответили все респонденты, был «Курите ли Вы?» 10% респондентов ответили что да, они курят, 90 % - нет.

Прежде чем анализировать полученные данные, следует отметить, что из этих 10% являются мужчинами – 67%, а женщинами – 33%. Проанализировав ответы, полученные только на первый вопрос, можно уверенно сказать, что курящих мужчин инвалидов и лиц с ограниченными возможностями больше, нежели женщин.

Второй вопрос, на который ответили курящие респонденты, звучал следующим образом: «Как давно Вы курите?» 67% респондентов ответили, что их стаж табакокурения составляет более 10 лет, 33% респондентов – менее 10 лет.

«Хотите ли Вы бросить курить?» таков был следующий вопрос для участников анкетирования. 67% ответили, что хотят и могут бросить курить, а у 33% респондентов этот вопрос вызвал затруднения, и поэтому они выбрали аналогичный вариант ответа.

Какова же причина табакокурения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. «Почему Вы курите?» так звучал следующий вопрос. 100% респондентов ответили, что не какой причины нет, что они курят автоматически.

На вопрос «Как скоро Вы тянетесь за сигаретой, после того как проснетесь?» 33% опрошенных выбрали следующий вариант ответа «через 30-60 минут», 67% - более чем 60 минут.

Существует Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ (ред. От 28.12.2016) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Этот закон запрещает табакокурение в общественных местах. «Тяжело ли Вам воздержаться от курения в тех местах, где оно запрещено?» таков был следующий предложенный вопрос респондентам. 100% респондентов ответили, что нет, не тяжело.

При проведении исследования было важно знать, сколько сигарет в день выкуривают респонденты, какова их норма. 33% опрошенных выкуривают от 11 до 20 сигарет, 67% - менее 10. В среднем в одной сигарете 0,5 мг. никотина. Зная эти данные можно подсчитать сколько никотина в день получают наши респонденты. 67% респондентов, которые выкуривают менее 10 сигарет в день получают менее 5 мг никотина, а 37% от 5,5 до 10 мг. Для человека смертная доза никотина – это 60 мг, около 50 сигарет, выкуренных друг за другом. Зная все эти данные, можно сказать, что 67% респондентов выкуривают в день 1/6 часть смертельной дозы никотина.

Следующий вопрос, на который ответили респонденты, был «От какой сигареты Вам было бы тяжелее всего отказаться?» 67% респондентов ответили, что им тяжелей отказаться от последующей, а 33% - от утренней. 100% отвечающих курят больше всего на протяжении дня, нежели утром.

Заключительный вопрос 1 блока был: «Курите ли Вы во время болезни, когда должны придерживаться постельного режима?» 67% опрошенных выбрали вариант ответа «нет», 33% - «да». Болезнь несколько не препятствует табакокурению.

При анкетировании не курящих инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, это 90 % опрошенных, мы получили следующие ответы.

На вопрос «Почему Вы не курите?» был составлен список наиболее частых ответов: 1- курение приносит вред моему здоровью – 41%, курение не эстетично – 37%, 3- государство против курения – 22%.

100% не курящих респондентов считают, что отказ от курения несет пользу здоровью человека.

«Курят ли Ваши родители?» так звучал следующий вопрос предложенный участникам анкетирования. У 48% респондентов родители не курят, у 37% - курит только отец, и у 15 – оба родителя. Это еще раз подтверждает, что курящих мужчин больше чем курящих женщин.

Примером для подражания являются не только родители, но и друзья. Поэтому следующий вопрос напрямую касался друзей респондентов. Курят ли они? 82% респондентов сказали, что в их окружении никто не курит, а 18% - утверждают, что курят абсолютно все.

Мы все прекрасно знаем, что пассивное курение также пагубно влияет на организм, как и выкуренная сигарета. Следующий вопрос, предложенный респондентам, показал нам их отношение к пассивному курению. 54% респондентов считают, что пассивное курение более опасно для организма, чем активное, а 46% отметили, что пассивное курение также опасно как и активное. Можно сделать вывод, что 100% респондентов, считают, что пассивное курение несет вред для организма.

Что бы люди задумывались о своем здоровье, и перестали курить, создаются «антитабачные» организации. Которые показывают миру, как табакокурение пагубно влияет на здоровье человека, на здоровье общества в целом. 100% респондентов положительно относятся к таким компаниям.

Последним вопросом, на который ответили не курящие участники исследования, был «Как Вам кажется, после введения «антитобачных» мер люди стали меньше курить в общественных местах?» 62% опрошенных утверждают, что с появлением этого закона мало что изменилось, а 38% - считают, что стали курить меньше только в некоторых местах, например вокзал, площадь.

Выводы:

1. курящих мужчин инвалидов и лиц с ограниченными возможностями больше, нежели женщин;
2. 67% респондентов выкуривают в день 1/6 часть смертельной дозы никотина;

Аннотация. В статье представлены данные отношения студентов – инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья к курению. курящих мужчин инвалидов и лиц с ограниченными возможностями больше, нежели женщин. Показано, что курящих мужчин инвалидов больше, нежели женщин, 67% респондентов выкуривают в день 1/6 часть смертельной дозы никотина, 100% не курящих респондентов считают, что отказ от курения несет пользу здоровью человека.

Ключевые слова: студенты – инвалиды, курение, Забайкальский государственный университет.

Summary. These relations of students – disabled people and students with limited opportunities of health to smoking are presented in article. It is more smoking men of disabled people and persons with limited opportunities, than women. It is shown that it is more smoking men of disabled people, than women, 67% of respondents smoke 1/6 part of a lethal dose of nicotine a day, 100% of not smoking respondents consider that the refusal of smoking bears advantage to health of the person.

Keywords: students are disabled people, smoking, the Transbaikal state university.

Литература:

1. Кохан С.Т., Патеюк А.В. Кривошеева Е.М. Основы здорового образа жизни / ЗабГУ, 2015. – 186 с.
2. Неверовский Д. В. Курение и ишемический инсульт // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2010. №4 С.42-47.
3. Об утверждении программы «Здоровый образ жизни» на 2008-2016 годы. URL:<http://www.adilet.zan.kz/rus/docs/P070001260> (дата обращения 21.11.2013).

УДК: 376.4

ДИНАМИКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ШКОЛЬНИКОВ-СПОРТСМЕНОВ С ОТСТАВАНИЕМ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

Корельская Ирина Евгеньевна

кандидат педагогических наук,
доцент, заведующая кафедрой физической культуры
ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет
имени М.В. Ломоносова»
г. Архангельск

Постановка проблемы. Воспитание и обучение детей с отставанием умственного развития неразрывно связано с педагогической коррекцией. [2, с.28] Характеризуя отклонение интеллектуального развития от нормы, пользуются термином «интеллектуальная недостаточность», который покрывает как состояние задержки интеллектуального развития, так и умственную отсталость в разной степени ее выраженности. Наибольшая сложность для психологической диагностики детей с интеллектуальной недостаточностью – качественное своеобразие сходных состояний интеллекта. Дети, проявившие себя в диагностических

испытаниях одинаковым или сходным образом, могут страдать различными органическими заболеваниями центральной нервной системы (ЦНС), иметь разные сенсорные дефекты или нарушения внимания. Однако разная эффективность познавательной деятельности отнюдь не всегда может трактоваться как дифференциально-психологический признак [7, с.6].

Физическую культуру, как и другую двигательную деятельность ребенка, рассматривают не в аспекте выполнения различных физических движений и упражнений для развития двигательных навыков, а как коррекционно-компенсаторную и лечебно-оздоровительную форму воздействия на двигательную недостаточность ребенка. Чтобы добиться значительного положительного эффекта в развитии двигательной функции детей-олигофренов, активизировать их физическое развитие во вспомогательной школе, надо кардинально пересмотреть весь комплекс физического воспитания. Поэтому определение двигательной подготовленности школьников является этапом реабилитационной программы по интеграции школьников в общество.

Целью статьи является оценить динамику двигательной подготовленности школьников-спортсменов с отставанием умственного развития, проживающих в условиях дома-интерната.

Задачи исследования

1. Изучить особенности пребывания учащихся в детском доме-интернате.
2. Провести сравнительный анализ физической подготовленности и двигательной реакции учащихся, занимающихся по оздоровительно-реабилитационной учебной программе.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что физическое воспитание занимает особое положение в системе работы вспомогательной школы, т.к. физическое состояние и двигательные возможности умственно отсталого ребенка во многом определяют его общую дееспособность в обучении и в труде, а также компенсаторные возможности организма в преодолении нарушений развития. Для решения многих задач физического воспитания во вспомогательной школе нужно знать, каков характер эволюции двигательного анализатора умственно отсталых детей. Занятия спортом повышают адаптивные возможности человека, а, следовательно, развивают интеллект человека.[3, с. 375]

Исследование проходило на базе МОУ Новодвинского детского дом-интерната для умственно отсталых детей. В исследовании принимали учащиеся в возрасте 10-15 лет в количестве 16 человек.

С целью ознакомления в начале исследования было изучено состояние здоровья детей. Ознакомление с медицинскими картами учащихся, беседы с врачами специалистами дома-интерната. Результаты наблюдений позволили составить представление о состоянии здоровья обучающихся. Наиболее значительное место в исследованиях заняло выявление уровня физической подготовленности, где основными критериями выступали физические качества: сила, быстрота, гибкость и выносливость. Этот принцип послужил для разделения группы по подгруппам, где были выявлены слабые физические качества, и вся дальнейшая работа была направлена на формирование, закрепление и совершенствование этих физических качеств. При выборе форм и методов работы учитывались и индивидуальные психологические особенности школьников-олигофренов.

Работа проходила в течение двух лет, а оценка двигательной подготовленности проводилась в начале и в конце исследования.

Тестирование по физической подготовленности школьников проходило с помощью обоемы тестов, которые включали следующие упражнения: прыжок в длину с места (для оценки скоростно-силовых качеств), отжимание в упоре лежа, поднимание туловища, вис на перекладине (для оценки силовых качеств), наклон туловища вперед (для оценки гибкости). Для оценки уровня развития двигательных способностей проводили теппинг тесты, определение скорости простой реакции с помощью измерительной линейки 50 см и тесты

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

для определения уровня развития выносливости - удержание ног в висе на высокой перекладине.

Результаты исследования. В результате проведенных педагогических наблюдений в течение двух лет были получены сведения о деятельности этого учреждения и имеющихся положительных результатов работы с детьми. Особое место в организации коррекционно-развивающего обучения отводится специалистам (дефектологам, логопедам, психологам). С помощью специалистов дома-интерната организована работа по развитию и стимуляции детей с множественной психомоторной патологией. Ранее не обучаемые дети сейчас посещают регулярные занятия по развитию сенсорных функций, стимуляции познавательных процессов, базальной стимуляции. Занятия проводятся в сенсорной комнате, кабинете двигательной активности, в музыкальном зале. Организация коррекционно-развивающего обучения осуществляется по специальным программам обучения умственно отсталых детей по следующим направлениям: адаптационный спорт - с 1995 года детский дом-интернат участвует в Специальном Олимпийском движении. Воспитанники регулярно принимают участие во Всероссийских Специальных Олимпийских играх. Социально-трудовая реабилитация. Детям прививаются навыки хозяйственно-бытового труда, элементарные трудовые навыки в мастерских (столярная, швейная, картонажная), а так же осуществляется обучение простейшим профессиям (дворник, санитарка-уборщица, растениевод), что позволяет использовать воспитанников на штатных должностях дворника, санитарок и официанток в доме-интернате.

Для оценки физической подготовленности были определены общепринятые тесты, включающие вис на перекладине, поднимание туловища, прыжок в длину с места, сгибание и разгибание рук в упоре лежа, а также наклон туловища вперед.

В результате проведенных двух срезов на разных этапах исследования были получены следующие результаты (таблица 1). Прирост показателей в контрольных упражнениях составил от 1,4 до 8,2 %, при недостоверном уровне значимости. Полученный недостоверный результат свидетельствует о небольшой выборке в исследовании. Однако, анализируя конкретные результаты учащихся, выявлен видимый прирост в показателях контрольных упражнений. Наблюдается увеличение результата в упражнениях с силовой направленностью. Следует отметить, что школьники занимаются в спортивной секции при вспомогательной школе и им знакомы двигательные действия контрольных упражнений.

Таблица 1- Результаты физической подготовленности школьников 10-15 лет

№	Контрольные Упражнения	1 срез	2 срез	t	Прирост %
1	Вис на перекладине, сек	42,39+2,17	45,86+2,05	1,15	8,1
2	Поднимание туловища, раз	22,73+0,51	23,39+0,23	1,18	2,9
3	Прыжок в длину с места, см	214,33+1,92	217,39+1,87	1,13	1,4
4	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа, раз	34,39+2,02	37,13+1,52	1,07	8,2
5	Наклон туловища вперед, см	7,93+0,51	8,39+0,49	0,65	5,1

Примечание:

- критические значения (для 5%, 1% и 0.1%): 2.05 2.76 3.67.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что физические качества учащихся с умственной отсталостью развиваются в соответствии с возрастом, т.е. заканчивается развитие гибкости, в незначительной степени продолжается развиваться скорость и в большей степени развиваются сила, скоростно-силовые качества и выносливость.

Однако, следует учесть, что представленная картина физической подготовленности наблюдается только у исследуемых детей-олигофренов, занимающихся в спортивной секции. Это дает основание полагать, что у школьников занимающихся физическими упражнениями и спортом отмечаются позитивные сдвиги в ЦНС.

Анализируя положение, что изменения в ЦНС под влиянием физического напряжения можно оценить по показателям времени двигательной реакции и физиологическому тремору, было проведено исследование двигательной реакции детей с умственной отсталостью.

Тестирование, определяющее время двигательной реакции, проводилось в начале и в конце исследования. Статистическая достоверность между результатами тестов явилась не информативной для обсуждения, вследствие непродолжительности исследования. Поэтому был определен процентный прирост результатов, методом вариативной статистики. (таблица 2)

Исследование двигательной реакции детей с умственной отсталостью показало положительный прирост этого качества, исключение составил тест удержание угла в висе. Результат теста удержание угла в висе незначительно снизился и показал отрицательный прирост этого качества, по сравнению с исходным. Развитие выносливости основных мышечных групп при выполнении статических напряжений с возрастом увеличивается. Нормально развитые дети проявляют большую выносливость по сравнению с детьми-олигофренами [2, с. 33]. Можно полагать, что нарушения деятельности ЦНС у школьников вспомогательной школы отражаются на величине выносливости при статических напряжениях. Школьники-олигофрены не могут долго удерживать вис вследствие нарастающего физиологического тремора кистей и ног.

Таблица 2 - Исследование двигательной реакции детей с умственной отсталостью

	Контрольные Упражнения	1 срез	2 срез	Прирост %
1	Теппинг тест – левая рука, кол-во	50,791 ± 1,6461	54,0 ± 1,7255	5,9 ± 4,6
2	Теппинг тест - правая рука, кол-во	58,875 ± 2,3427	61,333 ± 2,6588	4,0 ± 11,8
3	Теппинг тест - ноги, кол-во	30,416 ± 1,9087	31,75 ± 1.4674	4,2 ± 30,0
4	Определение простой реакции, см	15,833 ± 0,8776	15,0 ± 0,7282	5,5 ± 20,5
5	Удержание угла в висе, сек	17,783 ± 1,9789	16,5 ± 1,7321	-7,7 ± 14,2

Выводы. Проведенный анализ показал необходимость расширения традиционных подходов к психологической диагностике детей с интеллектуальной недостаточностью за счет более полного учета их аффективно-личностных характеристик.

По результатам проведенных исследований можно сделать следующие выводы:

1. Организация коррекционно-развивающего обучения осуществляется по специальным программам обучения умственно отсталых детей по следующим направлениям: обучение основам грамоты; социально-трудовая реабилитация; с 1995 года участие в Специальном Олимпийском движении; воспитание средствами искусства; организации коррекционно-развивающего обучения с помощью специалистов (дефектологам, логопедам, психологам). 2. Анализ результатов физической подготовленности показал положительный прирост по всем контрольным упражнениям, при недостоверном уровне значимости. 3. Оценка двигательной реакции детей-олигофренов показала положительный прирост в тесте левой и правой руки, тесте ног, определении простой реакции, при недостоверном уровне значимости. При сравнительной оценке теста удержание угла в висе - результат снизился на 7,7 %.

Аннотация. В статье изложен практический исследовательский материал. Решение задач физической культуры у школьников включено в более широкий контекст его жизнедеятельности и общения. Приведены результаты исследования физической и двигательной подготовленности у спортсменов с умственной отсталостью.

Ключевые слова: умственная отсталость, педагогическая коррекция, двигательные умения, интеграция в общество.

Annotation. The article describes practical research materials. Physical culture solves global problems in life and communication. Scientific results of studying physical and motor readiness in athletes with mental retardation are presented.

Keywords: mental retardation, pedagogical correction, motor skills, integration into society.

Литература:

1. Белопольская Н. Л. Психологическое исследование половозрастной идентификации у детей со снижением интеллекта // Дефектология.- 1992. № 1. С. 5-11.
2. Барабаш О.А. Возрастная динамика формирования двигательных умений и навыков у детей и подростков с умственной отсталостью/ Образование и наука.- 2006. № 5.-С.28-34.
3. Корнев А.В. Методика проведения занятий с умственно отсталыми детьми 12-13 лет по адаптивной физической культуре/ Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2007. - № 45, том 19. С.374-376.

УДК 376.37

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Киселева Наталья Юрьевна

к.п.н., доцент кафедры логопедии

Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО

«Московский городской педагогический университет»

Игнатьева Александра Сергеевна

студент магистратуры

Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО

«Московский городской педагогический университет»

Постановка проблемы. Современное образование не обходится без использования компьютерных технологий. Важно проанализировать использование компьютерных

технологий с точки зрения дидактики и описать возможности включения данных технологий в логопедическую работу.

Целью статьи является теоретический анализ современных компьютерных технологий, используемых в работе учителя-логопеда общеобразовательной организации.

Изложение основного материала исследования. Компьютерные технологии – часть информационных технологий, которая основывается на применении компьютеров, активном участии пользователей в информационном процессе, на широком использовании пакетов обучающих программ. С помощью этих технологий возможен доступ пользователя к удаленным базам данных и программам.

К числу компьютерных информационных технологий, используемых в учебном процессе, обычно относят:

- компьютерные обучающие программы;
- мультимедиа технологии;
- технологии дистанционного обучения.

Учитель-логопед современной школы согласно Федеральным государственным образовательным стандартам и Программе коррекционной работы реализует диагностическое, коррекционно-развивающее, консультативное и информационно-просветительское направления работы с учащимися с ОВЗ, имеющими речевые нарушения. И в каждом из этих направлений работы можно успешно применять компьютерные технологии.

Например, при предъявлении диагностического задания на изучение предметного словаря «Назови предметы по картинкам» – в традиционной форме ребенок просто смотрит на картинки и называет их. Компьютерные технологии помогают нам показать не просто изображение этого предмета, а показать его в различных ракурсах, расширяя представление учащегося об окружающем мире.

При использовании компьютерных технологий в задании на изучение словаря глаголов «Называние действий по картинкам» – учащийся при назывании действия может также и «нажать» на картинку, после чего она начнет передвигаться. Таким образом, для ребенка актуализируется и само действие предмета.

При реализации коррекционно-развивающего направления работы на логопедическом занятии целесообразно использовать презентации PowerPoint, интерактивные доски SmartBoard, видеофильмы и т.д. В некоторых школах уже давно отказались от меловых и даже маркерных досок. Современные компьютерные технологии дают возможность по-новому преподавать детям.

В работе по преодолению нарушений письма и чтения учащимся можно предлагать задания по работе с дисплейными текстами и на самостоятельное сохранение прочитанной информации не только на бумаге в виде письменного текста, но и в электронном виде [1].

В настоящее время в формате логопедического занятия мало используется мобильное устройство учащихся - BYOD (англ. bring your own device — «принеси собственное устройство»), когда в процессе занятия детям предлагается использовать собственный гаджет для поиска информации, просмотра видео материала и т.д. Исследования, посвященные применению мобильных средств в процессе обучения, показали, что использование формата обучения BOYD положительно влияет на мотивацию учащихся, позволяет создать благоприятные условия обучения, в связи с этим повысить образовательные результаты (P.L.P.Rau, Q.Gao, L.M.Wu, 2008; C.H.Hwang, B.Ghang, 2011) [2].

При обработке результатов и заполнении документации учитель-логопед может создавать отчетность в электронном виде, использовать графики и диаграммы. Данный инструментарий позволяет проследить динамику развития речи ребёнка как в течение одного занятия, так и в течение учебного года. К тому же динамику работы, представленную в электронном виде, может видеть сам учащийся, его родители, специалисты и администрация образовательной организации.

Современные дети с лёгкостью овладевают различными компьютерными технологиями: смартфоны, планшеты, ноутбуки и т.д. «Общаться» с компьютером им проще и понятнее. Известно, что информатизация общества определяет для каждого поколения необходимые навыки. Современные учащиеся должны быстро ориентироваться в огромном потоке информации, поступающем из самых различных источников: теле, аудио, печатных, Интернет. Наряду с тем, что эти ресурсы открывают широкие перспективы для познания и саморазвития, они вполне закономерным итогом ведут к возникновению такого феномена, как клиповое мышление. Следствием этого и является предпочтение учащимися цифровой информации.

Существует огромное множество обучающих игр и приложений, которые учитель-логопед может предлагать в формате домашнего задания для закрепления учебного материала. При выполнении таких заданий дети не просто закрепляют материал, но и взаимодействуют с информацией.

Учитель-логопед проводит информационно-просветительскую работу с родителями, участвуя в школьных собраниях. Компьютерные технологии позволяют поддерживать связь с родителями, держать их «в курсе событий» своих детей. Зачастую родители не могут присутствовать на родительских собраниях. Решением этой проблемы является родительское собрание он-лайн, которое внедрено уже во многие школы. Большая часть необходимой информации и документов рассылается на электронную почту. Больше нет необходимости ждать родительского собрания, чтобы собрать определенные документы, сообщить важную информацию по процессу обучения.

С помощью компьютерных технологий есть возможность наглядно продемонстрировать, что делают учащиеся на логопедических занятиях. И можно не просто показать само задание, а то, как оно должно быть выполнено, и что именно верно/неверно сделал ребёнок. У любого родителя сейчас есть мобильное устройство, которое можно использовать для взаимодействия в учебном процессе.

Выводы. Компьютерные технологии активно включены в современный образовательный процесс. В процессе логопедической работы компьютерные технологии могут использоваться для предъявления учебной информации как присутствующим на занятии обучающимся, так и дистанционно; для самостоятельной фиксации обучающимися изученной информации; контроля и самоконтроля успешности обучения.

Перспективой представленного теоретического анализа мы видим необходимость проверки на практике эффективность использования компьютерных технологий в работе учителя-логопеда общеобразовательной организации.

Аннотация. В статье рассматривается возможность использования компьютерных технологий в работе логопеда общеобразовательной организации. Показаны возможности применения компьютерных технологий в диагностическом, коррекционно-развивающем, консультативном и информационно-просветительском направлениях работы с учащимися с речевые нарушения. Описаны преимущества данной логопедической работы.

Ключевые слова: дидактика, обучение, логопедическое занятие, клиповое мышление.

Annotation. The article discusses about the possibility of using computer technologies in work of the speech therapist educational organizations. There are demonstrated the variants of this work, their possibilities and advantages. There are showed the opportunities of using computer technologies in diagnostic, correctional and developmental, advisory and educational areas of work with pupils with speech disorders. There are described the benefits of speech therapy.

Keywords: didactics, learning, speech therapy lesson, clip thinking.

Литература:

1. Киселева Н.Ю. Чтение учащихся с речевыми нарушениями: от навыка к деятельности. / Н.Ю. Киселева. М.: Перо, 2016. –134 с.

2. Кузнецов А.А., Чернобай Е.В. Современный учебно-методический комплекс: требования и критерии оценки школьной учебной литературы. / Кузнецов А.А., Чернобай Е.В. // Педагогика, 2017.- №2 - С. 25-36.

УДК:378.2

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ ВУЗА К ПРОЕКТИРОВАНИЮ ИНКЛЮЗИВНОЙ
ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Курносова Светлана Александровна

кандидат педагогических наук, доцент

Петрова Юлия Владимировна

магистрант

Челябинский государственный университет

г. Челябинск

Белоброва Юлия Валерьевна

заместитель директора

по учебно-воспитательной работе

МОУ СОШ №14 г. Сатка Челябинской области

Постановка проблемы. Развитие глобальных процессов информатизации, ускорения развития, повышения открытости общества ведет к формированию информационного пространства, нового уклада жизни и профессиональной деятельности. В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года указаны перспективы развития профессионального образования, в соответствии с которыми требуется привнесение существенных изменений в процесс подготовки специалистов с учётом образовательных потребностей личности и социального заказа, с целью становления и развития у студентов вузов профессиональных компетенций, обеспечивающих их полноценное функционирование в обществе и самореализацию в будущей профессиональной деятельности.

Вопросы формирования содержания подготовки студента вуза к применению и проектированию информационных ресурсов в профессиональной деятельности, обновлении методологии и методики обучения информатике в вузах исследуются в работах Г.А.Бордовского, Ю.С.Брановского, Я.А.Ваграменко, В.А.Далингера, Т.В.Добудько, С.А.Жданова, В.Л.Извозчикова, А.Ю.Кравцовой, А.А.Кузнецова, Э.И.Кузнецова, В.В.Лаптева, М.П.Лапчика, В.Л.Матросова, А.В.Петрова, Н. В. Софроновой, М. В. Швецкого и др. вопросы человеко-компьютерного взаимодействия раскрыты И.У. Алиевой. Многие исследователи (В.Г. Кинелев, К.К. Колин, А.А. Кузнецов и др.) полагают, что цели, содержание и технологии подготовки студентов к проектированию инклюзивной образовательной среды в существующей образовательной практике не соответствуют современным требованиям. В целом же существующие теоретические положения раскрывают лишь отдельные аспекты проблемы подготовки студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды, создают базу для её комплексного концептуального исследования. Таким образом, на научно-теоретическом уровне актуальность определяется необходимостью выявления теоретико-методологических оснований и определения терминологического поля проблемы.

Цель статьи. Учет социально-исторических, теоретико-методологических предпосылок, компаративный анализ российского и зарубежного опыта образовательной инклюзии позволяет создать адекватную социальному заказу, ценностям и нормативам современного образования концепцию подготовки студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды, основывающуюся на психолого-

педагогических особенностях успешности подготовки.

Изложение основного материала статьи. Развитие научных представлений о педагогическом дизайне объектов, составляющих инклюзивную информационно-образовательную среду, их связей с наукой, культурой, технологиями и производством и социальными институтами в историческом контексте отражают социально-исторические предпосылки генезиса проблемы подготовки студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды: а) социально-экономические (переход к информационному образу жизни; потребность социально-экономической сферы в специалистах, способных проектировать высококачественные объекты доступной информационно-образовательного пространства, отражённая в программных и нормативных документах); б) социально-педагогические (интеллектуализация социальных отношений, рассматриваемая как процесс развития способности порождения различного рода информации, предполагает целенаправленную систематическую подготовку будущих специалистов к созданию и модернизации информационных ресурсов, в том числе и выполняющих образовательную функцию; несоответствие уровня компьютерной грамотности и информационной культуры россиян необходимости обеспечения высоких темпов информатизации, актуализирующей «образование в течение всей жизни; переход к биопсихосоциальной модели инвалидности, обуславливающий необходимость реализации мероприятий, направленных на обеспечение доступности качественного общего и профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ); в) социально-технологические (становление нового информационного сознания; необходимость формирования информационной культуры, предполагающей умение целенаправленно работать с информацией и использовать для её получения, обработки и передачи информационные технологии, современные технологические средства и методы; высокая степень мотивационной готовности субъектов образовательно-профессионального сообщества к использованию новых технологий информатизации).

В контексте исследования корректным будет определение инклюзивной информационно-образовательной среды как единого пространства, интегрирующего учебные продукты и компьютерно-телекоммуникационные технологии взаимодействия, которое опосредует становление у субъектов образовательного процесса, в том числе с особыми образовательными потребностями (включая лиц с ОВЗ) синергетической системы компетенций для эффективной профессиональной деятельности и социальной самореализации в информационном обществе. Проектирование инклюзивной информационно-образовательной среды - это комплекс управленческих процедур по отбору содержания качественного образовательного контента, определению структуры и средств представления учебных продуктов в информационно-образовательной среде, доступной для субъектов образовательного процесса, в том числе с особыми образовательными потребностями (включая лиц с ОВЗ). Подготовка студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды определяется нами как целенаправленная деятельность субъектов образовательного процесса, обеспечивающая приобретение студентами вуза знаний, умений, навыков и формирование компетенций для создания инклюзивной информационно-образовательной среды с заданными свойствами. Инклюзивная компетентность, рассматриваемая как результат исследуемого процесса, является интегративной способностью качественно выполнять профессиональные и педагогические функции в инклюзивном обществе, в том числе создавать инклюзивную информационно-образовательную среду и обеспечивать специальные условия, компенсирующие ограничения жизнедеятельности инвалидов и лиц с ОВЗ [2].

Успешность подготовки студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды обеспечена созданием комплекса психолого-педагогических условий. К ним мы относим следующие: формирование устойчивого мотивационно-ценностного отношения к инклюзии, раскрытие возможностей творческой самореализации личности в процессе проектирования инклюзивной информационно-

образовательной среды, формирование исследовательской позиции личности специалиста,

В целом, рассматриваемый компонент устойчивого мотивационно-ценностного отношения студента к деятельности в инклюзивной образовательной среде имеет следующие характеристики: ценностное отношение к ребенку, другим людям вообще, и особенно с проблемами в развитии; положительное отношение к инклюзии как одной из форм организации современного образовательного пространства, потребность в самореализации и развитии профессионально значимых качеств, необходимых для достижения успеха в создании условий, позволяющих удовлетворить особые потребности в обучении и воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Мотивационно-ценностный компонент обуславливает не просто понимание и разделение студентом идеи инклюзивного образования, но также потребность и готовность реализовать свои профессиональные функции с учетом его особенностей. Формирование мотивационно-ценностной готовности к организации инклюзивной образовательной среды является сложным, многоуровневым процессом, который может быть представлен на: репродуктивном (исполнение функциональных обязанностей набору компетенций), репродуктивно-творческом (характеризуется стремлением студентов развивать в себе необходимые качества, формировать знания и умения, которые позволяют принимать самостоятельные решения) и творческом (самостоятельность, активно-избирательное ответственное отношение к профессиональной деятельности в сфере инклюзивной информационно-образовательной среды) уровнях [1].

Исследовательская позиция представляет собой генерализованное образование личности специалиста, в основе которого лежит система мотивационно-ценностных отношений к исследовательской деятельности, а также к себе как к исследователю педагогических реалий. Формирование исследовательской позиции в процессе профессионально-педагогической подготовки происходит наиболее успешно при соблюдении следующих психолого-педагогических условий: организация учебно-исследовательской и научно-исследовательской деятельности студентов в педагогическом процессе вуза; включение в содержание дисциплин психолого-педагогического цикла методологических знаний (общефилософских, общенаучных, результаты методологических исследований в области педагогики для обоснования программы исследования, его логики, методов); обеспечение преемственности и системности профессионально-педагогической подготовки на протяжении всех лет обучения в вузе [3].

Выводы. Проведенное исследование не исчерпывает проблемы. Потенциал исследования создает предпосылки для дальнейшей научной работы в следующих направлениях, включая детализацию показателей и совершенствование методик исследования качества подготовки студентов к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды, определения уровня инклюзивной компетентности. Научная разработка этих и ряда других проблем в педагогическом аспекте будет способствовать эффективной подготовке студента, обеспечивающей их полноценную самореализацию в полиэтничном инклюзивном обществе.

Аннотация. Психолого-педагогические основания подготовки студентов к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды обусловлены формированием устойчивого мотивационно-ценностного отношения к инклюзии, раскрытием возможностей творческой самореализации личности в процессе проектирования инклюзивной информационно-образовательной среды и формированием исследовательской позиции личности специалиста.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инклюзивная информационно-образовательная среда, профессиональное образование, подготовка студентов.

Annotation. The psychology and pedagogical bases of training of students for design of the inclusive information and education environment are caused by formation of the steady motivational and valuable relation to an inklyuziya, disclosure of opportunities of creative self-realization of the personality in the course of design of the inclusive information and education

environment and formation of a research position of the identity of the expert.

Keywords: inclusive education, inclusive information and education environment, professional education, training of students.

Литература:

1. Брешковская К.Ю., Кувырталова М.А. Развитие мотивационно-ценностной готовности будущего учителя к деятельности в инклюзивной образовательной среде // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л.Н. Толстого. 2016. №1 (17). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-motivatsionno-tsennostnoy-gotovnosti-buduschego-uchitelya-k-deyatelnosti-v-inklyuzivnoy-obrazovatelnoy-srede> (дата обращения: 20.04.2017).

2. Никитина, Е.Ю., Курносова, С.А. Информационно-образовательное пространство вуза как фактор подготовки компетентного выпускника / Вестник челябинского государственного педагогического университета Издательство: Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет (Челябинск) ISSN: 1997-9886. – 2012. - №4. – с.148 – 162.

3. Романовская Ирина Александровна Формирование исследовательской позиции будущих учителей // Вестник АГТУ. 2006. №4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-issledovatel'skoy-pozitsii-buduschih-uchiteley> (дата обращения: 20.04.2017).

УДК 316.614

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Казьмина Марина Владимировна
заместитель директора по УВР,

Карунина Оксана Вячеславовна
учитель английского языка, тьютор,

ГКОУ РО «Ростовская санаторная школа-интернат № 28»

Постановка проблемы. Проблема социализации детей с ОВЗ.

Цель статьи. Представить различные точки зрения в современной психологии на проблему социализации детей с ограниченными возможностями.

Изложение основного материала исследования. В конце XX столетия проблема социализации детей с ограниченными возможностями стала рассматривается как самостоятельная технология. Можно отметить несколько сформировавшихся теорий относительно нее.

Данные исследований И.П.Помещиковой, В.А.Друзя и А.И.Клименко указывают на то, что психологическое и физиологическое развитие детей с ОВЗ не соответствует требованиям, установленным обществом [1], и именно эта причина способствует снижению адаптации детей с ОВЗ в современном обществе. [2].

В научных трудах Назаровой Н.М. социализация рассматривается как процесс, в результате которого происходит освоение человеком с ОВЗ общепринятых стереотипов поведения, которые необходимы для интеграции в общество. По мнению автора, в современном обществе забота, проявляемая государством в отношении детей с ограниченными возможностями, способствует потребительской модели поведения у детей с ОВЗ. Социальная реабилитация людей с ОВЗ предполагает их участие во всех сферах человеческой жизни, что определяется автором как понятие независимого образа жизни.[3].

Несколько иная точка зрения представлена Шипициной Л.И., которая полагает, что социализация — это становление ребенка как части социума, при котором он усваивает все необходимые ценности и нормы современного общества. Включение детей с ОВЗ в

современное общество и их подготовка к самостоятельной жизни в современном социуме вызывает много вопросов. Связь с окружающим миром детей с проблемами в развитии происходит при помощи различных мероприятий, которые направлены на психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ как в воспитании, так и в обучении. Для того, чтобы адаптироваться в социуме, необходимо его самосовершенствование, воздействие этого социума на формирование личности ребёнка и непосредственное участие в этом процессе ребёнка с ОВЗ.

Исследуя данную проблему, учёные выделили в личности детей с ограниченными возможностями особенности, которые препятствуют их социальному развитию. Эти особенности Андросова Г.Л. в своих исследованиях разделила на три группы: «Я как самоценность», «Я и ты», «Я и мир». Эти группы позволяют систематизировать особенности, которые препятствуют социальному развитию и акцентируют внимание на окружающей природе[4].

Первую проекцию характеризуют такие особенности, как неадекватность самооценки, отсутствие устойчивой иерархии мотивов, ведущего вида деятельности и неспособность к целеустремленным действиям.

Б.И. Пинский указывает, что у определенных детей выделяется пониженная и слабая самооценка; эти дети очень зависят от оценки со стороны окружающего мира. У других, детей с более глубокой степенью проблем в развитии, самооценка чуть завышена; такие дети почти не реагируют на оценку со стороны. Следует понимать этот феномен как «определенную независимость от внешней оценки». Это явление может возникнуть даже у низко оценивающих себя детей, но привыкших к собственным ошибкам и создавших себе определенную защиту от внешнего мира [5].

Теоретическое исследование особенностей самооценки ребенка с ОВЗ говорит о своеобразии в ее развитии с возрастом и возможности ее метаморфоз.

Физиологической базой эмоций и чувств является сочетание связей, образующихся в коре больших полушарий и в подкорке. Снижение деятельности всей высшей нервной системы и снижение уровня и скорости психического развития ребенка с проблемами развития соответствует его эмоциональным процессам и имеет ряд специфических особенностей.

У детей с ОВЗ можно рассмотреть такие черты, как постоянно меняющиеся желания и отсутствие мотивации к долгосрочным целям. Причину данного поведения можно объяснить тем, что у особого ребенка снижена активность функций головного мозга и слабый тонус всей когнитивной сферы. У таких детей нет оптимального уровня импульсивных реакций для осуществления волевого акта: они могут с энтузиазмом начать какое-то дело, не довести его до конца, а потом и вовсе о нем забыть.

В составе второй проекции особенности личности детей с ограниченными возможностями здоровья рассматриваются через деловое и межличностное общение, а также через поведенческие особенности. Здесь отмечается некая необдуманность и непоследовательность действий, недостаточная возможность критически их осмыслить. В межличностных отношениях можно отметить индифферентное отношение к своему положению в трудовой группе и лабильность. Деловое общение характеризуется затрудненностью, неудовлетворенностью потребности в общении как в процессе [4].

И.Г. Еременко в своих научных исследованиях изучал особенности взаимоотношений между детьми с ОВЗ. Недостаточная и часто ошибочная мотивация выбора приятеля, индифферентное отношение к своему положению в группе, лабильность во взаимоотношениях. Автор поясняет причину такого рода особенностей низким уровнем самосознания воспитанника, ограниченностью мотивационной основы его деятельности и трудностью формирования характера, а также недоразвитием общественной направленности [6].

Е.И. Разуван подчеркивает, что дети с ОВЗ испытывают большие трудности при общении со сверстниками и людьми вокруг. У них почти не развито такое понятие, как

инициатива в общении. Они легко вступают в контакт с близкими и давно знакомыми им людьми, но большие проблемы вызывает знакомство с новыми людьми. Школьная среда для таких детей является частым фактором прекращения общения [9]. Специфика состава учащихся является важным фактором формирования межличностных отношений у ребенка с особенностями здоровья. Существенно суженный круг интересов, отношений, ограниченность связей определяются особенностями психики и свойств личности такого ребенка. Отношения, которые он строит, находятся на уровне чувств и переживаний, они носят субъективный, неосознанный характер, чаще всего являются ситуационными и практически не устойчивыми [10].

Третья проекция имеет в своей основе склонности личности и ее профессиональную направленность, своеобразие представлений об окружающей среде, понятие о ценностных ориентациях. Здесь имеется незрелость профессиональных интересов, их недостаточная осознанность и устойчивость. Представления об окружающем мире неточны и фрагментарны, они не отражают существующих взаимоотношений [4].

Если подросток с развитым интеллектом ко времени окончания школы имеет нормальную самооценку, то соответственно стремление к овладению профессии неуклонно возрастает, у ребенка появляется желание заниматься трудовой деятельностью. Основной мотив выпускников специальных школ чаще всего имеют подражательный характер. Выпускники часто не понимают смысл той или иной сферы профессиональной деятельности, они отталкиваются от того, насколько она им привлекательна.

В результате психокоррекционной работы с такими детьми можно увидеть очевидную динамику мотивационной направленности и личностного развития и роста. Чаще у воспитанников специальных школ круг интересов существенно сужен, практически не развито понимание себя как личности, отсутствует стремление к личностному росту. Большинство детей с ОВЗ считают себя полностью готовыми к самостоятельной жизни, у них нет переживаний за свое будущее, что обусловлено малым числом контактов с окружающими людьми и завышенным уровнем притязаний.

Авторы отмечают, недостатки эстетического развития детей с ОВЗ, при этом такого рода недостатки не представляют собой какого-то стабильного состояния. Психолого-педагогическая коррекция и вклад самой семьи в воспитание ребенка с ОВЗ дает возможность увидеть быстрые результаты детей в эстетическом развитии. У ребенка улучшается эмоциональный фон, личность структурно меняется и оздоравливается, появляются новые варианты преодоления трудностей; появляются новые хобби и новые увлечения. Выпускники специальных школ постепенно с удовольствием включаются в трудовую деятельность по своей специальности и легко приобщаются к профессиональным коллективам. Возникновение сложностей можно заметить в сферах, которые отличаются от трудовой: в личной жизни и в свободное время таким людям бывает непросто распределить собственное время и правильно его использовать.

Выводы. В результате анализа исследований, представленных в современной литературе по теме «Социализация детей с ОВЗ как педагогическая проблема», можно сделать следующие выводы:

-все исследователи и учёные указывают на возможность интеграции в современное общество детей со специфическими особенностями развития;

-процесс социализации и развитие потенциала детей с ОВЗ зависят от поддержки психологов, педагогов и семьи, которые помогут раскрыть их потенциал во всех сферах человеческой жизни.

Аннотация. В статье содержатся систематизированные и обобщённые сведения в области исследования проблемы социализации детей с ОВЗ.

Обращает на себя внимание тот факт, что большинство исследователей отмечают необходимость как изучения особенностей психики и физиологии детей с особенностями развития, так и разработки методики социальной реабилитации детей с ОВЗ. Вопрос социализации таких детей вызывает дискуссию, поскольку ряд исследователей выделяет 3

группы особенностей детей с ограниченными возможностями, которые препятствуют их социальному развитию. Но несмотря на наличие этих специфических особенностей детей с ОВЗ все исследователи не исключают возможности личностного развития детей с ограниченными возможностями.

Данная статья может представлять интерес не только для узких специалистов, но и для педагогов, занимающихся воспитанием и обучением детей с ОВЗ.

Ключевые слова: Социализация детей с ОВЗ, адаптация, личностное развитие, социальная интеграция, социальная реабилитация, социальные отношения, социум, индифферентность, мобильность, субъективность, мотивация.

Annotation. The article contains systematized and generalized information in the field of research of problems of socialization of children with disabilities.

The question of socialization of children is a matter of debate, because a number of researchers distinguishes 3 groups of children with disabilities that hinder their social development. But despite the presence of these specific characteristics of children with disabilities, all the researchers do not exclude the possibility of personal development of children with disabilities.

This article may be of interest not only for specialists but also for teachers involved in the education and training of children with disabilities.

Keywords: socialization of children with disabilities, adaptation, social relations, society, indifference, mobility, subjectivity, motivation.

Литература:

1. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др. Специальная педагогика: Учебное пособие для студ. высших. пед. учебн. заведений.; Под. Ред. Н.М.Назаровой // 2-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр "Академия", 2001.
2. Андросова Г.Л. Социальное становление подростка с интеллектуальной недостаточностью. – Сургут: РИО СурГПИ, 2004.
3. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
4. Друзь В.А., Клименко А.И., Помещикова И.П. Социальная адаптация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата средствами физического воспитания // Физическое воспитание студентов. – 2010. – № 5
5. Еременко И.Г. Олигофренопедагогика. Киев. 1985.
6. Долгобородова Н.П. Понимание сути некоторых общественно-исторических понятий учащимися вспомогательной школы. В сб.: Вопросы обучения и воспитания умственно отсталых школьников / Отв. ред. Г.И. Данилкина. Л. //1971.
7. Пинский Б. И. Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся вспомогательной школы/ Науч. исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР // М.: Педагогика, 1985.
8. Материалы к проекту программы воспитательной работы во вспомогательной школе-интернате. Под ред М. И. Кузьмицкой. М. // Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1961.
9. Разуван, Е.И. Формирование умений делового общения у учащихся старших классов вспомогательной школы / Разуван, Е.И. // Дефектология : научно-методический журнал : издается с января 1969 года : выходит раз в два месяца / ред. В.И. Лубовский. – 1989. – №3 1989.
10. Шипицына Л.М. "Необучаемый" ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта // 2-е изд., перераб. и дополн. — СПб.: Речь, 2005.

УДК 159.9: 331.101.3

СУБЪЕКТИВНОЕ ВОСПРИЯТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ ПСИХОЛОГАМИ, РАБОТАЮЩИМИ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Лукьянченко Наталья Владимировна,

канд. психол. наук, доцент,
доцент каф. психологии труда и инженерной психологии
Сибирского государственного авиационного
университете им. М.Ф. Решетнёва, г. Красноярск

Обидина Елена Александровна,

магистрант Сибирского государственного авиационного
университете им. М.Ф. Решетнёва, г. Красноярск

Работа выполнена при поддержке краевого государственного автономного учреждения «ККФПН и НТД» и РФФИ в рамках проекта №16-16-24022/16 «Социально-психологические факторы продуктивности профессионального взаимодействия специалистов социномических профессий»

Постановка проблемы. Коррекционно-развивающая работа с ребёнком, имеющим расстройство аутистического спектра (в дальнейшем РАС), предъявляет к реализующим её специалистам многогранные требования [3][5]. Особенно широк диапазон требований, предъявляемых к психологам. В их задачи входит не только работа непосредственно с ребёнком, но и максимально возможная оптимизация его социальной ситуации развития. Важнейшее значение в данном контексте имеет взаимодействие с родительской семьёй ребёнка [2],[6]. Складывающаяся при этом система отношений далеко не однозначна. Кроме того, что родители - самые значимые фигуры, определяющие характер среды жизнедеятельности ребёнка, в отношении психолога они являются одновременно заказчиками психологической помощи и её клиентами (в силу особо трудных, высоко стрессогенных условий реализации родительства [1], [7]). Кроме того, помощь ребёнку и его семье встроена в определённые организационные контексты реализации профессиональной деятельности.

Продуктивность деятельности психолога зависит не только от профессиональных знаний, но в значительной степени от его субъективного видения профессиональной ситуации в целом. В субъективной картине профессиональной сферы деятельности проявляются особенности принятия человеком своей профессии, эмоционально-оценочная основа профессионального самосознания [4], потенциальные вектора направленности решения профессиональных задач.

Цель статьи: анализ результатов исследования субъективного восприятия профессиональной ситуации психологами, работающими с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра.

Изложение основного материала исследования. Эмпирическое исследование проводилось в АНО ДЦИО «Подсолнух», г. Москва. Респонденты исследования – психологи, работающие с детьми, имеющими РАС, 26 человек, женщины, возраст от 22 до 50 лет.

Методическое обеспечение исследования составили:

- 1) методика Ф. Герцберга (мотивационные факторы труда);
- 2) методика «Цветовой тест отношений» (ЦТО) А. М. Эткинда;
- 3) модифицированный в соответствии с целями исследования вариант методики «Незаконченные предложения»;
- 4) рисуночная методика «Мои взаимоотношения с клиентом» И. М. Никольской.

5) методика «Диагностика направленности консультативной деятельности психолога» (Р.Р. Газизова, Т.Д. Дубовицкая).

Итогом исследования стали следующие результаты.

Таблица 1

Средние значения выраженности мотивационных факторов профессиональной деятельности у психологов, работающих с аутичными детьми (по методике Ф.Герцберга)

«Гигиенические» факторы				Мотиваторы			
финансовая мотивация	общественное признание	отношение с руководством	сотрудничество с коллективом	ответственность работы	карьера	достижение личного успеха	содержание работы
18	16	13	14	17	18	21	21

Из двух выделенных Герцбергом групп мотивационных факторов труда в выборке психологов, работающих с аутичными детьми, внутренние мотивационные факторы (мотиваторы) более выражены. Внешние, так называемые «гигиенические» факторы, имеют меньшее значение. Причём наиболее слабо выражены мотивы, связанные с организационными отношениями (с руководством и сотрудниками). Сводные данные методики Ф.Герцберга можно интерпретировать как свидетельство профессионального честолюбия респондентов: ими движет интерес к работе, стремление к успеху. Присутствует заинтересованность в карьерном росте и достойном финансовом вознаграждении.

Таблица 2

Соотношение уровней значимости в восприятии психологами аспектов профессиональной ситуации по результатам методики А.Эткинда ЦТО (%)

	Я	Профессия психолога	Карьера	Деньги	Успех	Общение	Аутичный ребёнок	Работа с аутичным ребёнком	Взаимодействие с членами семьи	Успех в работе с аутичным ребёнком	Неуспех в работе с аутичным ребёнком
Желаемое	73	50	39	19	39	70	50	50	35	65	4
Актуальное	23	31	43	27	27	15	27	39	23	15	12
Незначимое	4	4	11	39	27	11	8	4	30	8	23
Отвергаемое		15	7	15	7	4	15	7	12	12	61

Результаты методики ЦТО позволяют отнести объекты эмоционального оценивания к четырём уровням значимости. Благоприятными полагаются уровни значимости «желаемое» и «актуальное», неблагоприятными, соответственно, «незначимое» и «отвергаемое». Как видим, отношение к себе у абсолютного большинства респонденток соответствует высоким уровням значимости (что является нормой психологического благополучия). Для

большинства респондентов (почти четыре пятых выборки) высоки значимость профессии и карьеры. Значимость денег и успеха как социальной категории не так однозначна. Деньги не имеют высокой значимости более, чем для половины, а успех – третьей части респондентов. Вместе с тем, для большинства из них значимо общение.

Среди объектов оценивания, касающихся собственно «рабочего контекста» профессиональной деятельности, наиболее благоприятно выглядит «Работа с ребёнком, имеющим РАС». Ребёнок, так же, как и успех в работе с ним значим для большинства, но далеко не для всех участниц исследования. Неуспех же большинством эмоционально отвергается, либо оценивается как незначимый. Обращает внимание, что многие (42%) респондентки определили в неблагоприятных уровнях значимости взаимодействие с членами семьи ребёнка.

Методика «Незаконченные предложения» включает три группы незавершённых высказываний, характеризующих собственную коррекционную деятельность психолога, ребенка с РАС и взрослых членов его семьи.

Таблица 3

Соотношение типов оценок в восприятии психологами аспектов коррекционного процесса (по методике «Незаконченные предложения»)

	положительное	отрицательное	нейтральное
Собственная деятельность	96 %	4 %	0 %
Ребёнок с РАС	81 %	4 %	15 %
Взрослые члены семьи аутичного ребёнка	44 %	36 %	20 %

При обработке методики «Незаконченные предложения» подсчитывалась частотность положительных, отрицательных и нейтральных высказываний в каждом тематическом блоке. В блоке «Собственная деятельность» абсолютное большинство высказываний имеют положительный характер. В блоке «Ребёнок с РАС» положительными оказались четыре пятых высказываний. В блоке «Взрослые члены семьи аутичного ребёнка» положительных высказываний оказалось меньше половины, и более трети высказываний имели негативный характер. Это, например, такие высказывания: «не признают маленьких достижений», «поглощены жалостью к себе», «испуганы» и другие высказывания о тревоге, негативных переживаниях родителей, неконструктивности их подхода к ребёнку.

Таблица 6

Соотношение типов направленностям консультативной деятельности психологов (по методике Р. Р. Газизовой, Т.Д. Дубовицкой)

	Самопрезентация	Развитие клиента
Стремление дать совет	0 %	46 %

Согласно данным методики Р.Р. Газизовой и Т.Д. Дубовицкой в консультативной деятельности психологов почти в равной степени представлены направленность на развитие клиента и стремление дать совет. Направленность на самопрезентацию полностью отсутствует. С одной стороны это можно считать положительным аспектом этики профессионального взаимодействия психолога. С другой, это может быть фактором обезличивания взаимодействия, «не явленности» для родителя психолога как личности и профессионала, представленности его только как «функции».

Соотношение основных позиций и типов взаимоотношений психологов в работе с аутичными детьми (по методике И.М. Никольской «Мои взаимоотношения с клиентом»)

Характер взаимоотношений	контакт 46 % конфликт 54 %	Позиция при взаимоотношениях степень партнёрства	Партнёр 15% Зависимая 23 Доминирующая 62%
--------------------------	-------------------------------	---	---

По результатам рисуночной методики И.М. Никольской у психологов взаимодействие с ребёнком более, чем в половине случаев исходит из доминирующей позиции и имеет конфликтный характер.

Выводы. Обобщив результаты теоретического анализа и эмпирического исследования, можно заключить следующее. Коррекционно-развивающая работа психолога с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, предъявляет высокие требования к построению продуктивной системы отношений с самим ребёнком, его родительской семьёй, а также с коллегами, включёнными в коррекционный процесс. Характер деятельности психолога определяется не только профессиональными знаниями, но его субъективным восприятием профессиональной ситуации. В проведённом исследовании выявлено, что восприятие психологами профессиональной ситуации акцентировано на собственной деятельности. Ведущими мотивационными факторами являются содержание деятельности и личный успех в ней, а мотивы, связанные с отношениями в рабочем коллективе имеют наименьшую выраженность. В эмоциональных характеристиках восприятия собственная деятельность также занимает приоритетное место. Она положительно оценивается, успех в ней имеет высокую эмоциональную значимость. Осуществление деятельности связывается с реализацией доминирующей позиции во взаимодействии с выраженной конфликтной составляющей. Значимость ребёнка с РАС в целом достаточно высока, его восприятие строится по большей части в позитивном аспекте. Вместе с тем взрослые члены семьи ребёнка с РАС воспринимаются в значительной мере негативно. Профессиональные взаимоотношения психологов строятся, исходя из доминирующей, либо зависимой позиции с выраженным конфликтным компонентом.

Результаты исследования свидетельствуют, что сфера профессиональных взаимоотношений является для психологов, работающих с детьми, имеющими РАС, недостаточно субъективно важным объектом. Объяснение этому факту легко найти в существующей системе подготовки психологов, в которой ориентиры профессиональной компетентности ограничиваются пониманием симптоматики и коррекционных средств.

Аннотация. В статье обосновывается необходимость и приводятся результаты исследования субъективного восприятия профессиональной ситуации психологами, работающими с детьми, имеющими расстройства аутистического типа. Показано, что у психолога преобладают внутренние мотивы трудовой деятельности. В иерархии значимости и эмоционального отношения приоритетное место занимает собственная деятельность, ребёнок оценивается по большей части положительно, а взрослые члены его семьи амбивалентно, часть отрицательно. Позиция психолога в профессиональном взаимодействии доминирующая, часто имеющая конфликтный характер.

Ключевые слова: дети, имеющие расстройства аутистического спектра, психолог, профессиональная ситуация, мотивация профессиональной деятельности, эмоциональная значимость, направленность консультативной деятельности.

Annotation. At the article there are the necessity and the results of studies of the subjective perception of the situation of professional psychologists working with autistic children. It is shown that the psychologists are dominated by internal motives of labor activity. In the hierarchy of importance and emotional relationship takes priority own activities, the child is assessed for the

most part positive, and the adult members of his family is ambivalent, some negative. The position of psychologist in the professional interaction between the dominant, often having conflicting nature.

Keywords: autistic children, psychologist, professional situation, professional activity motivation, emotional significance, orientation of advisory activities.

Литература:

1. Аликин И.А., Лукьянченко Н.В. Методологические и технологические основы помощи родителям детей с особенностями развития // European social science journal (Европейский журнал социальных наук) / И.А. Аликин., Н.В. Лукьянченко. – М., 2013. № 6 (34). – С. 240-249
2. Лукьянченко, Н. В. Социально – психологические требования к профессиональной компетентности специалистов, взаимодействующих с родителями детей с особенностями развития. [Текст] // Сибирский вестник специального образования / Лукьянченко. – Красноярск, 2013. № 2(11). – С. 57-71.
3. Микиртумов Б. Е. Аутизм: история вопроса и современный взгляд. / Б. Е. Микиртумов, П. Ю. Завитаев. – СПб.: 2012 – 144 с.
4. Плотникова, М. Ю. Психологические условия становления профессионального самосознания студентов психологов / М. Ю. Плотникова. – Чита: 2015 – 160 с.
5. Самсон, П. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми. / П. Самсон. – М., 2006 – 208 с.
6. Ткачева, В. В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья. / В.В. Ткачева, Г. А Бутко. – М., 2014 – 272 с.
7. Petr C.G., Varney D. Reasonable efforts for children with disabilities: The parents perspective. Social Work. 1993. № 38 (3). P. 247-255.

УДК: 374

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Лопина Елена Салимовна

Заведующий МБДОУ Детский сад № 11

«Светлячок» г. Гуково, РО

магистрант 1 года обучения

Академии психологии и педагогики ЮФУ

Буковская Екатерина Васильевна

учитель-дефектолог МБДОУ Детский сад № 11

«Светлячок» г. Гуково, РО

магистрант 1 года обучения

Академии психологии и педагогики ЮФУ

Постановка проблемы. Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах социальной деятельности.

Важным условием получения образования и социальной адаптации детей с нарушением в развитии является создание социально-развивающей среды, адекватной общим и особым образовательным потребностям детей, открытой для его родителей и гарантирующей сохранение и укрепление физического и психологического здоровья.

Цель статьи. Выявить и охарактеризовать особенности сформированности социально-развивающей среды инклюзивного дошкольного образовательного учреждения используя опыт работы МБДОУ Детского сада №11 «Светлячок» г. Гуково Ростовской области.

Изложение основного материала исследования. Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование является одной из важнейших задач государственной политики, и обосновываются международными и федеральными документами, а так же «Федеральным государственным образовательным стандартом». [2, с.4]

По мнению Л.В. Горюновой интегрированное обучение предполагает овладение ребёнком с ОВЗ теми знаниями, умениями и навыками и в те же сроки (или близкие), что и нормально развивающимися детьми в соответствии с ФГОС дошкольного образования. Педагогический коллектив может использовать следующие модели интеграции: полная (группа комбинированного вида); временная (индивидуальное воспитание и обучение ребёнка на дому с частичной интеграцией в функционирующую группу детского сада); частичная (частичная интеграция ребёнка в функционирующей группе сверстников). [1, с.67]

На сегодняшний день на базе МБДОУ Детского сада №11 «Светлячок» реализуется практика инклюзивного образования. В группе комбинированной направленности воспитываются 13 детей в возрасте 5-7 лет, из которых 55 % - дети с ограниченными возможностями здоровья (нарушение слуха, нарушение зрения, расстройство аутистического спектра, задержка психического развития). В группах компенсирующей направленности обучается 37 воспитанников в возрасте 5-7 лет с тяжелыми нарушениями речи. В группах общеразвивающей направленности обучаются 2 воспитанника (с диагнозами сахарный диабет и эпилепсия), которые также нуждаются в особых потребностях и имеют ограничения по здоровью.

Таким образом, в детском саду включены в совместное обучение 8 инвалидов и 37 детей с ОВЗ, что составляет 19% от списочного состава.

Построение образовательного процесса в дошкольной организации, которая осуществляет инклюзивную практику, диктует необходимость разработки локальных нормативных актов. Поэтому, согласно приказа МБДОУ Детского сада № 11 «Светлячок» от 06.09.2016 г. № 114 «Об организации инклюзивного образования», на основании ст. 5 Федерального закона №273 «Об образовании в Российской Федерации», Устава МБДОУ была создана рабочая группа, и разработано Положение об инклюзивном образовании обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольной организации.

Рабочей группой разработан план развития доступной образовательной среды, позволяющий обеспечить полноценную интеграцию обучающихся с отклонениями в развитии; паспорт доступности образовательного учреждения; план проведения мероприятий, направленных на формирование гуманного отношения к обучающимся с ограниченными возможностями в образовательном учреждении; цикл семинаров для педагогических работников по проблемам инклюзивного образования, а так же проведён инструктаж, с работниками детского сада, осуществляющими сопровождение участников образовательного процесса с ОВЗ в образовательном учреждении.

Инклюзивное образование в образовательном учреждении может реализовываться через следующие модели:

- полная инклюзия – обучающиеся (воспитанники) с ОВЗ (самостоятельно или в сопровождении тьютора) посещают образовательные учреждения наряду со сверстниками, не имеющими нарушений развития, и обучаются по АОП, в соответствии с учебным планом, а также могут посещать кружки, клубы, музей, совместные мероприятия, праздники, развлечения и др.;

- частичная инклюзия – обучающиеся (воспитанники) с ОВЗ совмещают обучение по индивидуальному учебному плану с посещением образовательного учреждения и обучаются по АОП, по индивидуальным учебным планам по согласованию с родителями (законными

представителями), а также посещают индивидуальные занятия в образовательном учреждении, участвуют в режимных моментах, праздничных мероприятиях, развлечениях совместно с детьми, не имеющими нарушений в развитии. Они могут посещать кружки, мероприятия, если это не противоречит рекомендациям психолого-медико-педагогической комиссии и консилиума образовательного учреждения.

В нашей образовательной организации разработана и утверждена адаптированная общеобразовательная программа для обучающихся с ОВЗ на основе примерной основной общеобразовательной программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. Специалисты детского сада реализуют адаптированные образовательные программы, обеспечивающие совместное обучение лиц с ОВЗ и лиц, не имеющих нарушений развития, разработаны индивидуальные образовательные программы для воспитанников с различными нозологиями, учитывающие их особенности и потребности при организации образовательной и развивающей среды, которая не менее важна при организации инклюзивного образования.

По мнению Е.С.Ромашевской, инклюзивная образовательная среда обладает рядом важнейших характеристик, среди которых: ценностное отношение к ребёнку с особыми образовательными потребностями, являющемуся активным субъектом обучения, воспитания и развития; наличие материально-технических средств и специальных (внутренних и внешних) условий, гарантирующих доступность образования; направленность на реализацию индивидуальных образовательных траекторий обучающихся и т.д. Такая среда позволяет реализовать собственное право на образование каждому ребёнку, независимо от характера нарушений психофизиологического развития, «способности к усвоению цензового уровня образования и вида учебного заведения». [4, 194-195].

В детском саду организована свободная и досуговая деятельность воспитанников с ОВЗ с учётом их психофизических особенностей развития, интересов и пожеланий родителей. В группах созданы условия для самореализации воспитанников, которые учитывают их нозологию. Так, например, для воспитанников с нарушенным слухом, для которых основным источником получения информации является зрительный анализатор, в архитектурном решении нашей образовательной организации присутствуют удобно расположенные и доступные детям стенды с представленным на них наглядным материалом. В групповой комнате используется телевизор, для просмотра обучающих передач и дидактического материала в учебно-воспитательных целях. Для детей с нарушенным зрением были созданы тактильные дорожки в коридоре, тактильные ориентиры на лестнице, на шкафчике, столе и стуле воспитанника, таблички с названием групповых комнат по системе Брайля, тактильные ориентиры на спортивном оборудовании. Для детей с расстройством аутистического спектра имеются уголки уединения, для снятия эмоционального напряжения.

Для проведения индивидуальных и групповых занятий с детьми различных нозологий создан специальный кабинет, оснащенный мультимедийной аппаратурой (интерактивная доска, компьютер с колонками и выходом в интернет, принтер), а также специальным оборудованием - сурдологопедический тренажёр «Дэльфа-142», с помощью которого, можно знакомить детей не только с буквой, слогом и словом, но и с предложением, развивать лексико-грамматические стороны речи.

Для занятий с детьми используется интерактивное развивающее пособие «Дошкольное образование» для индивидуальных и групповых занятий. Данное пособие можно использовать в различных сферах деятельности: непосредственно организованной, повседневной, на прогулке, и в работе с родителями. Материал включает в себя развивающие игры по всем образовательным областям ФГОС. Игры нацелены на организацию разносторонней работы с детьми дошкольного возраста, они помогают развивать слух, речь, артикуляционную моторику, дыхание, силу голоса, фонематический слух, обогащают словарный запас, знакомят детей с буквами и цифрами, совершенствуют графические навыки и координацию.

Для развития памяти, внимания, мышления, мелкой мускулатуры пальцев рук (что так важно для детей с ограниченными возможностями) используются наборы блоков Дьенеша, палочки Кюизенера, танграмм, развивающие вкладыши, игры Воскобовича, дары Фрёбеля. Для ребенка с нарушением зрения используем азбуку с рельефно-точечным шрифтом Брайля, а так же прибор для одностороннего письма по Брайлю.

В рамках реализации программы по обучению воспитанников с различными нарушениями, используется учебно-методическая литература и дидактические материалы по всем образовательным областям, а также фонд дополнительной литературы. Специалисты сопровождения имеют доступ к печатным и электронным образовательным ресурсам.

По словам Л.А. Гутерман эффективность инклюзивного обучения во многом зависит от архитектурной доступности объектов образовательного процесса, разработанных и реализуемых в учебном процессе адаптивных образовательных программ для различных нозологических групп, наличия службы психолого-педагогического, медицинского и тьюторского сопровождения. [2, 75].

В соответствии с действующим законодательством в рамках реализации инклюзивного образования необходимо организовать работу воспитателей (тьюторов). Однако на сегодняшний день данный вопрос является актуальным и проблемным. На помощь педагогам приходят родители, так называемые «тьюторы». Однако этот факт является подменой понятий, так как не может быть родитель объективным, по отношению к своему ребёнку, не каждый родитель имеет образование, необходимое для работы с ребёнком, имеющим нарушения в развитии. Ведь тьютор должен не навязывать свою помощь, а направлять ребёнка к нахождению путей в решении проблемы. Например, мама слабослышащего ребёнка не даёт ему быть самостоятельным, она сама старается за него сделать задание, заданное педагогом, одевает его, кормит. Ребёнок с расстройством аутистического спектра, находясь в группе с мамой, проявляла себя агрессивно, по отношению к сверстникам, не садилась на занятия. После того, как девочка начала посещать детский сад без сопровождения, она стала более заинтересована, начала кушать, проситься в туалет, сидеть на занятиях и т.д.

В группе комбинированной направленности работают педагоги, имеющие образование для работы с детьми различных нозологий, а в качестве тьюторов в данное время выступают сверстники, воспитанники группы. Следует отметить, что специальным образом организованная предметно-пространственная развивающая среда помогает детям с ограниченными возможностями здоровья максимально приблизиться в своих возможностях к нормативно развивающимся сверстникам во всех сферах деятельности (игровой, бытовой, учебной, трудовой), раскрывает творческий потенциал каждого ребенка, реализует его потребность в самовыражении и участии в жизни группы. Таких результатов можно добиться только при тесном взаимодействии всех сотрудников детского сада.

Для создания безбарьерной образовательной среды, оснащенной специальным, в том числе учебным, компьютерным и другим оборудованием, для осуществления контроля за освоением образовательных программ обучающимися с ОВЗ, включаются все сотрудники образовательного учреждения, утверждённые в штатном расписании: заведующий, заместитель заведующего по АХЧ, медработник, воспитатели, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учителя-логопеды, инструктор по физической культуре, музыкальные руководители. Педагоги образовательной организации стремятся к созданию специальных условий и благоприятного микроклимата в детском саду, что значительно облегчает адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, и способствует их успешной социализации.

В дошкольной организации систематически проводятся совместные мероприятия для создания положительной психологической обстановки, для обучающихся с ОВЗ: спортивные мероприятия, музыкальные праздники, развлекательные мероприятия совместные с родителями, театрализованные представления, посещения библиотеки, спортивной школы, музея и т.д. Данные мероприятия позволяют воспитанникам с ОВЗ чувствовать себя

полноценными гражданами, а детям нормативно-развивающимся понимать и принимать других людей.

В рамках своей компетенции МБДОУ Детский сад №11 «Светлячок» взаимодействует с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, культуры и образования по вопросам обучения и сопровождения лиц с ОВЗ и их семей. Так, МБУ СОШ № 2 привлекало учителя-дефектолога нашего учреждения для занятий с выпускником детского сада, у которого был выставлен диагноз – двусторонняя тугоухость IV степени. Ученик школы занимался с учителем-дефектологом на базе дошкольной организации по индивидуальной программе, с использованием специализированного оборудования, имеющегося в нашем детском саду.

В Семейном кодексе Российской Федерации" от 29.12.1995 N 223-ФЗ статья 63 «Права и обязанности родителей по воспитанию и образованию детей» гласит, что родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Отсутствие у родителей воспитательских навыков, опыта и достаточного времени, необходимых для качественного взаимодействия с ребенком, часто компенсируется родительской гиперопекой, безальтернативными формами отношений взрослого и ребенка. Одним из первых механизмов реализации Стратегии развития воспитания в Российской Федерации (2015 – 2025) является поддержка семьи и развитие системы поддержки семейного воспитания и педагогического просвещения.

В ноябре 2016 года в детском саду был проведён опрос среди педагогов и родителей (законных представителей) воспитанников. Респондентами данного опроса стали 26 педагогов, что составляет 100% педагогического коллектива дошкольной организации и 120 родителей (законных представителей) из групп различной направленности, что составляет 50% родительской общественности образовательной организации.

Участникам опроса были предложены анкеты с суждениями по трём индикаторам: культура, политика, практика. Респондентам необходимо отметить своё согласие или несогласие с предложенным суждением, по которым можно определить готовность МБДОУ Детского сада № 11 «Светлячок» к ведению инклюзивного образования для детей с особыми образовательными потребностями.

Создание инклюзивной культуры в нашем учреждении, по мнению 89 % респондентов отвечает требованиям инклюзивного образования. В детском саду уважительно относятся к воспитанникам и их родителям. Благоприятный психологический климат педагогического коллектива позволяет успешно взаимодействовать друг с другом, отделом образования и вовлекать родителей в образовательный процесс. Каждый воспитанник в данной организации одинаково важен и для него создаются все условия, чтобы быть успешным. Лишь 0,9 % респондентов не согласны, что в детском саду работа ведётся в необходимом направлении. 4,1 % респондентов нуждаются в дополнительной информации о проводимой работе.

Проведение инклюзивной политики в дошкольной организации по мнению 77 % респондентов отвечает требованиям инклюзивного образования. И здесь необходимо отметить, что только 54% респондентов считают, что детям с инвалидностью легко посещать детский сад. О столь низком показателе может говорить недостаточность архитектурной доступности и недостаточность технического специализированного оборудования для детей с различными нарушениями. Данная проблема может стать одной из задач, необходимых для полноценного функционирования инклюзивного детского сада.

Развитие инклюзивной практики, по мнению 87 % респондентов полностью соответствует предъявляемым критериям инклюзивной образовательной организации. При проведении занятий учитываются особенности воспитанников, их возможности и способности. Образовательная деятельность построена таким образом, чтобы дети стремились помогать друг другу. Занятия проводятся в доступной для дошкольников форме. При выполнении домашнего задания родители чувствуют свою причастность и ответственность за развитие своего ребёнка, успешность в усвоении учебного материала. 95% респондентов отмечают, что в детском саду проводятся мероприятия интересные всем

без исключения участникам образовательного процесса, что позволяет повысить качество предоставления образовательных услуг, а значит сделать детский сад более доступным.

В «Национальной доктрине образования Российской Федерации» поставлена задача создания соответствующей среды для полноценного и ответственного обучения и воспитания детей в образовательном учреждении и семье. Вместе с тем элементарная педагогическая неграмотность родителей (законных представителей) актуализирует проведение просветительской работы, начиная с дошкольной образовательной организации. В результате многочисленных мониторингов, запросов родителей в области повышения грамотности в дошкольной организации, и решая задачу выработки эффективных методов повышения педагогической культуры родителей, подобраны разнообразные формы подачи материала: совместные и групповые родительские собрания, день открытых дверей, родительские встречи, индивидуальные консультации, клуб молодых семей, консультационный центр, социальные акции, родительский всеобуч «Образование для всех».

Родители (законные представители) – это наши партнёры и двигатели инноваций. Повышение педагогической грамотности родителей и развитие новых подходов к организации взаимодействия семьи и других субъектов воспитания, выработанных в инклюзивном образовательном пространстве, позволяют создать инклюзивное сообщество как модель реального социума, полноценно и качественно адаптировать детей и родителей к меняющимся социальным условиям.

Выводы. Осуществляя лично ориентированный, индивидуальный и дифференцированный подход в комплексе с коррекционно-развивающей работой для удовлетворения индивидуальных социально-образовательных потребностей, создавая условия для социализации детей с ограниченными возможностями, наш детский сад выполняет важную функцию подготовки детей к школе. От того, насколько качественно и своевременно будет социализирован ребенок в обществе, подготовлен к школе, во многом зависит успешность его дальнейшего обучения.

Адекватно созданная социально-развивающая среда помогает оказывать необходимую коррекционно-педагогическую и медико-социальную помощь детям с нарушениями, обеспечивает родителей консультативной поддержкой, а также помогает подготовить общество к принятию человека с ограниченными возможностями.

Аннотация. В статье определены основные особенности формирования социально-развивающей среды инклюзивного дошкольного образовательного учреждения. Авторы исследуют вопросы организации социально-развивающей среды, как фактора успешного развития детей с ограниченными возможностями здоровья в МБДОУ Детском саду №11 «Светлячок» г.Гуково Ростовской области. Авторы раскрывают основные аспекты успешной социализации и адаптации детей с различными нозологиями к условиям дошкольной организации.

Ключевые слова: социально-развивающая среда, инклюзивное дошкольное образовательное учреждение.

Annotation. The article defines the main feature of the formation of the social and developing environment of an inclusive pre-school educational institution. The authors study questions of the organization of the social development environment as a factor for the successful development of children with disabilities in the MBDOU Kindergarten No. 11 «Svetlyachok» in Gukovo, Rostov Region. The authors disclose the main aspects of children with various nosologies to the conditions of pre-school organization.

Keywords: social development environment, inclusive pre-school educational institution.

Литература:

1. Горюнова Л.В. «Карьерный тьюторинг как средство профессиональной реабилитации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ» Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: материалы II Международного образовательного форума (27-28 октября 2016

г.) / Южный федеральный университет; [под ред. Л.В. Горюновой и др.]. – Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета, 2016. – 248 с. – С.67

2. Гутерман Л.А. «Организация инклюзивного образования в Южном федеральном университете» Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: материалы II Международного образовательного форума (27-28 октября 2016 г.) / Южный федеральный университет; [под ред. Л.В. Горюновой и др.]. – Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета, 2016. – 248 с. – С.75

3. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации/ Отв. ред. С.В.Алехина. – М.: МГППУ, 2012. – 92 с.

4. Ромашевская Е.С. «Перспективы развития инклюзивного педагогического образования в Южном федеральном университете» Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: материалы II Международного образовательного форума (27-28 октября 2016 г.) / Южный федеральный университет; [под ред. Л.В. Горюновой и др.]. – Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета, 2016. – 248 с. – С. 194-195

УДК: 376

ХУДОЖЕСТВЕННАЯ ЛИТЕРАТУРА КАК ИНСТРУМЕНТ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЁЖИ С ОВЗ

Мамаева Елена Владимировна,
учитель русского языка и литературы
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
средней общеобразовательной школы № 4 города Новошахтинска,
магистрант Академии психологии и педагогики
ФГАОУ ВПО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Художественная литература является одним из важных инструментов социально-педагогической поддержки детей и молодёжи с ОВЗ, способствует формированию духовного мира и развитию ключевых жизненных компетенций.

Целью статьи является теоретическое обоснование социально-педагогической значимости классической литературы в процессе формирования личности ребёнка с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования.

Не только человек может подать руку помощи.

Книга тоже может протянуть тебе страницу.

Для этого её нужно просто открыть.

Надея Ясминска

Инклюзивная среда – пространство, в котором человеку должно быть комфортно. В последнее время проблеме социально-педагогической инклюзии уделяется большое внимание: во многих образовательных учреждениях реализуется программа «Доступная среда», значимые общественные места оснащаются специальным оборудованием для лиц с ОВЗ. Но это всё внешние атрибуты, которые, несомненно, необходимы. Помимо этого, важно не забывать и о моральной, духовной поддержке особых людей. А в чём может выражаться эта поддержка? Вероника Рот сказала: «Иногда лучший способ помочь – просто быть рядом». Действительно, что может быть проще и действеннее, чем быть рядом с людьми, которые нуждаются в нашей помощи! Хорошо, если с человеком, ограниченном в здоровье, находится тот, кто окажется рядом, поддержит добрым словом, подбодрит. К сожалению, бывает и так, что таких людей просто нет. Может быть, они и присутствуют в жизни человека с ОВЗ, но при этом далеки от его внутренних переживаний, страхов. Что же может тогда поддержать

особых людей? Ответ прост – книга. Разумеется, это не значит, что люди, окружённые заботой и вниманием, не должны читать книг или они им не нужны. Литература нужна всем и каждому, потому что развивает богатство внутреннего мира человека, умеет затронуть тончайшие струны его души. У людей с ОВЗ эти «струны» особенные. И порой именно книга помогает настроить их так, чтобы в душе у человека звучала мелодия, близкая именно ему, его мироощущению.

В своей статье мне бы хотелось обратить внимание на два классических художественных текста: «Живые мощи» И. С. Тургенева и «Слепой музыкант» В. Г. Короленко. На мой взгляд, эти произведения не только могут оказать педагогическую помощь людям с ОВЗ, но и заставить по-иному каждого из нас взглянуть на особых людей, лучше понять их, почувствовать, помочь социализироваться.

Рассказ И. С. Тургенева «Живые мощи» повествует о жизни молодой девушки Лукерьи, которая вследствие болезни оказалась прикованной к кровати. Герой произведения, встретившись с больной, поражён её жизнелюбием, миропониманием, житейской мудростью. Лукерья, которая не может пошевелиться, полна радости, потому что слышит пение птиц, стрекот кузнечиков, видит цветы и небо. Казалось бы, вещи, на которые мы в ритме наших повседневных будней не обращаем никакого внимания, а ведь это то, что так необходимо для гармоничного сосуществования мира природы и внутренней природы человека.

Героиня рассказа не винит судьбу, не озлоблена на людей. Она всё это принимает как неизбежность. Именно в этом и кроется внутренняя сила, обесилевшего физически человека.

В этом произведении, на мой взгляд, есть социально-педагогический подтекст: никогда нельзя опускать руки, сдаваться. В любой ситуации, какой бы безвыходной она не казалась, можно найти положительные моменты.

Немаловажным является и тот факт, что и герой – здоровый молодой мужчина – после беседы с больной женщиной пересматривает свои взгляды на жизнь. Проблемы, тяготы уже не кажутся ему самому такими уж страшными. Он понимает, что любви к жизни, ко всем её проявлениям, нужно учиться у Лукерьи, ограниченной в здоровье, но невероятно «здоровой» духовно.

Ещё одним произведением, которое можно рассматривать как инструмент социально-педагогической поддержки, является повесть В. Г. Короленко «Слепой музыкант». Оно содержит в себе историю сразу двух людей с ОВЗ – дяди и племянника. Жизнелюбие слепого от рождения Петра заражает дядя, потерявший ногу во время боевых действий. В ходе повествования мы узнаем, что мальчика воспитывают, не смотря на то, что он тотально слеп: ребенок обучается, общается с друзьями, знакомится с такими же незрячими, как и он сам. Петр понимает, что можно жить полноценной жизнью, несмотря на ограничения в здоровье. В итоге – перед читателем предстанет яркая полноценно сформировавшаяся личность слепого музыканта.

Безусловно, не все художественные тексты, героями которых являются люди, ограниченные в здоровье, столь оптимистичны, но и их педагогическая ценность не менее значима для каждого из нас.

Выводы. Теоретический анализ рассматриваемых произведений позволил предположить, что педагогическая ценность художественных текстов в формировании положительной Я-Концепции ребёнка с ОВЗ значима.

Таким образом, классическая литература, на мой взгляд, – важный инструмент для социально-педагогической поддержки детей и молодёжи с ОВЗ.

Аннотация. Статья посвящена проблеме социально-педагогической помощи лицам с ОВЗ. В ней приводится теоретический анализ отдельных классических художественных текстов, которые можно рассматривать в качестве инструмента формирования положительной Я-Концепции у детей и молодёжи, имеющих ограничения в здоровье; об отношении окружающих к таким людям.

Ключевые слова: инклюзия, социально-педагогическая поддержка, лица с ОВЗ, проблема, художественное произведение.

Annotation. Article is devoted to a problem of the social and pedagogical help to persons with OVZ. The theoretical analysis of separate classical art texts which can be considered as the instrument of formation of the positive Ya-concept at the children and youth having restrictions in health is provided in her; about the attitude of people around towards such people.

Keywords: inkluziya, social and pedagogical support, persons with OVZ, a problem, the work of art.

Литература:

1. Тургенев И.С. Живые мощи. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://onlinekniga.net/read/b1990>
2. Короленко В.Г. Слепой музыкант. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.bookol.ru/proza-main/russkaya_klassicheskaya_proza/28799/fulltext.htm.

УДК 612.1:616-007

ИССЛЕДОВАНИЕ АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ СО СПАСТИЧЕСКОЙ ДИПЛЕГИЕЙ

Малышев Алексей Иванович,
кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры медицинской реабилитации
и адаптивной физической культуры
Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. Многообразие и сложность морфофункциональных нарушений, развивающихся у детей, страдающих церебральным параличом, является существенным фактором, снижающим реабилитационный потенциал данного контингента, что, безусловно, требует проведения соответствующих мероприятий лечебно-восстановительного и коррекционно-развивающего характера.

На сегодняшний день продолжается поиск и научное обоснование наиболее эффективных средств реабилитации детей с последствиями церебрального паралича. Однако следует констатировать, что до настоящего времени остаются недостаточно изученными вопросы дифференциации содержания физкультурно-оздоровительной работы применительно к индивидуальным особенностям детей. Неоднородность контингента детей с последствиями церебрального паралича требует использования объективных количественных критериев оценки физического состояния, на основе которых можно дифференцировать содержание и объем реабилитационных мероприятий.

Одним из таких критериев по нашему мнению, можно считать временную организацию сердечного ритма, которая является интегральным показателем адаптационной деятельности организма [1,2]. Известно, что комплексная оценка функционального состояния организма достаточно сложна, требует всестороннего углубленного обследования, которое далеко не всегда может быть проведено в полном объеме. Поэтому в современной диагностике зачастую ограничиваются исследованиями одной функциональной системы, с известной долей вероятности, экстраполируя результаты о состоянии организма в целом. Кроме этого, необходимо учитывать, что в условиях интенсивного роста и развития организма детей, когда весьма вероятно возникновение напряжения регуляторных систем, оценка общего состояния организма и его адаптационно-компенсаторных возможностей является более важной задачей, нежели контроль отдельных функций.

Целью статьи является выявление состояния вегетативного гомеостаза и оценка адаптационных возможностей детей с последствиями церебрального паралича на основе анализа variability сердечного ритма.

Для оценки адаптационно-компенсаторных возможностей детей-инвалидов нами применялась методика математического анализа сердечного ритма. Теоретически возможность использования показателей сердечного ритма для оценки приспособительных возможностей обоснована универсальностью реакций сердечно-сосудистой системы, как индикатора адаптационной деятельности организма [1, 2]. Регистрация сердечного ритма осуществлялась при помощи цифрового анализатора биоритмов «Динамика-100», разработанного центром биомедицинских исследований «Динамика» (г. Санкт-Петербург) и представляющего собой аппаратно-программный комплекс, предназначенный для анализа биологических ритмов организма человека, выделяемых из электрокардиосигнала в широкой полосе частот. Аппаратно-программный комплекс «Динамика-100» одобрен Комитетом по новой медицинской технике Министерства Здравоохранения РФ и Главного военно-медицинского управления Министерства обороны РФ. Система прошла клиническую апробацию в ведущих медицинских учреждениях и научно-исследовательских институтах Министерства Здравоохранения и Министерства обороны РФ.

Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения школы интерната №9 Калининского района Санкт-Петербурга. Под нашим наблюдением находилось 11 мальчиков в возрасте 11-12 лет с последствиями церебрального паралича в форме спастической диплегии.

Запись проводилась в положении лежа в первом отведении в покое после предварительного отдыха в течение 15 минут, в условиях, приближенных к основному обмену. В некоторых случаях при очень низкой амплитуде R-зубца запись проводилась во втором отведении – один электрод накладывался на запястье правой руки, второй на щиколотку левой ноги. Регистрировались 100 последовательных кардиоинтервалов. Контроль показателей функционального состояния осуществляется непосредственно в процессе записи ЭКГ.

Анализировались показатели variability сердечного ритма в системе оценок, рекомендуемых «Стандартами измерения, физиологической интерпретации и клинического использования variability сердечного ритма» разработанными группой экспертов Европейской ассоциации кардиологии и Североамериканской ассоциации ритмологии и электрофизиологии (Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Racing and Electrophysiology, 1996) [4].

Рассчитывались следующие показатели: длительность сердечного цикла (R-R), вариационный размах (ΔX), мода (M_o) и амплитуда моды (AM_o), на основе которых рассчитывались относительные значения:

вегетативный показатель ритма (ВПР), позволяющий судить о вегетативном балансе с точки зрения активности автономного контура регуляции:
$$ВПР = \frac{AM_o}{M_o \cdot \Delta X} ;$$

индекс напряжения регуляторных систем (ИН), отражающий степень централизации управления сердечным ритмом:
$$ИН = \frac{AM_o}{2\Delta X \cdot M_o} ;$$

индекс вегетативного равновесия (ИВР), указывающий на соотношение между активностью симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы:

$$ИВР = \frac{AM_o}{\Delta X} ;$$

показатель адекватности процессов регуляции, указывающий на соотношение нервного и гуморального влияния на контур автономной регуляции:
$$ПАПР = \frac{AM_o}{M_o} .$$

Статистическая обработка экспериментальных данных осуществлялась с использованием пакета статистической обработки STATGRAPHICS Plus for Windows [3].

Изложение основного материала исследования. В результате предварительной оценки полученных данных, наблюдаемые инвалиды, были разделены на две группы в зависимости от состояния вегетативного гомеостаза [2]. У семи обследованных первой группы значения анализируемых показателей не имели существенных отличий от нормативных значений, что рассматривалось нами как удовлетворительная адаптация организма. Вместе с тем анализ показателей сердечного ритма выявил у четырёх обследованных детей однонаправленные изменения исследуемых параметров, указывающих на преобладающее влияние симпатической иннервации, высокую централизацию управления сердечным ритмом и напряжение регуляторных механизмов. Эти данные представлены в таблице.

Таблица
Показатели сердечного ритма детей с последствиями церебрального паралича ($M \pm m$)

Показатели	Норма	Группа 1 n=7	Группа 2 n=4
ЧСС	60-90	79,0±3,4	91,8±9,8
ВПР	0,25-0,6	0,41±0,03	0,23±0,01
ИН	10-100	63,4±6,88	271,5±55,1
ИВР	35-145	90,1±8,38	345,3±52,5
ПАПР	15-50	36,6±8,9	77,1±12,3

Обозначения:

Группа 1 – состояние удовлетворительной адаптации.

Группа 2 – состояние неудовлетворительной адаптации.

В целом полученные данные ИН, ИВР и ПАПР во второй группе, свидетельствовали о том, что деятельность организма осуществляется на пределе его компенсаторных возможностей, характеризуется снижением адаптационных реакций и может привести к появлению изменений на метаболическом и структурном уровнях [2]. Выявленные изменения исследуемых показателей, на наш взгляд, отражают состояние неудовлетворительной адаптации организма.

Следует обратить внимание на высокие расчетные значения m исследуемых показателей, указывающие на разнородность полученных данных при обследовании детей второй группы. Таким образом, представляется целесообразным рассмотреть индивидуальные показатели вариабельности сердечного ритма детей. Так, показатели ЧСС у одного из обследованных составляли 112 уд/мин, ИВР – 349,7, ВПР – 0,27, ПАПР – 95,5, ИН – 336,3 усл.ед. Анализ индивидуальных значений вариабельности сердечного ритма и графических изображений индивидуальных пульсограмм, свидетельствовали об изменениях вегетативного гомеостаза, происходящих у детей данной группы по сравнению с обследованными детьми первой группы. Наблюдалось смещение вариационных пульсограмм влево, что отражало нарастающее влияние симпатического отдела вегетативной нервной системы. Вариационные кривые демонстрировали активизацию центрального контура управления и усиление симпатической регуляции, что проявлялось стабилизацией ритма сердца и увеличением количества однотипных по длительности интервалов, значения которых размещались всего в нескольких диапазонах. Эти данные также отражали высокую степень мобилизации системы кровообращения. При таком состоянии регуляторных механизмов синусовый узел может обеспечить лишь устойчивый ригидный ритм, что характерно для деятельности сердца со сниженными адаптационными возможностями. Анализ формы вариационной кривой показывает как увеличение симпатической активности

и рост напряжения регуляции, связанного с мобилизацией функциональных резервов организма, ведет к сужению гистограммы и увеличению амплитуды моды.

Выводы. Таким образом, несмотря на проводимые мероприятия восстановительного и коррекционно-развивающего характера у части обследованных детей наблюдается значительная степень напряжения регуляторных механизмов. Полученные нами данные свидетельствуют о необходимости учета сведений о характере адаптационной деятельности и компенсаторных возможностях организма детей с последствиями церебрального паралича в процессе комплексной реабилитации. В этой связи следует заметить, что одним из факторов оптимизации деятельности регуляторных систем организма и повышения эффективности восстановительного лечения является дифференциация содержания физической реабилитации, которая должна осуществляться, прежде всего, на основании учета выраженности напряжения адаптационных реакций. Одним из определяющих и наиболее объективных критериев разработки индивидуальных программ физической реабилитации наряду с общепринятыми данными, на наш взгляд являются сведения о характере адаптационной деятельности и компенсаторных возможностях организма по показателям сердечного ритма. В дальнейшем представляется целесообразным продолжить исследования с целью выявления связи между нарушениями адаптационных реакций детей с последствиями церебрального паралича и степенью поражения различных структур головного мозга.

Несомненно, учет состояния адаптационно-компенсаторных реакций детей с последствиями церебрального паралича и определение на их основе адекватных средств восстановительного лечения может способствовать повышению эффективности процесса физической реабилитации и качества жизни данного контингента инвалидов.

Аннотация. В статье представлены результаты исследования состояния вегетативного гомеостаза детей с последствиями церебрального паралича на основе анализа вариабельности сердечного ритма.

Ключевые слова: церебральный паралич, реабилитация, вариабельность сердечного ритма.

Annotation. In the article the results of research of the condition vegetative homeostasis of children with cerebral palsy consequences on basis of heart rate variability analysis are represented.

Keywords: cerebral palsy, rehabilitation, heart rate variability.

Литература:

1. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р.М. Баевский. – М.: Медицина, 1979. – 298с.
2. Баевский Р.М. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе / Р.М. Баевский, О.И. Кириллов, С.З. Клецкин. – М.: Наука, 1984. – 220с.
3. Катранов А.Г. Компьютерная обработка данных экспериментальных исследований / Учебное пособие / А.Г. Катранов, А.В. Самсонова. – СПб: СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта.– 2005. – 131 с.
4. Heart Rate Variability: Standards of Measurement, Physiological Interpretation, and Clinical Use // *Circulation*, 1996. – Vol. 93. – P. 1043–1065.

УДК 37.04

**ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Михайлова Ольга Валерьевна,
педагог-психолог МБДОУ детский сад №64,
г. Таганрог, Ростовская обл.,
магистрант Академии психологии и педагогики
Южного федерального университета
Научный руководитель:
Горюнова Лилия Васильевна
д.п.н., профессор
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Современная система образования России одной из целей выделяет организацию образования для детей, имеющих проблемы в здоровье и нуждающихся в адаптации, социализации, длительном лечении, специальных условиях для получения образования. Данные исследований и статистики отмечают, что численность таких детей увеличивается, в том числе и в результате воздействия различных неблагоприятных экономических, социальных, экологических факторов, снижения уровня общей культуры, нравственности, ухудшения качества здравоохранения. Проблема образования, воспитания и реабилитации детей с ОВЗ в условиях образовательного учреждения является актуальной как для государства, так и для общества и отдельного человека. В данный момент в Российской Федерации организованы несколько типов дошкольного образования: общеразвивающее ОУ/группа, специальное ОУ/группа, инклюзивное ОУ. Социальные и образовательные потребности нормативно развивающихся детей и детей с ОВЗ имеют как сходства, так и существенные отличия. Так, дети с ОВЗ нуждаются в повышенном внимании педагога и младшего воспитателя, что приводит к снижению объема внимания уделяемого другим детям группы. Они могут нуждаться в сопровождении при посещении туалетной и умывальной комнаты, особых средствах ухода, большой помощи при одевании и раздевании, приеме пищи.

В соответствии с ФГОС ДО (ст. 2.11.2) коррекционное и/или инклюзивное образование должны быть направлены на обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении образовательной программы; освоение детьми с ОВЗ образовательной программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Основная задача развития инклюзивного образования в России была сформулирована Д.А. Медведевым «Мы просто обязаны создать нормальную систему образования для инвалидов, чтобы дети могли обучаться среди сверстников в обычных общеобразовательных школах, и с раннего возраста не чувствовали себя изолированными от общества» (из выступления на заседании Совета при Президенте по делам инвалидов 7 апреля 2009 года). В основе инклюзивного образования лежит идеология, исключая любую дискриминацию детей, обеспечивающая равное отношение ко всем людям, но создающая особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Становление инклюзивного образования происходит в рамках развития современного отечественного образования, и обеспечивает его доступность для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. Инклюзия в образовании дает обучающимся с ограниченными возможностями здоровья возможность участвовать в жизни детского коллектива. Целью инклюзивного образования становится обеспечение всем учащимся возможности наиболее полноценной социальной

жизни, самого активного участия в коллективе, местном сообществе, для наиболее полного взаимодействия и заботы друг о друге, как членах сообщества.

Целью статьи является организация системы взаимодействия участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении в условиях введения федерального государственного стандарта образования дошкольного образования.

Изложение основного материала исследования. Одной из технологий организации взаимодействия педагогов и специалистов ОУ для обеспечения доступности образования для различных категорий воспитанников может являться психолого-педагогическое сопровождение. В работах Е.И. Казаковой, М.Р. Битяновой изложены представления о сопровождении как образовательной технологии, общей для многих специалистов. Е.И. Казакова определяет сопровождение как сложный процесс взаимодействия сопровождаемого и сопровождающего, результатом которого является прогресс в развитии ребенка, помощь субъекту в принятии решения в ситуациях жизненного выбора [6]. М.Р. Битянова описывает сопровождение в ситуации школьного взаимодействия как систему профессиональной деятельности психолога, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка [2]. Критериями адекватности сопровождения воспитанников являются нормативные показатели развития (возрастные новообразования) и содержание сопровождения должно содержать баланс организации оптимальных образовательных воздействий при учете индивидуальных возможностей ребенка для их успешного присвоения. Процессом «сопровождения ребенка в образовательной среде» по М.Р. Битяновой, является оптимальная организация и адекватное приспособление этой среды к особенностям ребенка, и специально организованное коррекционное обучение и помощь.

Технология процесса сопровождения М.М. Семаго предполагает: мониторинг в соответствии с выделяемыми критериями и анализ особенностей предполагаемой дезадаптации детей; углубленное индивидуальное обследование ребенка для оценки уровня актуального развития этих детей, их индивидуальных адаптационных и ресурсных возможностей на данный момент времени; индивидуализация образовательного маршрута ребенка с участием всех специалистов сопровождения; оценка эффективности проведенных мероприятий по взаимному изменению образовательной среды и ребенка (в случае успешности данного процесса - переход к деятельности по пункту 1; в случае неэффективности предпринятых действий - возвращение к пункту 2). [4]

В последние годы детский сад №64 г.Таганрога для детей с нарушением ОДА стали посещать дети не только с нарушениями опорно-двигательного аппарата, но и с другими особенностями (ОНР I-II, ЗПР, нарушения зрения и слуха), что значительно повлияло на формирование системы взаимодействия участников образовательного процесса. В ходе изучения состояния взаимодействия всех участников образовательных отношений были выявлены следующие проблемы: невозможность квалифицированной помощи некоторым категориям детей, т.к. нет соответствующих специалистов (сурдопедагог, дефектолог, тифлопедагог, специалисты массажа и физиопроцедур) или специальных программ; недостаток знаний специалистов в смежных областях; низкая степень готовности принятия детей с ОВЗ родителями и педагогами; дублирование или неэффективность в решении коррекционных и образовательных задач; несогласованность в планировании и отборе содержания и форм работы; перегрузка отдельных детей коррекционными занятиями; недостаток взаимного учета результатов наблюдения и диагностики специалистами, педагогами и родителями. Данные проблемы актуализируют необходимость организации эффективного взаимодействия всех участников коррекционно-развивающего процесса с целью обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей с особыми образовательными потребностями.

Для оптимизации взаимодействия всех участников коррекционно-развивающего процесса в ДОУ были изучены нормативные документы, теоретический и практический опыт работы, проведен анализ программ и технологий по проблеме, разработана схема

взаимодействия всех участников коррекционно-развивающего процесса. Реализация модели взаимодействия специалистов создает условия, способствующие совершенствованию взаимодействия субъектов коррекционно-развивающей деятельности в условиях МБДОУ компенсирующего вида. За основу была взята технология М.М. Семаго. В неё входят 4 блока: организационный, диагностический, методический и коррекционно-развивающий. Определено содержание деятельности всех субъектов образовательных отношений в рамках данных блоков.

Субъектами организационного блока являются заведующий и заместитель заведующего по ВМР, по АХЧ, обеспечивающие нормативно-правовое и материально-техническое соответствие. Создание этих условий призвано обеспечить реализацию не только образовательных прав самого ребенка на получение соответствующего его возможностям образования, но и реализацию прав всех остальных детей, включенных наравне с особым ребенком в инклюзивное образовательное пространство. Материально-техническое обеспечение (пространственная и предметная организация среды; организация рабочего места) организуют заведующий и заместители заведующего по ВМР, по АХЧ. Материально - технические условия обеспечивают соблюдение: санитарно - гигиенических норм и санитарно - бытовых условий с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены, рабочего места ребенка и т. д.).

Субъектами диагностического блока являются зам.зав.по ВМР, воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор ЛФК, другие специалисты. Задачами являются: выявление особенностей развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (изучение ВПФ, речи, соматического здоровья); выявление факторов риска, на основе полученных результатов обследования; деятельность ПМПк (подбор диагностического инструментария, составление комплексной программы развития ребенка); система мониторинга (анализ динамики развития ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы). В мониторинге развития детей принимают участие воспитатели и специалисты. Выявление уровня освоения детьми образовательных областей (познание, коммуникация, социализация) и развития интегративных качеств развития (любопытный, активный; овладевший средствами общения и способами взаимодействия со взрослыми и сверстниками; способный управлять своим поведением; овладевший универсальными предпосылками учебной деятельности), определение ресурсных возможностей ребенка позволяют определить доступную форму включения. На основании этих данных вместе с родителями принимается решение об условиях, необходимых как для развития ребенка, так и для успешной адаптации в детской среде – выбирается форма и объем включения в детскую среду; стратегия включения; необходимость поддержки; необходимость занятий со специалистами (в соответствии с рекомендациями ПМПК, если прописываются специалисты и в каком режиме занятий будут сопровождать ребенка); потребность в специальном оборудовании и другие условия.

Субъектами методического блока являются зам.зав.по ВМР, воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор ЛФК, другие специалисты, родители воспитанников (законные представители). Задачами являются: программно-методическое обеспечение коррекционно-развивающего процесса; отбор форм и технологий методической работы, консультирование и обучение педагогов и родителей. С их помощью должна быть создана атмосфера эмоционального комфорта, сформированы взаимоотношения в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, способствовать формированию у детей позитивной, социально – направленной, познавательной мотивации, способствовать повышению компетентности в коррекции и компенсации развития детей с ОВЗ.

Субъектами коррекционно-развивающего блока являются руководитель, воспитатели, специалисты, родители воспитанников, дети. Задачами являются: использование здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающем процессе (гимнастика для глаз, самомассаж, упражнения для формирования правильной осанки, дыхательная

гимнастика и др.), учет тематических блоков, учет особенностей развития детей, составление индивидуальных маршрутов дошкольников с ОВЗ. Так как развитие ребенка с ОВЗ часто характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности; перед специалистами, работающими с этими детьми, встает важная задача профилактики и коррекции этих нарушений. Конкретные задачи этой работы в отношении каждого ребенка могут быть определены только после комплексного обследования.

При формировании образовательного маршрута необходимо использовать определенные методы и приемы работы с детьми с ОВЗ.

1. Практические методы и приемы обучения: наглядно - действенный показ (способа действия, образца выполнения); подражательные упражнения; дидактические игры; создание условий для применения полученных знаний, умений и навыков в общении, предметной деятельности, в быту; целенаправленные действия с дидактическими материалами; многократное повторение практических и умственных действий; постановка практических и познавательных задач.

2. Наглядные методы: обследование предметов (тактильно-кинестетическое, зрительное, слуховое, комбинированное); рассматривание сюжетных и предметных фотографий, картин; наблюдения за предметами и явлениями окружающего мира.

3. Словесные методы включают в себя: речевую инструкцию, беседу, описание предмета; указания и объяснение как пояснение способов выполнения задания, последовательности действий, содержания; метод аудирования (записанный на аудиокассету голосовой и речевой материал для прослушивания ребенком); вопросы как словесный прием обучения (репродуктивные, требующие констатации; прямые; подсказывающие).

4. Двигательно-кинестетические методы – это дифференцированный (в том числе логопедический) массаж; пассивная гимнастика.

Взаимодействие всех участников коррекционно-развивающего процесса в ДОУ координирует ПМПк. На основании «Положения о ПМПк» ДОУ, реализуем 2 формы сопровождения: опосредованная – для всех детей, обучающихся по АООП (скрининговая диагностика, динамическое наблюдение, повторное обращение в ПМПк); непосредственная – для детей, обучающихся по АОП (углубленная диагностика, индивидуальный маршрут развития, динамическое наблюдение, повторное обращение в ПМПк)

Отметим, что эффективным обучение и воспитание детей с ОВЗ будет если, толерантное отношение к ребенку с ограниченными возможностями здоровья у нормативно развивающихся детей и их родителей; сформированы навыки самообслуживания и гигиены у детей с двигательными и ментальными нарушениями; оказана логопедическая помощь по коррекции речевых расстройств и дефектологическая помощь по коррекции ментальных проблем; организовано обучение родителей детей с ОВЗ доступным приемам коррекционно-развивающей работы.

В помощь семьям, имеющим детей с ОВЗ, которые не посещают детский сад, организован консультативный пункт с целью обеспечения каждому ребенку стартовых возможностей при поступлении в школу, помощь в адаптации в социуме. За консультацией может обратиться семья, воспитывающая ребенка с нарушениями в развитии. Способами включения родителей могут быть индивидуальные консультации по запросу родителей, мастер-классы или семинары.

Выводы. После апробации в течении учебного года, анализа итогов реализации созданной системы взаимодействия всеми участниками коррекционно-развивающего процесса и оценки эффективности полученных результатов, вносятся необходимые доработки и изменения. Оптимизация развития детей с особыми возможностями здоровья и их дальнейшая социализация, формирование готовности педагогов и родителей к применению полученных знаний, адаптация методического материала для использования педагогами и специалистами, совершенствование практических навыков использования игр-

упражнений с детьми с ОВЗ процесс постоянный, так как меняется состав детей, их возможности и трудности.

Аннотация. Современная система образования России одной из целей выделяет организацию образования для детей, имеющих проблемы в здоровье и нуждающихся в адаптации, социализации, длительном лечении, специальных условиях для получения образования. Реализация модели взаимодействия специалистов создает для этого необходимые условия в детском саду.

Ключевые слова: система образования, модели взаимодействия, специальные условия, детский сад

Annotation. The modern system of education in Russia one of the objectives highlights the organization of education for children with problems in health and in need of adaptation, socialization, long-term treatment special conditions for education. The implementation of the model of interaction of specialists creates the necessary conditions for this in the kindergarten.

Keywords: educational system, interaction models, special conditions, kindergarten

Литература:

1. Алехина С.В., Семаго М.М. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие. — М.: МГППУ, 2012. — 156 с.

2. Битянова М.Р. Психология в школе: содержание и организация работы — М.: Совершенство, 2000. — 298 с Закон "Об образовании в Российской Федерации" № 273-ФЗ — М., 2016. — 192с.

3. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога / Под ред. Л.М. Шипицыной. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 528 с.

4. Семаго М. М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: метод.пособие — М. : АРКТИ, 2005. — 336 с

5. Семаго Н. Я. «Инклюзивное образование» выпуск 2. Технология определения образовательного образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ — М: Центр «Школьная книга», 2010.

6. Шипицына Л.М., Казакова Е.И., Жданова М.А. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога — М.: ВЛАДОС, 2003, — 528 с.

УДК 376.2

РОЛЬ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА В ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Малихова Лариса Николаевна,
директор ОКОУ «Курская
школа-интернат»,
г.Курск

Постановка проблемы. Социализация и профессиональная ориентация обучающихся с нарушением слуховой функции являются одним из приоритетных направлений государственной политики в области образования и социальной защиты инвалидов по слуху. Проблема профессионального самоопределения обучающихся с ОВЗ становится основополагающим вектором в комплексной реабилитации инвалидов по слуху. Получение

профессионального образования обучающихся с нарушениями слуха будет являться одним из основных и неотъемлемых условий их успешной адаптации в обществе слышащих.

Цель статьи является теоретико-практическое обоснование системы профориентационной работы с обучающимися, имеющими нарушения слуха в образовательных организациях.

Изложение основного материала. Актуальность проблемы профессионального самоопределения обучающихся с нарушениями слуха определяет создание предпосылок и психолого-педагогических условий для полноценного участия граждан с ограниченными возможностями здоровья в жизни общества.

Основанием для организации профессионального ориентирования обучающихся с ОВЗ являются нормативно-правовые акты: Федеральный закон №46-ФЗ « О ратификации Конвенции о правах инвалидов», Федеральный закон №181-ФЗ « О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон №124-ФЗ « Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» Федеральный закон №273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации», которые регламентируют содержание профессиональной подготовки обучающихся и формируют самостоятельный жизненный выбор, способствующий началу трудовой деятельности.

Получение профессионального образования обучающихся с нарушениями слуха является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной адаптации в обществе слышащих. Выбор профиля трудового обучения в образовательной организации для обучающихся с ОВЗ должен осуществляться с учетом региональных, местных, этнонациональных условий, ориентироваться на потребность в рабочих кадрах, квотирование рабочих мест, возможности трудоустройства выпускников, продолжение их обучения в организациях среднего профессионального образования, а также интересы обучающихся и их родителей (законных представителей) [1, с. 36].

Актуальность проблем неслышащих людей в Курской области, включая и практические возможности реализации их прав, на сегодняшний день очевидна. По данным Курского регионального отделения общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих» на 01.01.2016 г. в Курской области числилось 7 300 инвалидов по слуху (глухие, слабослышащие, позднооглохшие), из них примерно 200 детей дошкольного и школьного возраста, т. е. почти 0,7 % всего населения области имеют особые потребности в связи с инвалидностью по слуху и постоянно нуждаются в специальных мерах государственной поддержки. При этом приблизительно 20 % из них являются гражданами трудоспособного возраста, многие из которых стремятся к социально активной и максимально независимой жизни, профессиональной занятости. К сожалению, доля реально трудоустроенных инвалидов по слуху не превышает 6 % .

В Курской области в последние годы вопросы обеспечения равных возможностей для обучающихся с ОВЗ во всех сферах жизнедеятельности, в том числе и в сфере профессионального образования, стали одним из главных направлений региональной социальной политики. В целях реализации доступности и качества образования детей с особыми образовательными потребностями в регионе реализуются следующие нормативные документы: Государственная программа Курской области «Развитие образования в Курской области» утвержденная постановлением Администрации Курской области от 15.10.2013г. №737-па; Государственная программа Курской области «Обеспечение доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения в Курской области» утвержденная постановлением Администрации Курской области от 24.10.2013 № 777-па; Программа Курской области «Комплексная поддержка детей с ОВЗ и инвалидностью "Нам доступно все!" на 2016-2017гг.» утвержденная постановлением Администрации Курской области от 30.12.2016г. №968-па;

Одним из ключевых направлений в сфере образования региона является развитие инклюзивного образования для детей с особыми образовательными потребностями. В рамках

реализации Межведомственного комплексного плана мероприятий (дорожной карты) по вопросам организации инклюзивного образования и создания специальных условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в Курской области на 2015-2017 годы специалистами Областного казенного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Курский областной центр психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения» (далее - Центр) проводится координационная и организационная научная, учебная, методическая работа, направленная на сопровождение детей с ОВЗ.

В образовательном пространстве областного центра функционирует 15 образовательных организаций для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в которых обучаются 1664 ребенка (дети с сенсорными нарушениями, опорно-двигательного аппарата, интеллектуальной недостаточностью). В настоящее время доля образовательных организаций, в которых обеспечены условия для получения общего образования составила 30 %, среднего профессионального образования инвалидам и лицами с ОВЗ составила 15 %.

Современные социальные проблемы (растущая безработица, отсутствие социальной защищенности, конкуренция на рынке труда, проблемы трудоустройства лиц с ограниченной трудоспособностью) требуют от молодежи более раннего жизненного и профессионального самоопределения, высокой функциональной грамотности. Тем более актуальным становится вопрос ранней профессиональной ориентации обучающихся с нарушениями слуха.

Создание условий для успешной интеграции лиц с нарушениями слуха в общество является важнейшей задачей образовательных учреждений и начинается на этапе начального общего образования.

В регионе функционирует Областное казенное общеобразовательное учреждение «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», где получают начальное общее и основное общее образование глухие, слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся.

Деятельность ОКОУ «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» (далее школа-интернат) направлена на всестороннее развитие каждого ребенка, формирование словесной речи на слухозрительной основе как средства общения и мышления, коррекцию и компенсацию отклонений психофизического развития, получение общеобразовательной, трудовой и социальной подготовки к самостоятельной жизни. В учреждении получают образование 119 обучающихся с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, после КИ) 8 из них проходят обучение на дому. Одной из приоритетных задач школы-интерната является социальная адаптация неслышащих обучающихся. Подготовка их к самостоятельной жизни и трудовой деятельности в современных условиях.

Получение профессии обучающимися с нарушениями слуха невозможно без технологически продуманного комплексного сопровождения, как при выборе профессиональной сферы деятельности, так и в процессе самого обучения. В 2014 году на базе Областного казенного общеобразовательного учреждения «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» был разработан и внедрен проект «Ресурсный центр психолого-педагогического, социального и правового сопровождения детей с нарушениями слуха» (далее РЦ). Ресурсный центр является структурным подразделением школы-интерната, включает штат сотрудников для реализации цели своей деятельности: педагоги-психологи, учителя-дефектологи, социальный педагог, представители педагогического сообщества, юристконсульт, административные работники. В РЦ созданы службы по оказанию психологической, методической, социальной и правовой поддержке детям с ограниченными возможностями по слуху, в том числе и лицам с нарушенной слуховой функцией в г.Курске и Курской области.

Одним из направлений работы РЦ является психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с особыми образовательными потребностями в профессиональном

самоопределении. Специалисты РЦ исследуют профессиональные склонности, способности, интересы обучающихся с нарушениями слуха и соотносят их с реальными возможностями подростков с ОВЗ, проводят просветительскую работу с родителями (законными представителями), осуществляют анкетирование обучающихся и разрабатывают индивидуальный маршрут по профессиональной ориентации каждого ребенка с 8-го по 11 классы.

Специфика профориентационной работы с неслышащими школьниками определяется своеобразием их речевого развития, познавательной деятельности, малым объемом знаний о существующих видах профессий. В рамках РЦ система профориентационных мероприятий основывается на возрастных и психолого-физиологических особенностях обучающихся с нарушениями слуха, опирается на познавательные интересы детей (применяемые средства: слушание и говорение, рисование «своей жизни», рассказы о себе, решение кроссвордов, ребусов, разыгрывание сценок). Формами работы, используемыми на профориентационных занятиях, являются: психологические и социологические тесты и методики, сюжетно-ролевые игры, связанные с профессиями людей, оформление уголка профессии в классе, общественно полезный труд.

Правильный выбор профессии имеет решающее значение в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Деятельность РЦ в данном направлении предполагает получить следующие результаты: накопление опыта социальных проб (личностных и профессиональных); рост численности обучающихся с осознанным профессиональным выбором; рост численности трудоустроенных выпускников; модернизация форм организации дополнительного образования; расширение сетевого взаимодействия с учреждениями профессионального образования; повышение заинтересованности и адекватного оценивания возможностей родителями (законными представителями) профессиональных перспектив профобучения и трудоустройства детей с нарушениями слуха; накопление методических материалов по профессиональному определению обучающихся с ограниченными возможностями по слуху.

Выводы. Изучение проблемы профессионального самоопределения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья будет способствовать существенному расширению образовательного пространства неслышащих обучающихся, формированию их мотивации к продолжению профессионального образования и осознанному выбору профессии. Своевременное профессиональное самоопределение обучающихся с ОВЗ по слуху является одним из наиболее эффективных механизмов повышения их социального статуса и социальной защищенности.

Аннотация. В статье представлена система работы по профессиональной ориентации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху в образовательных организациях Курской области, раскрыто ее содержание и основные задачи. Анализируются основные направления профориентационной работы, обеспечивающей возможность профессионального выбора и самоопределения этой категории обучающихся. Раскрыты особенности профессионального самоопределения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены педагогические условия развития системы общего образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, конкретизированы виды помощи обучающимся с нарушениями слуха, способствующие их оптимальному личностному развитию и профессиональному самоопределению в условиях Ресурсного центра.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья; профессиональное самоопределение, психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, Ресурсный центр.

Annotation. The article presents the system of work on the vocational guidance of students with limited health abilities by hearing in the educational organizations of the Kursk region, its content and main tasks are revealed. The main directions of vocational guidance work, providing the opportunity for professional choice and self-determination of this category of students, are

analyzed. The features of professional self-determination of trainees with disabilities are revealed. The pedagogical conditions for the development of the system of general and primary vocational education for persons with disabilities have been identified, the types of assistance for students with hearing impairments that are conducive to their optimal personal development and professional self-determination have been specified in the conditions of the Resource center.

Keywords: students with special educational needs (SEN); professional selfdetermination; psychological support for students with SEN, Resource center.

Литература:

1. Белявский, Б. В. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и риски / Б. В. Белявский // Образовательная политика. – 2015. – №3.
2. Богданова Т.Г., Ярошевич Н.О. Психолого-педагогические условия профессиональной социализации незлышащих подростков, выпускников школ. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2000. – №3.
3. Смирнов И. П., Ткаченко Е. В., Бурмистрова А. С. Профессиональное образование и молодежь России. Сравнительное социологическое исследование (2000 и 2010 гг.). – М.: НИИР, 2011.
4. Смолин, О. Н. Почему возможности не равны?: Нормативно-правовая база реализации права инвалидов на образование в современной России / О. Н. Смолин, О. Е. Горькавая // Коррекционная педагогика. – 2004. – № 3.

УДК 344000

ОСОБЕННОСТИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Осипова Валентина Алексеевна

студентка Академии психологии и педагогики

магистрант 1 курса

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет

г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. В образовательном учреждении, необходим специалист, выполняющий функции сопровождающего для студента с ограниченными возможностями здоровья. Данная деятельность предполагает высокий уровень толерантности, понимания понятия инклюзии, хорошо развитые коммуникативные навыки и многое другое. Студентам с ограниченными возможностями необходимо тьюторское сопровождение, которое заключается в организации образовательного движения студента, строящееся на соотношении его достижений с интересами и устремлениями.

Целью статьи является теоретическое обоснование функций, задач, условий деятельности тьютора в условиях инклюзивного высшего образования.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что: деятельность тьютора имеет разносторонний, многоаспектный характер, критерии и показатели профессионального развития тьютора носят интегрированный характер; профессиональное развитие тьютора осуществляется как в профессиональной деятельности, так и связано с воздействием среды, разнообразных внешних факторов.

На сегодняшний день процесс реализации инклюзивного образования выступает приоритетным направлением развития социальной образовательной политики многих развитых стран, в том числе и Российской Федерации. Получение профессионального образования лицами с ограниченными возможностями здоровья выступает одним из основных и важных условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного

участия в общественной жизни, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В комплексе проблем, связанных с профессиональным образованием студентов с ограниченными возможностями здоровья, в качестве главной выступает проблема сопровождения обучающихся студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Это обусловлено спецификой профессиональной подготовки будущего специалиста, заключающейся в овладении опытом решения профессионально-педагогических задач, которые по своему содержанию являются и учебными. Разрешая учебные задачи, студенты овладевают способами решения задач будущей профессиональной деятельности.

В процессе профессиональной подготовки студенты переживают как положительный опыт, заключающийся в переживании достижений, успеха, так и негативный, заключающийся в переживании студентом ситуаций затруднения, которые в большей степени испытывают студенты с ограниченными возможностями здоровья.

Для того, чтобы затруднения в условиях профессиональной подготовки выполняли стимулирующую функцию, необходимо включение студента в систему сопровождения на основе оказания поддержки. Так, в частности, администрацией образовательного учреждения создаются необходимые условия для студентов с ограниченными возможностями здоровья и осуществляется поддержка по следующим направлениям:

- организационная и консультативная помощь студентам в различных ситуациях затруднений;
- помощь в организации учебной, учебно-исследовательской деятельности и прохождении различных видов практики;
- методическое обеспечение образовательного процесса;
- предоставление в индивидуальное пользование учебных и методических материалов, программ и пособий, подготовленных в соответствии с индивидуальными требованиями;
- перевод учебно-методических материалов на аудио-, видео- и электронные носители;
- внедрение в обучение современных технологий, специальной компьютерной техники, программ и другого оборудования;
- предоставление возможности работы студентам в сети Internet при освоении материалов лекционных, практических, семинарских занятий;
- деятельность по организации рабочих мест для студентов с ограниченными возможностями здоровья (с учетом их особых потребностей и возможностей).[2,С.36]

Отметим, что в сложившейся ситуации в образовательном учреждении, наряду с созданием адаптивно-поддерживающей среды, необходим специалист, выполняющий функции сопровождающего для студента с ограниченными возможностями здоровья. Данная деятельность предполагает высокий уровень толерантности, понимания инклюзии, хорошо развитые коммуникативные навыки и многое другое. Таким образом, студентам с ограниченными возможностями необходимо тьюторское сопровождение, которое заключается в организации образовательного движения студента, строящееся на постоянном рефлексивном соотношении его достижений с интересами и устремлениями.

Должность педагогического работника, сопровождающего формирование и реализацию индивидуальных образовательных программ обучающихся, получила название «тьютор».

Понятие тьюторства в психолого-педагогической литературе вызывает ряд вопросов. Тьюторство – новый в российском образовании вид педагогической деятельности, который в условиях инклюзии становится важным ресурсом для создания эффективной, гибкой системы сопровождения.

Должность тьютора официально закреплена в перечнях должностей в сфере образования. Краткое описание тьюторской деятельности можно найти в квалификационных характеристиках по данной должности. Согласно приложению к приказу Министерства

здравоохранения и социального развития РФ от 26 августа 2010 г. №761н «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих», тьютор не передает знания, а помогает их приобретать, сопровождая процесс индивидуализации. Создавая открытую образовательную среду, тьютор помогает своему подопечному разрешать реальные проблемы в своей деятельности.

Основными целями тьюторского сопровождения студента с ограниченными возможностями здоровья в процессе профессиональной подготовки являются:

- создание условий для поиска студентом смысла профессиональной деятельности, для принятия студентом решений в различных сложных ситуациях жизненного выбора (множественные ситуации затруднения, путем разрешения которых происходит приобретение профессионально-педагогического опыта);

- оказание полноценному личностному и профессиональному развитию студента в процессе профессиональной подготовки, поддержка и помощь в возникающих ситуациях затруднения. [3,С.15]

Содержанием деятельности тьютора в образовательном учреждении профессионального образования по сопровождению студента с ОВЗ является:

- ✓ раскрытие и развитие потенциальных возможностей студентов с ОВЗ;
- ✓ организация взаимодействия между субъектами участвующими в образовательном процессе, привлечение необходимых специалистов в сложных ситуациях затруднения;

- ✓ способствование адаптации содержания основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования к актуальным возможностям студента с ОВЗ;

- ✓ оказание помощи преподавателям образовательного учреждения по включению такого студента в условия инклюзивного образования;

- ✓ формирование позитивного отношения к проблемам лиц с ограниченными возможностями в коллективе и обществе путем создания благоприятной среды для их успешного включения в современный социум;

- ✓ оказание консультативной помощи родителям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, включение их в образовательный процесс.

В качестве ведущих задач тьюторского сопровождения студентов в условиях инклюзивного высшего учебного заведения можно выделить: содействие в стратегическом и тактическом планировании профессионального развития с учетом ресурсов (антропологических, предметных, социальных), их дефицитов и возможностей развития; помощь в реализации индивидуальной образовательной программы, то есть доступе к ресурсам, организации проб и т.п.; развитие навыков эффективного межличностного взаимодействия, повышения уверенности в себе.

Выше названные задачи обусловили функциональные обязанности тьютора:

- сопровождать формирование и реализацию индивидуальной образовательной программы;

- обеспечивать формирование и развитие индивидуального образовательного запроса тьюторанта с учетом его потребностей;

- проводить вместе с тьюторантом анализ ресурсов образовательной среды для реализации образовательного запроса;

- оказывать помощь тьюторанту в формировании (в том числе, планировании) и реализации индивидуальной образовательной программы;

- организовывать анализ и оценку тьюторантом процесса реализации индивидуальной образовательной программы;

- осуществлять выбор форм тьюторского сопровождения с учетом возрастных и личностных особенностей тьюторанта, личностных и профессиональных предпочтений самого тьютора;

- организовывать образовательную среду для формирования и реализации индивидуальной образовательной программы;
- обеспечивать рациональное и эффективное использование имеющихся ресурсов образовательной среды, их расширение для реализации индивидуальной образовательной программы;
- сотрудничать с субъектами образования и другими заинтересованными сторонами для создания условий, способствующих реализации индивидуальной образовательной программы тьютора;
- вести рабочую тьюторскую документацию.

Тьютор реализует в своей деятельности разнообразные формы и методы, в том числе индивидуальное и групповое сопровождение. Тьюторская деятельность реализуется с помощью: вопросно-ответной технологии, проектной технологии, технологии работы с портфолио, технологии консультирования, тренинговых технологий. Позиция тьютора заключается в сопровождении обучающегося в его индивидуальном движении, в помощи при его самоопределении и самореализации.

Тьюторское сопровождение студентов обосновано на принципах сотрудничества и диалогизации, которые выражают идею неограниченных возможностей студента на пути к самосовершенствованию в ходе общения с другими людьми. Важнейшая роль тьютора состоит в актуализации и стимуляции стремлений студентов к профессиональному развитию, в создании условий для их самосовершенствования.

В целях определения и повышения эффективности тьюторской работы со студентами в условиях инклюзивного высшего образования необходимо выявить аналитико-результативный компонент модели тьюторского сопровождения. Основу тьюторского сопровождения студентов в этом случае составляют образовательные результаты на различных уровнях (студент, тьютор, педагог, студенты-старшекурсники) и способы их представления.

В тьюторском сопровождении студентов важно создание лично-ориентированной образовательной среды, которая включает в себя: наличие компетентных специалистов, наличие взаимодействующих организаций, психолого-медико-педагогического консилиума, материально-техническое обеспечение, наличие коллектива единомышленников, цепочку образовательных событий. [1, С 25].

Таким образом, можно сказать, что студентам с ограниченными возможностями здоровья необходимо специализированное квалифицированное сопровождение в образовательном пространстве. Тьюторское сопровождение будет благоприятствовать получению студентом с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования, созданию равных стартовых возможностей, обеспечению благоприятного социально-психологического климата в образовательном учреждении для лиц с ОВЗ.

Выводы. Актуальность проблемы профессионального развития тьютора связана со сложностью, многоуровневостью и разнообразием функций данной деятельности, его неотъемлемой частью деятельности системы современного образования.

Аннотация. Данная статья характеризует понятие, деятельность, функции, методы и подходы тьютора в условиях высшего инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, тьютор, тьюторское сопровождение.

Abstract. This article describes the concept, operation, functions, methods, and approaches tutor in inclusive education.

Key words: inclusive education, tutor, tutor support

Литература:

1. Башкатов И. П., Сергеева Т. А. Механизмы внедрения инноваций в практику профессионального образования столицы // Приложение «Научные исследования в образовании» к журналу «Профессиональное образование. Столица». - 2011.- № 9.- С.13-18
2. Ковалева Т. М. Тьютор-школе. //Директор школы. — 2011. — № 8.— С. 87-90.

3. Старостина Е. А., Индивидуализация подготовки обучающихся колледжа к участию в профессиональных творческих колледжах. М.: МПГУ; АПК и ППРО, 2011- С. 40-55.

4. Щеглова Е. М. Индивидуализация подготовки обучающихся колледжа к участию в профессиональных творческих колледжах. М.: 2011 – С. 50-60.

УДК 376.112.4

ДОСТИЖЕНИЯ И РИСКИ ВВЕДЕНИЯ ФГОС ДО ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Овчинникова Татьяна Сергеевна

доктор педагогических наук
профессор кафедры коррекционной педагогики и
коррекционной психологии
ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский
государственный университет имени А.С. Пушкина»
г. Санкт-Петербург

Баулина Марина Викторовна

кандидат педагогических наук
доцент кафедры коррекционной педагогики и
коррекционной психологии
ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский
государственный университет имени А.С. Пушкина»
г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. За пять лет система дошкольного образования претерпела значительные изменения в русле общих процессов демократизации жизни общества, формирования рыночной экономики. Это стало возможным в результате последовательной реализации законодательных актов в области образования, других нормативных документов, в частности закона «Об Образовании РФ».

Целью статьи является теоретическое обоснование создания в дошкольном образовательном учреждении условий, обеспечивающих максимальную индивидуализацию и социализацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Преодолевая трудности сегодняшнего дня, дошкольные образовательные организации становятся центрами обучения и воспитания детей, имеющих разные стартовые образовательные возможности. На плечи педагогических коллективов ложится решение социально-значимой задачи по формированию единого образовательного пространства, в котором создаются одинаково комфортные условия для развития, обучения и воспитания всех детей, независимо от их психофизиологических особенностей и возможностей. Отсюда повышенное внимание (согласно требованиям ФГОС ДО) к созданию в ДОО условий обеспечивающей максимальную индивидуализацию и социализацию развития воспитанников.

В России становление инклюзивной образовательной практики проходит в новых социально-образовательных условиях. Вопросы проектирования инклюзивного образовательного пространства, включающего предметную учебно-развивающую, коммуникативную и процессуальную среды распространяются на все сферы деятельности образовательных организаций. Решение этих вопросов позволит создать дорожную карту становления инклюзивной образовательной практики и повысить качество управления процессом психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.[3]

Сегодня концепция инклюзивного образования, имея законодательно-нормативную основу, закрепила официальный статус детей с ОВЗ в общем образовании. Воспитанником или обучающимся с ОВЗ признается физическое лицо, имеющее недостатки в физическом

или психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий [5]. Для того, чтобы в образовательной организации были созданы специальные условия инклюзивного обучения детей с ОВЗ, необходимо соблюсти ряд нормативно установленных процедур. Основанием для оформления приказа на обучение ребенка с ОВЗ по адаптированной основной образовательной программе (АООП) являются: заключение ПМПК, полученное по итогам диагностического психолого-педагогического обследования ребенка; рекомендации ПМПК, определяющие специальные условия его обучения; заявление одного из родителей (законного представителя) на обучение ребенка по рекомендованному варианту АООП. Только в этом случае мы можем говорить, что обучение ребенка с ОВЗ будет проходить в рамках реализации АООП, в которой определен обязательный минимум формирующего коррекционно-развивающего компонента освоения основной образовательной программы [4]. и содержание обучения и воспитания в образовательных областях, выработаны требования к специальным образовательным условиям.

Важно понимать, что в условиях инклюзии дошкольная образовательная организация (ДОО) начинает функционировать как полифункциональный комплекс, выполняющий традиционные (обучающие, воспитывающие, развивающие) и совершенно новые, не свойственные ей ранее (психокоррекционные, коррекционно-развивающие, здоровьесберегающие) функции [1]. Тем самым проектируется образовательное пространство, которое становится наиболее включенным - снижающим «социальную инвалидность» детей с ОВЗ.

Однако, в процессе модернизации дошкольной системы, возникли *противоречия* между:

1. региональными требованиями к внедрению инклюзивной практики в ДОО и отсутствием системы нормативно-утвержденной системы контроля реализуемых процессов;
2. дифференцированного процесса обучения и воспитания в ДОО в зависимости от психофизических возможностей детей с различными аномалиями нарушений и отсутствием теоретически обоснованной стратегии управления на всех организационных уровнях системы ДОО;
3. потребностями в индивидуальных программах образования для детей с ОВЗ и отсутствием технологий обучения и воспитания, адекватных поставленным коррекционным задачам.

Решение этих противоречий решается в процессе внедрения федерального государственного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО ОВЗ). Стандарт рассматривается как инструмент организации системы образования, обеспечивающий ее совершенствование, прежде всего, в той части, которая касается образования детей с ограниченными возможностями здоровья и обеспечению вариативности и доступности образования для всех групп детей с ограниченными возможностями здоровья. Реализация разрабатываемого стандарта обеспечит детям с высоким потенциалом развития возможность перехода на любом этапе обучения на образовательные программы общего образования, либо после завершения ступени начального образования продолжения образования по общеобразовательной программе на ступени основного образования. [2]

Образование дошкольников с ОВЗ может осуществляться в разнообразных альтернативных формах обучения, например в:

- группах компенсирующего вида в ДОО;
- группах комбинированного вида (инклюзивное образование) в ДОО;
- группах семейного воспитания;
- условиях консультативных центров;
- Условиях реабилитационных центров.

Выводы. Принятие стандарта и девяти видов АООП обеспечивает включение в систему образования более широких номенклатур видов и форм дефектов, отражающих

современные представления и структуре дефекта в российской дефектологии. В качестве **положительных результатов** этапа внедрения Стандарта можно отметить:

- паспортизацию безопасной среды, выполнение обязательных требований для всех образовательных учреждений по организации доступной безбарьерной среды для всех категорий детей;
- разработку примерных адаптированных образовательных программ дошкольного образования;
- активную экспериментальную работу по оценке качества образования (общественную внешнюю оценку и внутренний аудит педагогических условий инклюзивного образования в ДО)
- предпрофессиональное и профессиональное обучение педагогического состава, согласно профилю коррекционной педагогики;

Вместе с тем нельзя недооценивать **риски**, которые возникли при реализации инклюзивного образования:

- негибкие образовательные стандарты, неадекватные методы обучения, - вследствие которых актуальным стал риск развития или обострения психических расстройств у детей с ОВЗ;
- ресурсные барьеры, не приспособленная образовательная среда для работы с детьми с ОВЗ создают серьезный риск формализации инклюзивной практики;
- редуцирование кадрового потенциала коррекционных педагогов, отсутствие специалистов системы поддержки и сопровождения, профессиональная некомпетентность педагогического персонала создают системные риски психического недоразвития у детей, которые не смогли получить необходимой специализированной помощи;
- ослабление роли медицинского ведомства в сопровождении детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования создает риск травматизации воспитанников и снижение эффективности профилактики психосоматических расстройств.

Для снижения рисков и их преодоления необходимы **решения** правового и организационного характера, которое осуществляется следующими действиями:

На уровне федерации включением тематики инклюзивного образования в законы об образовании (кодексы об образовании);

- разработкой плана мероприятий по внедрению ФГОС ДО ОВЗ;
- разработкой отдельных нормативных актов, регулирующих различные аспекты инклюзивного образования, в том числе его финансовое обеспечение и др.;
- созданием национальной системы подготовки кадров для инклюзивного образования;

На уровне региона (области, района) созданием регионального координирующего центра инклюзивного образования, в который войдут представители органов управления образованием, руководители и педагогические работники учреждений образования, представители ресурсных центров, родительской общественности.

- организацией методических объединений педагогических работников, осуществляющих деятельность в условиях инклюзивного образования;
- созданием ресурсных центров, функционирующих в учреждениях специального образования, для повышения профессиональной компетенции педагогических работников, работающих с детьми с ОВЗ;
- обеспечением контроля качества образования в инклюзивных учреждениях образования.

На уровне учреждения образования обеспечением повышения квалификации педагогических работников по вопросам инклюзивного образования;

- осуществлением взаимодействия с психолого-медико-педагогической комиссией в целях выработки единых установок, направленных на удовлетворение особых образовательных потребностей воспитанников;

• обучением по адаптированным образовательным программам дошкольного образования в форме семейного образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Аннотация. Данная статья раскрывает становление инклюзивной образовательной практики в новых социально-образовательных условиях, а также вопросы проектирования инклюзивного образовательного пространства, включающего предметную учебно-развивающую, коммуникативную и процессуальную среды распространяются на все сферы деятельности образовательных организаций. Решение этих вопросов позволит создать дорожную карту становления инклюзивной образовательной практики и повысить качество управления процессом психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

Ключевые слова: дорожная карта становления инклюзивной образовательной практики, предметная учебно-развивающая, коммуникативная и процессуальная среда, воспитанники с ограниченными возможностями здоровья, адаптированная основная общеобразовательная программа

Annotation. This article reveals the development of inclusive educational practice in new social and educational conditions, as well as the issues of designing an inclusive educational space that includes objective educational, communicative and procedural environments that extend to all areas of activity of educational organizations. Solving these issues will create a road map for the development of inclusive educational practices and improve the quality of the management of the process of psychological and pedagogical support for children with disabilities

Keywords: roadmap for the formation of inclusive educational practices, substantive learning and development, communicative and procedural environment, pupils with disabilities, adapted basic general education program

Литература:

1. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения /Под ред. С.Г. Шевченко. – М.: АРКТИ, 2004, - 224 с. с. 4
2. Овчинникова Т.С. Качество образования и организация управления в коррекционных ДОУ. Монография .- СПб, КАРО, 2006. – 240С.
3. Овчинникова Т.С. Обучение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Менеджмент и организация системы обучения и воспитания в дошкольном учреждении. – Lambert Academic Publishing, 2011. - 364с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М.: УЦ Перспектива, 2014. – 32 с.
5. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. [Электронный ресурс]. – 2012. URL: <http://273-фз.пф/zakonodatelstvo/federalnyy-zakon-ot-29-dekabrya-2012-g-no-273-fz-ob-obrazovanii-v-rf> (дата обращения: 13.12.2016)

УДК 159.9

МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВУЗЕ

Озерина Анна Александровна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии

ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет»
г. Волгоград

Раева Дарья Алексеевна

аспирант кафедры психологии

ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет»
г. Волгоград

Постановка проблемы. В настоящий момент происходит модернизация системы современного образования. В Федеральном Законе РФ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 3 п. 2 закреплено положение об «обеспечении права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования». Приоритетной задачей современной социальной политики России является внедрение и организация инклюзивной образовательной среды в высших образовательных учреждениях, предполагающая процесс совместного обучения здоровых детей и детей-инвалидов, их включение на равных в образовательный процесс, интеграцию в контекст широкого социокультурного взаимодействия.

Долгое время общество акцентировало свое внимание не на потенциальных возможностях инвалида, а на его дефекте, что приводило к дискриминации и изоляции лиц с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время социальная перспектива в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья существенно изменилась. По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстата) на начало 2015 года были приняты в вузы 5174 обучающихся-инвалидов, на начало 2016 – 5966 человек. Все больше юношей и девушек с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) стремятся получить высшее профессиональное образование. Однако после окончания ВУЗа юноши и девушки могут сталкиваться с трудностями трудоустройства, самореализации, психологического и материального благополучия. На территории Волгоградской области по данным Росстата профессионально заняты 1,6 % лиц с инвалидностью и ОВЗ в возрасте 15-19 лет, 3% в возрасте 20-24 года, 4,3 % в возрасте 25-29 лет.

Актуальным является организация инклюзивной образовательной среды вуза, которая будет способствовать успешной интеграции в общество лиц с инвалидностью и ОВЗ, определять перспективу развития и дальнейшего трудоустройства личности.

Внедрение инклюзивной образовательной среды в сфере профессионального образования имеет ряд трудностей. Одна из них связана с неготовностью вузов к обеспечению обучающихся с инвалидностью и ОВЗ необходимыми условиями. Во-первых, зачастую на низком уровне развита инфраструктура необходимая для образовательного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья. Во-вторых, отсутствуют условия психосоциального принятия обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Целью нашей научной статьи стало выявление исходных исторических и логико-методологических оснований инклюзии как социально-культурного явления, разработка на этой основе логически непротиворечивой модели инклюзивного образования в ВУЗе.

Изложение основного материала исследования. Инклюзия как общественный феномен имеет сложную (многоуровневую и многоаспектную) систему общественных отношений и связей, традиций и инноваций.

Теоретический анализ отражает широкий спектр понимания феномена «инклюзивное образование». Идеи инклюзивного образования разрабатывают как в отечественной

психологической науке (Б.Б. Айсмонтас, П.Г. Щедровицкий, Т.М. Ковалева, С.В. Алёхина, О.И. Акимова и др.), так и за рубежом (Д. Митчелл, Э. Кесялахти, С. Вярюнен и др.).

Слово «инклюзия» - inclusion – произошло от глагола «include» (французского происхождения) и означает — «содержать, включать, охватывать, иметь в своем составе» [1, с. 4]. В Федеральном Законе РФ «Об образовании в Российской Федерации» в ст.2 п. 27 зафиксировано понятие «инклюзивного образования как обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [4]. ЮНЕСКО предоставила определение инклюзивного образования как феномена, предполагающего равный доступ к качественному образованию всех детей, юношей и девушек без исключения.

Основная идея инклюзивного образования – создание особых условий, обеспечивающих интеграцию и адаптацию обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к полноценной жизни в обществе.

На данный момент существует множество моделей и концепций организации инклюзивного образования в России и в зарубежных странах.

В России в различных масштабах реализуются проекты и программы инклюзивного образования. Например, в Москве действует межрегиональная общественная организация «Межрегиональная тьюторская ассоциация», которая имеет представительства в 40 регионах России и 2-х странах ближнего зарубежья. Основная цель программы помощь участникам в осознании важности принципа индивидуализации и освоении инструментов тьюторского сопровождения и реализации процесса индивидуализации.

Масштабные цели реализуются в рамках проекта «Разработка и апробация модели учебно-методического центра, обеспечивающего получение высшего образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья с различными нозологиями» в Московском городском психолого-педагогическом университете под руководством Б.Б. Айсмонтас. Данная модель предполагает развитие возможностей образовательных кластеров, созданных на базе вузов, по обучению и социокультурной реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов.

Международная работа проводится экспертами Министерства науки и образования Архангельской области совместно с финскими партнерами. В процессе реализации проекта «Школа для всех - развитие инклюзивного образования» создана концептуальная модель подготовки «инклюзивных» педагогов на базе Университета Лапландии (Финляндия), Мурманского государственного гуманитарного университета, Мурманского областного института повышения квалификации работников образования и культуры, Северного (Арктического) федерального университета (г. Архангельск). Целью данного сетевого взаимодействия является внедрение в практику работы общеобразовательных учреждений и процесс подготовки педагогов принципов инклюзивного подхода, направленного на учащихся с особыми потребностями и подверженных риску маргинализации и эксклюзии.

За рубежом, как и в России, инклюзивное образование развивается в различных направлениях. Глобальная работа проводится ЮНЕСКО совместно с Европейским агентством по развитию образования лиц с особыми потребностями (European Agency for Development in Special Needs Education). Данные организации реализуют Проект «Инклюзивное образование в действии» (Inclusive Education in Action, IEA) для поддержки руководителей сферы образования по разработке и осуществлению инклюзивной политики. Основная цель данного проекта реализация политики в сфере инклюзивного образования.

На региональном уровне в Гейдельбергском Университете (Германия) реализуется проект «Шефство», который обеспечивает силами студентов-добровольцев повседневную помощь лицам с инвалидностью и ОВЗ.

Анализ отечественного и зарубежного опыта в организации и внедрении модели инклюзивного образования показывает, что большинство проектов сфокусировано на обеспечении материально-технического оснащения, а также налаживании взаимодействия

субъектов образовательного процесса. При этом инклюзивное образование в высшем учебном заведении предполагает всестороннюю организацию не только пространственной, но и социальной среды, включая повышение как психолого-педагогической, так и социальной компетентности участников процесса обучения. Данное положение находит подтверждение в модели, сформулированной Д. Митчелл. Он выдвинул следующую формулу инклюзивного образования: *Инклюзивное образование* = *B* + *O* + *5K* + *П* + *Рс* + *Рк*, где: *B* = Видение; *O* = Определение в школу; *5K* = 5 компонентов: Адаптированный учебный план, Адаптированная оценка, Адаптированное преподавание, Адаптированная доступная среда, Признание права на ИО; *П* = Поддержка; *Рс* = Ресурсы, *Рк* = Руководство [3, с. 37].

Нами разработана модель организации инклюзивного образования в вузе, которая заключается в определении готовности социальной среды высшего образовательного учреждения к принятию лиц с ОВЗ и инвалидностью, уточнении потребностей инвалидов и лиц с ОВЗ при получении образовательных услуг и социальной адаптации в вузовской среде, выявлении конкретных запросов работодателей для этой группы выпускников; разработке специализированных программно-методических комплексов (в том числе с учетом физкультурно-спортивного модуля) для подготовки педагогов, волонтеров, тьюттеров к работе со студентами и слушателями, имеющими инвалидность или ОВЗ (рис. 1). Цель нашей модели - создание оптимальной социальной среды высшего учебного заведения, обеспечивающей помощь в развитии личности обучающегося - инвалида на равных с обычными обучающимися, формировании у него общекультурных и профессиональных компетенций, перспектив его трудоустройства.

Структура разработанной модели организации инклюзивного образования в высшем учебном заведении включает в себя три блока:

I. Организационно-сопроводительный блок. Цель – организация равного доступа к образованию здоровых обучающихся и обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, организация отношений поддержки и сотрудничества между всеми участниками образовательного процесса на основе консультационной, психодиагностической и развивающей деятельности.

II. Организационно-содержательный блок предполагает формирование профессиональных компетенций за счет выработки профессиональных знаний, умений и навыков; формирование общекультурных компетенций за счет организации внеурочных мероприятий и привлечение к ним всех участников образовательного процесса при наличии необходимого материально-технического оборудования.

III. Рефлексивно-оценочный блок направлен на развитие самосознания, на осмысление и ориентацию действий субъекта, на самоорганизацию, самоанализ себя, своего состояния. Рефлексия и оценка деятельности обучающегося являются неотъемлемым компонентом их дальнейшей жизнедеятельности, способствуют формированию гибкости мышления и творческого преобразования окружающего мира.

Данная модель предполагает организацию отношений поддержки и сотрудничества, безусловного принятия со стороны между всеми участниками образовательного процесса в условиях внедрения инклюзии; устранение барьеров (как материальных, так и социальных) на пути получения знаний и полноценного участия в образовательной жизни всех обучающихся [1, с. 10].

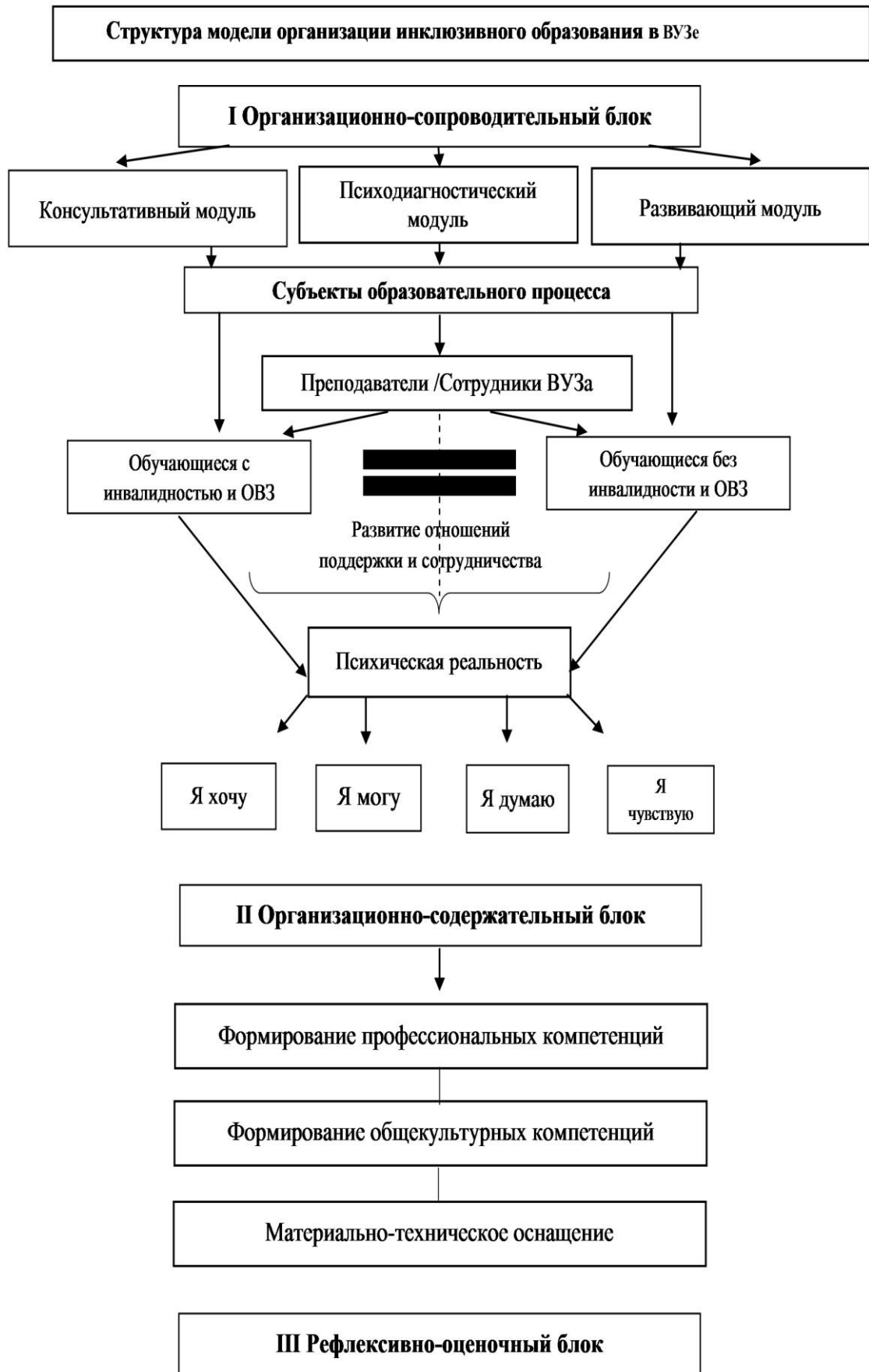


Рис. 1. Теоретическая модель организации инклюзивного образования в высшем учебном заведении

Опыт России и зарубежных стран по внедрению инклюзивного образования показывает, что обеспечение доступа к образовательному процессу и совместное обучение способствует социальной адаптации инвалидов, их самостоятельности и независимости, а самое главное — изменяет общественное мнение к инвалидам, формирует отношение к ним как полноценным людям.

Выводы. Обобщая результаты теоретического анализа исследуемой проблемы можно сделать следующие выводы. Систематизация понятийного аппарата выражается в уточнении сущности феномена инклюзивного образования как образовательного процесса, предполагающего равное включение в него как обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, так и обучающихся не имеющих физических и психических особенностей; устранение барьеров (как материальных, так и социальных) на пути получения знаний и полноценного участия в образовательной жизни всех обучающихся. Разработанная модель инклюзивного образования дает возможность максимально охватить все стороны процесса инклюзии.

Аннотация. В статье рассматривается сущность и содержание понятия «инклюзивное образование». Разработана модель организации инклюзивного образования в высшем учебном заведении. Проанализирован опыт внедрения инклюзивного образования как за рубежом, так и в России.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, инвалиды, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. The article deals with the essence and content of the concept of "inclusive education". The theoretical model of the organization of inclusive education in a higher educational institution has been developed. The experience of introducing inclusive education both abroad and in Russia is analyzed.

Keywords: Inclusion, inclusive education, disabled people, persons with disabilities.

Литература:

1. Акимова О.И. Инклюзивное образование как современная модель образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. 2011. С. 10-11.
2. Алёхина С.В. Инклюзивное образование: история и современность / С.В. Алёхина. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2013. – 33 с.
3. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования / Д. Митчелл. – М.: РООИ «Перспектива», 2011. – 140 с.
4. Федеральный Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ, Ст.2 п.24

УДК 159.9.072.42

**АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНТОВ РАЗНОГО ВОЗРАСТА С
ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Одинцова Мария Антоновна,

кандидат психологических наук, доцент,
профессор кафедры психологии и педагогики
дистанционного обучения

Московский государственный психолого-педагогический университет, г. Москва

Истомина Елена Владимировна,

кандидат психологических наук,
ГБОУ «Центр «Динамика», г. Санкт-Петербург

Ветвицкая Татьяна Владимировна,

медицинский психолог,
ГБОУ «Центр «Динамика», г. Санкт-Петербург

Самарец Ксения Викторовна

магистрант кафедры психологии и педагогики
дистанционного обучения

Московский государственный психолого-педагогический университет, г. Москва

Постановка проблемы. Инвалидность в большинстве источников рассматривается как ситуация, ограничивающая проявления некоторых возможностей, способствующая затруднениям в социализации, достижении успеха в разных сферах жизни, это ситуация, которая выдвигает новые требования к адаптационному потенциалу человека [1, 2, 3]. Адаптационный потенциал как интегральное образование включает систему развитых физиологических характеристик, которые ослаблены у людей с инвалидностью, психологических и социальных, которые укрепляются в результате неустанного преодоления. Особенно это важно для молодых студентов с инвалидностью, у которых еще нет достаточного опыта преодоления жизненных трудностей.

Целью статьи стало – изучение адаптационного потенциала студентов разного возраста с инвалидностью.

Изложение основного материала исследования. В исследовании приняли участие 67 студентов с инвалидностью от 17 до 45 лет, из них 35 студентов юношеского возраста от 17 до 24 лет (ср. возраст 20,7 года), и 32 студента зрелого возраста от 25 до 45 лет (ср. возраст 31,4 года). Всего 20 мужчин и 47 женщин с инвалидностью. Студенты из Санкт-Петербурга закончили коррекционную школу 6 вида, имеют тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата – детский церебральный паралич (ДЦП), спинномозговые грыжи, нарушения у них средней и тяжелой степени течения заболевания. Студенты из Москвы с заболеваниями ДЦП, и приобретенной инвалидностью. Для выявления факторов реализации адаптационного потенциала студентов с инвалидностью была разработана специальная анкета, состоящая из пяти вопросов. Первый вопрос касался известной личности, которая является примером активной жизненной позиции для участников исследования. Необходимо было оценить, какие черты характера этого человека являются наиболее важными. В перечень вошло десять качеств: ум, воля, смелость, доброта, активность, общительность, энергичность, творчество, самодисциплина, уверенность. Предложенный перечень по желанию можно было пополнить. Второй и третий вопрос касались примеров из ближайшего окружения и примеров людей с инвалидностью, наиболее значимые качества которых также необходимо было выделить и по желанию дополнить. Далее следовали вопросы, касающиеся факторов, способствующих активной социализации (образование, профессия, волонтерская деятельность, семья, компания по интересам, близкие друзья, самореализация, идеалы, ценности, жизненные стремления), затем шли вопросы, о факторах, способствующих достижению успеха (самодисциплина, знание своего дела, уверенность в своих силах,

творчество, сила воли, интеллект, активность, мотивация, общительность, энергичность). Данные факторы необходимо было проранжировать по степени важности по десятибалльной шкале. Кроме этого были использованы методики: Методика «Реабилитационный потенциал» И.Ю.Кулагиной, Л.В.Сенкевич, 2015[2]. Тест Жизнестойкости (скрининговая версия, Е.Н.Осин, 2013)[5].

Результаты исследования. При ответе на первый вопрос о примерах известных людей с активной жизненной позицией, студенты с инвалидностью называли исторических, политических, общественных деятелей, деятелей культуры, искусства, науки, художественных персонажей. Сравнительный анализ оценок значимых качеств этих людей показал, что студенты зрелого возраста несколько выше оценили практически все черты характера названных ими героев, однако значимые различия между группами обнаружены только по характеристике "энергичность" ($\chi^2 = 5,28$; $p = 0,020$), которая становится для них наиболее важным личностным качеством. Затем, необходимо было назвать наиболее яркие примеры людей из ближайшего окружения с активной жизненной позицией и отметить важные черты характера. Такие черты характера как воля ($\chi^2 = 5,33$; $p = 0,019$), общительность ($\chi^2 = 4,39$; $p = 0,032$), самодисциплина ($\chi^2 p = 0,020$) значительно выше были оценены группой студентов зрелого возраста в отличие от молодежи. У значимых людей с инвалидностью, среди которых, кстати, назывались не только известные люди, но и педагоги, тренеры, близкие друзья, такая черта характера как ум ($\chi^2 = 4,30$; $p = 0,033$) значительно чаще отмечалась группой студентов зрелого возраста в отличие от молодых.

Далее сделаем анализ факторов успешной социализации студентов разного возраста с инвалидностью. Первые места в иерархии внешних факторов успешной социализации занимает семья (ср. знач. 6,78) и образование (ср. знач. 6,47), далее близкие друзья (ср. знач. 5,5), реализация себя в профессии (ср. знач. 5,45), в компании по интересам (ср. знач. 4,72). Волонтерская деятельность (ср. знач. 3,81), по мнению большинства, слабо способствует успешной социализации. Полученные нами данные подтверждают проведенное нами ранее пилотажное исследование [4].

Таким образом, можно выделить такой источник реализации адаптационного потенциала студентами с инвалидностью как примеры активной жизненной позиции известных людей как с инвалидностью так и без, близких родственников и помощников, почти ставших членами семьи, профессиональных наставников (педагоги, тренеры и др.). Важнейшее место занимают сфера образования и семья. Это частично подтверждается исследованиями Д.А.Леонтьева, А.А.Лебедевой, Т.А.Силантьевой, в которых показано, что чем шире круг поддержки родственников, прибегающих к конструктивным стратегиям совладания, тем более сами люди с инвалидностью удовлетворены жизнью и тем вероятнее развитие ресурсов личности [3].

Подлинным ресурсом в реализации адаптационного потенциала студентов с инвалидностью становятся внутренние факторы. Первые места в иерархии внутренних факторов успешной социализации занимают: самореализация (ср. знач. 5,94), жизненные стремления (ср. знач. 5,8), ценности (ср. знач. 5,1) и идеалы (ср. знач. 4,6). Стоит отметить, что значимых различий между группами студентов разного возраста с инвалидностью в выстраивании иерархии факторов успешной социализации не обнаружено. Среди факторов, способствующих достижению успеха студентами с инвалидностью, оценки распределились следующим образом: знание своего дела (ср. знач. 6,58), общительность (ср. знач. 5,99), уверенность (ср. знач. 5,88), самодисциплина (ср. знач. 5,73), активность (ср.знач. 5,45), творчество (ср.знач. 5,28), интеллект (ср. знач. 5,26), мотивация (ср. знач. 5,23), сила воли (ср. знач. 4,99), энергичность (ср. знач. 4,81). Творчество как один из факторов достижения успеха значительно выше оценили молодые студенты в отличие от группы зрелого возраста ($\chi^2 = 7,135$; $p = 0,008$). Реализация себя в творческой деятельности может стать хорошим ресурсом для молодых студентов с инвалидностью.

Одним из важнейших факторов реализации адаптационного потенциала студентов с инвалидностью является та часть личностных ресурсов, которые непосредственно способствуют реабилитации в ситуации болезни (реабилитационный потенциал). Рассмотрим как же оценили свои реабилитационные возможности и жизнестойкость студенты разного возраста с инвалидностью. Наиболее развитым у студентов зрелого возраста является самооценочный компонент реабилитационного потенциала ($U=398,0$; $p=0,038$) в отличие от молодых людей с инвалидностью, которые менее уверены в себе. Коммуникативный компонент, раскрывающий особенности значимых социальных связей и динамику межличностных отношений во время болезни, так же более развит у студентов зрелого возраста ($U=396,5$; $p=0,035$) в отличие от молодежи. Вместе с тем, внутренняя картина болезни как особый компонент реабилитационного потенциала, включающая представления о болезни, причинах ее протекания и возможных последствиях, эмоциональное отношение к болезни, более оптимистична у молодежи ($U=404,0$; $p=0,049$). В показателях жизнестойкости различий между группами студентов не обнаружено. Кроме того, средние значения по жизнестойкости и ее компонентам (вовлеченности, контролю, принятию риска) вписываются в границы норм, определенных для здоровых выборок [5]. Можно говорить о том, что студентов с инвалидностью нельзя относить к группам риска, они вовлечены в процесс жизнедеятельности, умеют контролировать свою жизнь и толерантны к ситуациям, связанным с неопределенностью.

Проведенный сравнительный анализ уровня развития жизнестойкости и реабилитационного потенциала в группах студентов с инвалидностью из Санкт-Петербурга и Москвы показал, что мотивационный компонент реабилитационного потенциала у студентов МГППУ значительно выше ($U=186,5$; $p=0,000$), чем у студентов из Санкт-Петербурга. Мотивационный компонент отражает широту интересов и степень активности студентов, включающихся в решение бытовых, профессиональных, учебных проблем и задач, связанных с сохранением (восстановлением) здоровья. Вероятно это связано с возрастом участников исследования, большинство из которых юношество из колледжей и вузов Санкт-Петербурга (ср. возраст 24 года) в отличие от москвичей (ср. возраст 28 лет). Кроме этого, студенты из Санкт-Петербурга имеют тяжелую сочетанную патологию и полную зависимость от родственников. Возможно, определенную роль в развитии мотивационного компонента реабилитационного потенциала студентов МГППУ сыграла большая работа по развитию адаптационного потенциала, проводимая на факультете дистанционного обучения. Однако данное предположение требует дальнейших исследований в этом направлении.

Корреляционный анализ характеристик жизнестойкости, реабилитационного потенциала с данными по анкете, позволил обнаружить многочисленные связи *мотивационного компонента реабилитационного потенциала* с оценками студентами таких качеств референтных лиц как: 1) ум ($r=0,318^{**}$), смелость ($r=0,315^{**}$), общительность ($r=0,351^{**}$) известных людей; 2) смелость ($r=0,251^*$), уверенность ($r=0,296^*$) своих близких; 3) ум ($r=0,256^*$), воля ($r=0,261^*$), смелость ($r=0,318^{**}$), активность ($r=0,310^*$), общительность ($r=0,273^*$), творчество ($r=0,348^{**}$), самодисциплина ($r=0,247^*$), уверенность ($r=0,276^*$) людей с инвалидностью. Жизнестойкость тесно связана с оценками: 1) доброты ($r=0,364^{**}$), ума ($r=0,253^*$), творчества ($r=0,258^*$), уверенности ($r=0,330^*$) известной личности; 2) ума ($r=0,287^*$) близкого человека; 3) ума человека с инвалидностью ($r=0,295^*$); а также с таким фактором успеха как 4) уверенность ($r=0,340^{**}$). Как видим, чем выше студенты с инвалидностью оценивают все вышеперечисленные качества референтных лиц, тем шире их интересы, активность, выше жизнестойкость, уверенность в себе и тем вероятнее их успешная социализация.

Выводы:

1. Наиболее ценными для студентов с инвалидностью становятся такие качества референтных лиц: активность, ум, доброта, воля. Для студентов зрелого возраста ценность представляют многие человеческие качества, однако наиболее высоко они оценили энергичность – у известных людей; волю, общительность, самодисциплину – у своих

близких; ум – у других людей с инвалидностью в отличие от молодежи. Перечисленные примеры людей с активной жизненной позицией, их личностные качества, которые особенно ценятся людьми с инвалидностью, вплетаются в общую картину поддерживающей среды.

2. Условиями успешной социализации людей с инвалидностью являются такие внешние факторы как: семья и образование и внутренние: самореализация, жизненные стремления и ценности. Студенты с инвалидностью считают, что лично им помогает в достижении успеха знание своего дела, общительность, уверенность, самодисциплина, активность, интеллект, мотивация, творчество, энергичность, сила воли. Особенно важным фактором, способствующим успеху для молодежи становится реализация себя в творческой деятельности. Это также становится прочным фундаментом для реализации адаптационного потенциала студентов с инвалидностью.

3. Наиболее развитым у студентов зрелого возраста является самооценочный и коммуникативный компоненты реабилитационного потенциала в отличие от молодых людей с инвалидностью, которые менее уверены в себе в том числе и в социальных контактах. Хотя представления о болезни, причинах ее протекания и возможных последствиях более оптимистичны у молодежи. Особую роль в успешной социализации студентов с инвалидностью играет мотивационный компонент реабилитационного потенциала, который тесно связан с яркими примерами активной жизненной позиции других значимых для них лиц, и их личностными качествами. Примеры активной жизненной позиции других людей, особенно людей с инвалидностью мотивируют студентов на преобразование окружающего мира, самого себя, на созидание в противовес равнодушию и отстраненности.

Таким образом, условиями реализации адаптационного потенциала студентов с инвалидностью в ситуации обучения становятся: 1) внешние факторы: а) референтные лица и их личностные качества на которые ориентируются студенты с инвалидностью; б) факторы успешной социализации, среди которых семья, сфера образования; 2) внутренние: а) факторы достижения успеха (знание своего дела, общительность, уверенность, самодисциплина, активность, интеллект, мотивация, творчество, энергичность, сила воли); б) факторы успешной социализации (самореализация, жизненные стремления, ценности); в) реабилитационный потенциал и жизнестойкость. Именно это необходимо учитывать при выстраивании работы по психолого-педагогическому сопровождению студентов с инвалидностью, отталкиваясь от выявленных в исследовании ресурсов, а не делая акцент на недостатках, особое внимание при этом уделяя группе молодежи.

Заключение. На основании полученных нами в исследовании данных, проведенного сравнительного анализа факторов реализации адаптационного потенциала студентов разного возраста с инвалидностью, на факультете дистанционного обучения была разработана и реализуется программа психолого-педагогического сопровождения. Психолого-педагогическое сопровождение предполагает оказание особой психолого-педагогической помощи, направленной на создание таких условий, в которых становится возможным выход из мира отчуждения в мир взаимодействия, общения, активного расширения социальных контактов, мир ответственности и автономии. В основе психолого-педагогического сопровождения лежат «понимающие отношения», характеризующиеся принятием и поощрением; помощью в обнаружении ресурсов, способностей действовать продуктивнее; помощью в развитии уверенности в себе, способностей решать жизненные трудности самостоятельно и творчески. Данная форма помощи предполагает здоровую компенсацию в процессе обучения, способствует развитию адаптационного потенциала студентов с инвалидностью. Программа психолого-педагогического сопровождения включает такие формы помощи как:

1) социальная поддержка, направленная на расширение социальных связей, позволяющих чувствовать единство с другими людьми. Это множество социальных проектов, реализуемых на факультете дистанционного обучения: «Копилка радости», «Уроки доброты», «Наш досуг» и др. руководителями которых являются сами студенты с инвалидностью;

2) психологическая поддержка, нацеленная на позитивное содействие студентам с инвалидностью в адаптации к условиям высшего учебного заведения с последующей социализацией. Сюда входят специально разработанные программы учебных дисциплин, например "Психология жизнестойкости", "Психологическая безопасность и жизнестойкость личности", а также тренинговые программы, одна из которых направлена на развитие самоактивации молодых студентов с инвалидностью "Успешным может стать каждый".

Аннотация. Статья посвящена анализу адаптационного потенциала студентов с инвалидностью. Проанализированы факторы реализации адаптационного потенциала молодежи (N=35) и студентов зрелого возраста с инвалидностью (N=32). Обнаружено, что перечисленные примеры людей с активной жизненной позицией, их личностные качества (активность, ум, доброта, воля), которые особенно ценятся людьми с инвалидностью, вплетаются в общую картину поддерживающей среды. Выявлено, что наиболее развитым у студентов зрелого возраста является самооценочный и коммуникативный компоненты реабилитационного потенциала в отличие от молодых людей с инвалидностью, которые менее уверены в себе, хотя представления о болезни, причинах ее протекания и возможных последствиях более оптимистичны у молодежи.

Ключевые слова: студенты с инвалидностью, адаптационный потенциал, дистанционное обучение, церебральный паралич, студенты с поражением опорно-двигательного аппарата, личностные качества.

Annotation. The article is dedicated to the analysis of the adaptation potential of students with disabilities. The factors of realization of the adaptation potential of young (N = 35) and mature (N = 32) students with disability are analyzed. It is found that the listed examples of people with an active lifestyle, their personal qualities (activity, intelligence, kindness, will), which are especially appreciated by people with disabilities, are weaved into the general picture of the supporting environment. It has been revealed that the most developed components of rehabilitation potential of mature students are the self-evaluation and communicative component, unlike young people with disabilities who are less confident. However the ideas about the disease, its causes and possible consequences are more optimistic for young people.

Key words: students with disabilities, adaptive potential, cerebral palsy, distance learning, students adaptaciones the potential defeat of the musculoskeletal device, personal qualities.

Литература:

1. Ветвицкая Т.В., Кукушкина С.Е., Крыжко Е.В. Актуальность психологического сопровождения учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в спортивных танцах на колясках // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2015. № 1 (119). С. 217-221.
2. Кулагина И.Ю. Сенкевич Л.В. Реабилитационный потенциал личности при различных хронических заболеваниях // Культурно-историческая психология 2015. Т. 11. № 1. С. 50–60.
3. Леонтьев Д.А., Лебедева А.А., Силантьева Т.А. Место и функции социальной поддержки в структуре личностных ресурсов лиц с ограниченными возможностями здоровья // Культурно-историческая психология. 2015. № 3. Т. 11. С. 120-134.
4. Одинцова М.А., Айсмонтас Б.Б. Куляцкая М.Г. Факторы самоактивации студентов с ограниченными возможностями здоровья (по материалам пилотажного исследования) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2017. Том 17. Выпуск 1. С. 72-80.
5. Осин Е.Н. Факторная структура краткой версии Теста жизнестойкости // Организационная психология. 2013. Т.3. № 3. С. 42-60.

УДК 376

**ВАРИАТИВНЫЕ МОДЕЛИ ПОДДЕРЖКИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ
СЛУХА В ВУЗЕ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА МЕЖДУНАРОДНОГО ОПЫТА**

Орешкина Ольга Алексеевна,

старший преподаватель
кафедра реабилитации инвалидов,

ФГБОУ ВО «Московский государственный технический университет имени
Н.Э.Баумана (национальный исследовательский университет)»,
г.Москва

Сафонова Юлия Анатольевна,

к. филос. н., доцент
кафедра реабилитации инвалидов,

ФГБОУ ВО «Московский государственный технический университет имени
Н.Э.Баумана (национальный исследовательский университет)»,
г.Москва

Постановка проблемы. Анализ международного опыта поддержки студентов-инвалидов по слуху в инклюзивном профессиональном образовании [1], показал необходимость создания в вузах России специальной структуры координационного, организационного, консультационного, ресурсного характера, призванной решать проблемы инвалидов в высшей школе. Предоставляемая поддержка в каждом конкретном вузе будет определяться: 1. целевой группой студентов с ОВЗ: их количеством в вузе и их особенностями (уровнем довузовской подготовки; состоянием коммуникативных навыков; реабилитационным потенциалом); 2. ресурсными возможностями вуза – состоянием его технико-технологической базы, кадровым составом. В этой связи, могут быть рекомендованы разные модели обучения и сопровождения студентов-инвалидов по слуху.

Цель статьи: на основе анализа международного опыта рассмотреть оптимальные для реализации в условиях российской высшей школы модели поддержки и сопровождения обучающихся с нарушением слуха и дать рекомендации по возможности внедрения этих моделей. Выделение таких моделей актуально в свете создания ресурсных учебно-методических центров по обучению инвалидов [2, 3].

Изложение основного материала исследования. Согласно поставленной цели, были проанализированы передовые практики США, Германии и Японии и выделены 3 модели поддержки программ инклюзивного профессионального образования: «*Немецкая модель поддержки инклюзии на основе сетевых подходов*» (формирующаяся); «*Модель национальной сети, управляемой единым центром*»; «*Модель локального ресурсного центра*».

Немецкая модель поддержки инклюзии на основе сетевых подходов. Нормативно-правовые предпосылки развития инклюзии в ФРГ проанализированы в [1]. Характерная черта развития инклюзии в вузах Германии - включение адресных услуг для студентов с ОВЗ в общие консультационные службы вуза, действующие по сетевому принципу.

Так, консультационные службы Немецкого студенческого социального фонда (Deutsches Studentenwerk) реализуют социально-психологическую поддержку студентов в вузах ФРГ. Консультирование студентов с инвалидностью выделено в отдельное направление работы этих сервисов. Координация этой деятельности, ее информационное сопровождение осуществляется в масштабе страны единым экспертным центром (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, IBS).

Второе направление функционала модели - сеть карьерных служб в вузах. Сеть основана в 2003 г., объединяет 200 представительств в вузах и предоставляет услуги профессионального ориентирования и совершенствования подготовки студентов к профессии. Координируется головной организацией, разрабатывающей и реализующей

программы повышения квалификации кадров. В последние пять лет в карьерных службах некоторых крупных вузов ФРГ появились адресные предложения для учащихся с ОВЗ – в формате обучающих семинаров по проблемам вхождения в профессию. Семинары организуются совместно с группами взаимопомощи и федеральными союзами лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Третье направление функционала модели - обеспечение возможности проектирования индивидуальной траектории обучения на основе гибких учебных планов и программ. Предусматривает создание «выравнивающих условий» и разработку «безбарьерной дидактики» как следствие внедрения рекомендаций Совета ректоров вузов ФРГ «Единая высшая школа для всех». Деятельность по созданию выравнивающих условий в учебном процессе координирует Уполномоченный по делам инвалидов и хронически больных студентов в вузе. Вузы ФРГ обладают относительной автономией в вопросах реализации образовательных программ, поэтому конкретные меры по созданию выравнивающих условий могут варьироваться.

Четвертое направление функционала модели - привлечение представителей Самоуправления студентов с ОВЗ, федеральных союзов инвалидов в качестве экспертов по проблеме [1].

Таким образом, *Немецкая модель поддержки инклюзии* включает четыре функционала: 1. социально-психологическую поддержку; 2. карьерное консультирование и содействие трудоустройству; 3. создание выравнивающих условий уполномоченными по вузам; 4. развитие самоуправления учащихся с ОВЗ. Для первых двух направлений реализуется сетевое решение при наличии головной координирующей структуры, осуществляющей методическую поддержку. Для третьего и четвертого направления созданы предпосылки для развития сетевых решений.

Вместе с тем, в вузах ФРГ практически отсутствуют специальные структуры для реализации комплексного сопровождения учебного процесса студентов с ОВЗ (исключение составляет Дортмундский технический университет, где в 2001 г. создан Дортмундский Центр Инвалидности и Обучения). Представляется, что это ограничивает целевую группу студентов, для которых данная модель может быть эффективна. Ее составляют хорошо реабилитированные студенты с нарушенным слухом, но с высоким уровнем слухо-речевого развития, в большинстве случаев *не нуждающиеся* в сопровождении сурдопереводом, способные самостоятельно организовывать себя в учебном процессе.

Модель подходит для большинства вузов РФ, являясь оптимальной и ресурснообоснованной в тех случаях, когда: 1) в образовательном учреждении обучается небольшое количество (20-30 человек) студентов с нарушенным слухом, - в разных группах, на разных факультетах; 2) в образовательном учреждении обучается небольшая группа (3-5 человек) хорошо реабилитированных студентов с нарушенным слухом. При длительной реализации модели вузом возможности охвата аудитории значительно увеличиваются за счет накопления методик, технологий, ресурсов.

Формирование *Американской модели национальной сети поддержки инклюзивного образования, управляемой единым центром*, началось в 60-х годах 20 в. путем создания 4-х локальных ресурсных центров в образовательных учреждениях профессионального образования (далее – в ОУ) в разных регионах страны. Предпосылками для создания этих центров. послужили законодательная база США и целевое финансирование этих центров Департаментом образования. Каждое ОУ реализовывало специальные программы профессионального образования для людей с нарушенным слухом на своей базе, разрабатывало технологии их сопровождения и поддержки (сурдоперевод, тьюторинг, записывание учебного материала, ассистивные технологии и др.) и накапливало собственный уникальный опыт.

В девяностые годы Департамент образования США инициировал создание национальной сети технической поддержки программ профессионального образования лиц с нарушенным слухом в масштабе страны (Проект создания «Сети программ послешкольного

образования» PEPNet). На базе вузов, уже имеющих опыт реализации локальных специальных программ для глухих и развитую технико-технологическую базу (колледж Св. Павла (Миннесота); университет Теннесси; Калифорнийский государственный университет (Нортридж); Национально-технический институт для глухих при Рочестерском технологическом институте), были учреждены четыре региональных ресурсных центра технической поддержки - узлы создаваемой сети.

Национальная сеть PEPNet имела целью обеспечивать эффективную информационную и технико-технологическую поддержку лицам с нарушением слуха, обучающимся в условиях инклюзии в профессиональных образовательных учреждениях США. Ресурсные центры дополняли друг друга в предоставлении своих услуг и имели в сети равные права.

С 2011 г. осуществляется переход национальной сети к управлению и координации ее деятельности Единым Национальным Центром технической поддержки, распространения опыта и подготовки кадров (далее - ЕНЦ), созданном на базе Национального Центра по проблемам глухоты в Калифорнийском государственном университете (проект PEPNet2).

Сетевые решения потребовали создания в каждом вузе, обучающем инвалидов, специальной структуры, - офиса или центра. Основные функции офиса – координационная и поддерживающая. Офис выявлял инвалидов на факультетах и обеспечивал им адресную поддержку согласно законодательным актам и индивидуальным потребностям. Услуги при отсутствии их в вузе запрашивались в базовые региональные центры через ЕНЦ.

Сеть предоставляет обширный перечень услуг поддержки и сопровождения: удаленный сурдоперевод; очные и онлайн-тренинги разной направленности, в том числе в формате электронного обучения (E-Learning); консультативную поддержку по широкому спектру вопросов и пр. [подробнее см. 1]. Кредитно-модульная система, принятая в образовании США, способствует гибкому встраиванию инвалидов в национальную систему образования.

В настоящее время PEPNet2 обслуживает все Соединенные Штаты, обеспечивая возможность профессиональной подготовки в условиях инклюзии более двадцати тысячам инвалидов. Каждый из узлов сети поддерживает от двенадцати до четырнадцати штатов в своем регионе. Узлы сети взаимно дополняют друг друга в комплектации предоставляемых услуг поддержки; направляют разрабатываемые ими продукты в ЕНЦ для экспертизы и дальнейшего распространения.

Японская модель национальной сети, управляемая единым центром. Американская сетевая модель PEPNet в 2004-2007 гг. была транслирована в Японию под названием *PEPNet Japan*. Вузы США и Японии располагают развитой технико-технологической базой для создания национальных сетей поддержки инклюзивного профессионального образования и обеспечения их устойчивой работы. Работа сетей и Единых национальных центров поддерживается финансированием на государственном уровне. Различие в подходах к организации сетей в США и Японии обусловило масштаб стран: в Японии создаваемая сеть изначально управлялась и координировалась Национальной университетской корпорацией «Цукубский технологический университет» (NTUT), на базе которого в 2007г. был создан Единый национальный центр. NTUT, обучающий людей с нарушениями слуха и зрения *по специальным программам*, уполномочен Министерством образования Японии разрабатывать и транслировать в вузы и колледжи страны, обучающие студентов с нарушением слуха в инклюзии, технологии их поддержки и сопровождения. В США к управлению сетью Единым национальным центром перешли с 2011 г.

Американская/ японская модель национальной сети, управляемой единым центром, для своего функционирования требует наличия в вузах развитой технико-технологической базы и постоянной финансовой поддержки на государственном уровне. Модель ориентирована на вузы, имеющие возможности для встраивания в сеть – развитую материально-техническую базу и кадровые ресурсы. Является оптимальной и ресурсно-обоснованной в тех случаях, когда в вузе обучается достаточно большое число студентов с нарушенным слухом (более 100 человек). Целевая группа: относительно хорошо реабилитированные студенты с нарушенным слухом, способные самостоятельно организовывать себя в учебном процессе.

Студенты могут обучаться в разных группах, на разных факультетах – «в россыпь». Число студентов с нарушением слуха в общих группах может достигать 50%.

Американскую модель локального ресурсного центра рассмотрим на примере Калифорнийского государственного университета и Национального технического института для глухих (NTID) при Рочестерском технологическом институте (RIT). Вузы являются узлами национальной сети PEPNet2 под управлением ЕНЦ. Применительно к собственным студентам с нарушенным слухом они реализуют *локальную модель ресурсного центра* с обращением к сетевым услугам при необходимости. В обоих вузах имеется специальная структура, поддерживающая и сопровождающая обучение студентов с нарушением слуха в инклюзии.

В Калифорнийском университете такой структурой является Департамент Реабилитационных ресурсов и образовательных услуг (DRES), осуществляющий индивидуальную поддержку и сопровождение студентов с нарушением слуха в инклюзии программно-технологическим методом. Технологические программы охватывают все этапы обучения студента и на каждом этапе имеют соответствующие ему цели и набор технологий: *адаптация к общему вузу* на первом курсе (акцент на ассистивные, консультативные технологии); *выравнивание возможностей в учебном процессе и встраивание в единый учебный план* – на втором и третьем годах обучения (предметный тьюторинг, записывание учебного материала, специальный формат контрольных мероприятий и др.); *профориентация и поддержка трудоустройства* – на четвертом (технологии профориентации, содействия трудоустройству); а также набор технологий для создания специальных условий обучения в инклюзии. Программы реализуются с участием персональных консультантов. Для доступа к услугам и приспособлениям действует портал «Система доступа и приспособлений для студента (SAAS)», обеспечивающий заказы на услуги и приспособления.

В Калифорнийском университете функционирует региональный ресурсный центр - Национальный Центр по проблемам глухоты (NCOD), поддерживающий студентов с нарушением слуха *как на уровне своего вуза, так и в инклюзивных вузах и колледжах в штатах региона*. NCOD, получивший международное признание за свои инклюзивные программы и услуги поддержки, вместе с DRES разрабатывает инновационные программы адаптации к вузу, профориентации, услуги по созданию доступной среды (сурдоперевод, подстрочник, записывание учебного материала, тьюторинг); консультирование студентов, преподавателей и всех заинтересованных сторон. На базе NCOD функционирует Единый Национальный Центр технической поддержки, распространения опыта и подготовки кадров, координирующий деятельность сети PEPNet2.

В Рочестерском технологическом институте (RIT) функционирует специальная структура NTID - специальный колледж при вузе, который обучает студентов с нарушением слуха по специальным программам в «закрытых» условиях, разрабатывает и реализует услуги поддержки студентов с нарушением слуха, обучающихся в других колледжах RIT в условиях инклюзии. Услуги разрабатываются в уполномоченных департаментах NTID, реализуются персональными квалифицированными консультантами, закрепленными за студентами и преимущественно носят программно-технологический характер. На базе NTID действует ресурсный технологический центр Северо-восточного региона NETAC, который аккумулирует, разрабатывает и реализует технологическую поддержку и сопровождение не только учебного процесса, но и студенческой жизни в целом.

Огромное значение в этих вузах уделяется подготовке студентов с нарушением слуха к профессиональной деятельности. В Калифорнийском университете имеется Служба подготовки к профессиональной деятельности в Департаменте Реабилитационных ресурсов и образовательных услуг. Служба предлагает студентам Программу подготовки к трудоустройству. Разработка и реализация Программы финансируется Калифорнийским Департаментом Реабилитации. Программа предлагает набор карьерных услуг, включающий исследование сильных сторон студента и его стилей обучения для содействия в выборе

подходящей специальности и планировании карьеры; подготовку к учебно-производственной практике; помощь в трудоустройстве.

В РИТ помощь студентам с нарушением слуха в подготовке к профессиональной деятельности предоставляет Центр занятости NTID. Ключевой услугой для студентов являются программы *дуального обучения*, сочетающие обучение с занятостью, адекватной получаемой специальности. Носят профориентационный, практикоориентированный, характер. Персональный консультант, закрепленный за студентом в программе, сопровождает его до окончания вуза и оказывает содействие в трудоустройстве и адаптации на рабочем месте.

Американская модель локального ресурсного центра поддержки инклюзии основана на индивидуальном подходе к студенту и носит адресный технологический характер. Ориентирована на широкую целевую аудиторию. Подходит студентам с разным уровнем слухо-речевого развития и навыков самоорганизации. Необходимость специального кадрового и технического обеспечения делает модель ресурсозатратной. Оптимальна и ресурснообоснованна, если в вуз каждый год поступает значительное количество студентов с нарушенным слухом (более 10). Модель может быть тиражирована в российские вузы в различных вариациях в зависимости от конкретных условий.

Выводы. Действенным инструментом поддержки и сопровождения студентов-инвалидов по слуху в инклюзивном профессиональном образовании в развитых странах являются национальные сети на базе ресурсных центров вузов. Национальная сеть в своем становлении проходит ряд модельных этапов: модель локального ресурсного центра в конкретном вузе; модель автономного регионального сетевого центра -узла сети, и, наконец, модель сети, управляемой единым национальным центром. Предпосылками создания сети является состояние технико-технологической базы в стране и в вузе, нормативно-правовое регулирование и постоянная финансовая поддержка.

Аннотация. На основе анализа международного опыта рассмотрены модели обучения и сопровождения студентов с нарушением слуха и даны рекомендации по возможности внедрения этих моделей в РФ. Выделены: «*Немецкая модель поддержки инклюзии на основе сетевых подходов*» (формирующаяся); «*Модель национальной сети, управляемой единым центром*»; «*Модель локального ресурсного центра*».

Annotation. Based on analysis of International practices learning and supporting models for hearing impaired students in inclusion have been reviewed. Recommendations how to introduce these models in RF have been given. The focus is being given on “German inclusive education support model based on network approach”; “Model of national network governed by one national Center”, “Local resource center model”.

Ключевые слова: студенты с нарушением слуха, модели обучения и сопровождения студентов с нарушением слуха; инклюзивное профессиональное образование

Keywords: hearing impaired students, learning and supporting model for hearing impaired students; inclusive professional education.

Литература:

1. Орешкина О.А., Сафонова Ю.А. Подходы к академической поддержке студентов-инвалидов по слуху в инклюзивном профессиональном образовании на примере Германии, США и Японии. #10(48) 2016, Гуманитарный вестник МГТУ им. Н.Э. Баумана.
2. Приказ Министерства Образования от 5 сентября 2016 г. №1135 «Об утверждении перечня образовательных организаций высшего образования, на базе которых создаются ресурсные учебно-методические центры по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»
3. Сборник Всероссийской конференции «Актуальные проблемы обучения и содействия трудоустройству выпускников инженерных вузов из числа инвалидов». 1-2 декабря 2016./ Под ред. А.Г. Станевского, В.К. Балтяна. – М.:МГТУ им. Н.Э. Баумана 2016.

УДК 37.02; 371

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА СРЕДСТВАМИ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Платонова Татьяна Евгеньевна

кандидат педагогических наук, доцент
кафедры высшей математики
ЧОУ ВО «Казанский инновационный университет
им. В.Г. Тимирязова (ИЭУП)»
г. Зеленодольск

Постановка проблемы. Психолого-педагогические условия создания игрового пространства детьми с нарушением интеллекта изучены пока недостаточно. Не разработанность этой проблемы приводит к снижению уровня развития игровых способностей детей, что является противоречием между необходимостью создания игровых условий для развития детей с нарушением интеллекта и той ситуацией, которая имеет место в коррекционных организациях. В практике специальных коррекционных организаций педагоги не всегда понимают значимость создания специальных педагогических условий для организации детьми игрового пространства. Выше сказанное определило проблему исследования: каковы педагогические условия организации игровой деятельности, которые способствуют развитию активности детей с нарушением интеллекта.

Целью статьи является теоретическое обоснование развития детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта средствами игровой деятельности в условиях коррекционной организации.

Изложение основного материала исследования. В структуре современного образования расширяется компонент жизненной компетенции для детей с ограниченными возможностями здоровья. Среда и рабочее место организуются в соответствии с особенностями развития категории таких детей. В связи с неизбежной вынужденной упрощенностью среды специального обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, максимально приспособленной к особому ребенку и ограничивающей его взаимодействие со здоровыми сверстниками, требуется специальная работа по расширению жизненного опыта и повседневных социальных контактов ребенка дошкольника. При организации инклюзивного образования могут быть привлечены дополнительные педагогические работники, имеющие соответствующую квалификацию и знания специальной педагогики и психологии. Специальная педагогика стала рассматриваться как самостоятельная отрасль педагогического знания, тесно связанная со смежными науками, в первую очередь с медициной и со специальной психологией. Е. Гайдаренко раскрывает сущность специальной психологии: «Специальная психология изучает причины, сущность и закономерности отклоняющегося (нарушенного) психического развития, психологические особенности детей с недостатками в развитии познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы личности» [2, с. 18]. У С.Л. Рубинштейна находим сущность понятия специальной педагогики, которая является «составной частью педагогики, одной из ее ветвей и разрабатывает теоретические и прикладные аспекты специального (особого) образования и воспитания лиц с недостатками в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях, определяемых существующей культурой, при помощи общепедагогических методов и средств, затруднительно или невозможно» [7, с. 112].

В качестве предмета изучения специальной педагогики выступают вопросы теории и практики специального обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья; принципы, содержание и методы коррекционно-педагогической работы, направленной на преодоление недостатков в развитии данных детей в целях их социальной

адаптации и интеграции в обществе. Таким образом, цель специальной педагогики - это разработка теоретических и практических вопросов специального образования, направленного на социализацию и самореализацию лиц как с недостатками психического так и (или) физического развития. Термин «коррекция» может относиться либо к отдельным технологическим компонентам специальной педагогической помощи, направленной на преодоление какого-либо недостатка (например, коррекция нарушений письма у детей), либо к социальной и образовательной среде (например, коррекционно-развивающее обучение).

С введением инклюзивной педагогики появилось много новых терминов, требующих понимания. Долгое время в дефектологии использовались термины «аномальное развитие», «аномальный ребенок». Сегодняшняя терминология отличается гуманным, корректным и тактичным словарем, соотносится с терминологией, принятой в международном научном сообществе. Медицинские термины, которые имеют диагностный характер (аномальные дети, дети с патологией развития), не отражают особых потребностей этих лиц в образовании, поэтому наиболее продуктивным представляется термин дети (лица) с особыми (специальными) образовательными потребностями. Также применяется термин дети (лица) с ограниченными возможностями, при этом имеется в виду ограничение возможностей участия человека в традиционном образовательном процессе. Е. Гайдаренко считает, что «В любом случае речь идет о таком варианте развития, который отклоняется от идеальной программы развития и характеризуется специфическими закономерностями и нарушениями в формировании познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, в связи с чем возникает необходимость в специальных педагогических условиях обучения и воспитания» [2, с. 111].

В нашем исследовании дети с нарушением интеллекта - это дети, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных процессов (активного восприятия, произвольной памяти, словесно-логического мышления, речи и др.). По мнению О.П. Гаврилушкиной, «для детей с нарушением интеллекта характерно наличие патологических черт в эмоциональной сфере: повышенной возбудимости или, наоборот, инертности; трудностей формирования интересов и социальной мотивации деятельности» [1, с. 18].

У многих умственно отсталых детей, как описывает С.Л. Рубинштейн, «наблюдаются нарушения в физическом развитии: дисплазии, деформации формы черепа и размеров конечностей, мелкой и артикуляционной моторики, трудности формирования двигательных автоматизмов. Понятие «нарушения интеллекта» включает в себя такие формы нарушений, как «олигофрения» и «деменция». Олигофрения (от греч. *olugos* - малый, *phren* - ум) - особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин:

- патологической наследственности, хромосомных aberrаций (от лат. *aberratio* - искажение, ломка), при родовой патологии, органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах постнатального развития» [7, с. 112].

При олигофрении органическая недостаточность мозга носит не прогрессирующий характер. Действия вредоносного фактора в большой мере уже остановилось, и ребенок способен к развитию, которое подчинено общим закономерностям формирования психики, но имеет свои особенности, обусловленные типом нарушений центральной нервной системы и их отдаленными последствиями (термин «олигофрения» был введен еще в XIX в. немецким психиатром Э. Крепелиным).

В.Г. Петрова раскрывает структуру такого нарушения: «Психопатологическая структура нарушения при олигофрении характеризуется тотальностью и иерархичностью недоразвития психики и интеллекта. По структуре клинической картины выделяют неосложненные и осложненные формы олигофрении» [5, с. 114].

Осложненные формы олигофрении обусловлены сочетанием недоразвития мозга с его повреждением. Может иметь место также более выраженная степень недоразвития или повреждения локальных корковых функций, например, речи, гнозиса, праксиса,

пространственных представлений, счетных навыков, чтения, письма. По мнению Б.П. Пузанова, подобная форма нередко имеет место у детей с церебральным параличом, а также у детей с гидроцефалией [6, с. 114].

С.Л. Рубинштейн дает характеристику детям с нарушением интеллекта: «В дошкольном возрасте ребенок с нарушениями интеллекта без специальной коррекционной работы минует два важных этапа в психическом развитии: развитие предметных действий и развитие общения с другими людьми. Этот ребенок мало контактен как со взрослыми, так и со своими сверстниками, он не вступает в ролевую игру и в какую-либо совместную деятельность с другими людьми. Все это отражается на накоплении социального опыта детей и на развитии высших психических функций — мышления, произвольной памяти, речи, воображения, самосознания, воли» [7, с. 114].

Коррекционно-педагогический процесс в специальном образовании представляет собой целостную систему, включающую ряд взаимосвязанных и взаимообусловленных компонентов. Их содержание, с одной стороны, определяется общими целями и задачами гармоничного развития личности каждого ребенка и учебного коллектива в целом, а с другой стороны, каждое структурное звено решает специфические цели и задачи.

Структурные компоненты и содержание коррекционно-педагогического процесса каждой конкретной образовательной организации определяются нормативными документами и отражаются во внутренних документах таких как: «Программа развития» и «Образовательная программа».

«Программа развития» образовательной организации отражает концепцию его развития и спланированную систему управленческих действий по достижению желаемой модели развития дошкольника. «Образовательная программа» разрабатывается каждой образовательной организацией и строится на основе комплекса программных и внутренних документов, регламентирующих работу педагогов. Л. Венгер рекомендует: «В этих документах должна быть определена развивающая среда, сформулированы задачи воспитательно-образовательной работы, повышения квалификации специалистов и воспитателей» [3, с. 24].

Согласно СФГОС, для реализации всех требований, обязательна организация специального обучения и воспитания для образовательных потребностей в развитии детей. В структуре образования расширяется компонент жизненной компетенции. Образовательная среда и учебно-игровое место организуются в соответствии с особенностями развития категории детей с ограниченными возможностями. В связи с неизбежной вынужденной упрощенностью образовательной среды специального обучения и воспитания, максимально приспособленной к особому ребенку и ограничивающей его взаимодействие со здоровыми сверстниками, требуется специальная работа по расширению жизненного опыта и повседневных социальных контактов ребенка.

Принятие СФГОС должно гарантировать каждому ребенку с ОВЗ реализацию права на образование, соответствующего его потребностям и возможностям, в независимости от: степени тяжести нарушения психического развития, способности к освоению цензового уровня образования, вида учебного заведения, региона проживания.

Развитие восприятия на первом году жизни у умственно отсталых детей весьма задерживается. Эта задержка не является первичным нарушением, она возникает как его следствие, однако настолько существенное, что отрицательно сказывается на последующем развитии у ребенка всех психических процессов.

Таким образом, цель специальной педагогики - это разработка теоретических и практических вопросов специального образования, направленного на социализацию и самореализацию лиц с недостатками психического и (или) физического развития.

В данном исследовании мы использовали игровую деятельность как средство развития детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта.

Игра оказывает большое влияние на умственное развитие дошкольника. Действуя с предметами-заместителями, ребенок начинает оперировать в мыслимом, условном для него

пространстве. Предмет-заместитель становится опорой для мышления. Постепенно игровые действия сокращаются, и ребенок начинает действовать во внутреннем, умственном плане. Таким образом, игра способствует тому, что ребенок переходит к мышлению в образах и представлениях.

Огромное значение игры для развития всех психических процессов и личности ребенка в целом дает основание считать, что именно эта игровая деятельность является в дошкольном возрасте ведущей.

Совершенно по-иному выглядит процесс развития игровой деятельности у детей с интеллектуальной недостаточностью. Уже в раннем детстве у таких детей недоразвитие игровой деятельности оказывается как бы «запрограммированным». С.Л. Рубинштейн указывает на причины такого явления: «Причины этого: низкий уровень познавательной активности, запаздывание в сроках овладения двигательными функциями, предметными действиями, речью, эмоциональным и ситуативно-деловым общением со взрослыми. И, несмотря на это, развитие детей с нарушением интеллекта проходит те же стадии, что и развитие нормально развивающегося ребенка» [7, с.211], т.е. происходит последовательная смена ведущего вида деятельности, определяющей переход от одной стадии к другой.

Основное средство формирования игровой деятельности у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью - обучение. Это обусловлено тем, что самостоятельно, лишь в процессе общения с окружающими людьми ребенок не в состоянии овладеть теми знаниями и умениями, которые необходимы для полноценной игры.

Обучение - это целенаправленное взаимодействие педагога и ребенка, в ходе которого происходит организация и управление его познавательной и практической деятельностью, обеспечивающей овладение им знаниями, умениями и навыками, отношением к окружающей действительности. Благодаря обучению ребенку с нарушением интеллекта становятся доступны различные виды детской деятельности, в частности игровой.

В отличие от нормально развивающихся сверстников дети с интеллектуальной недостаточностью не обнаруживают длительного увлечения, поглощения игрой. Нормально развивающиеся дети пяти, шести лет могут играть в течение часа. Дошкольники с нарушением интеллекта того же возраста - не более 20-25 минут.

Дети с нарушением интеллекта не испытывают желания вступать в речевые и личностные контакты, обмениваться впечатлениями, договариваться о содержании предстоящей совместной игровой деятельности.

Весьма сложным для таких детей оказывается последовательное выполнение игровых действий, поэтому они длительное время допускают нарушения их порядка в цепочке, от чего страдает логика игровых действий. Играя, дети воспроизводят отдельные игровые действия и их цепочка в том виде, в каком она предлагалась в процессе обучения. Поэтому игровые действия дошкольников с интеллектуальной недостаточностью отличаются шаблонностью, стереотипностью.

Специально организованное коррекционно-педагогическое воздействие существенно меняет картину: игра детей с интеллектуальной недостаточностью продвигается в своем развитии, однако остаются иногда недоразвитыми ее сложные формы, которые связаны с построением ролевого развития.

Поэтому необходимо создавать такие педагогические условия, как доброжелательность, поддержка воспитателей и специалистов, радостная обстановка выдумки и фантазии - все что способствует формированию адекватной самооценки, эффективному взаимодействию ребенка с миром. Значит, в свою очередь игровая деятельность становится источником не только развития отдельных психических функций, но и изменения психики в целом. Она стимулирует развитие произвольных процессов, формирует элементы самоконтроля.

В.Г. Петрова считает, что игровой деятельности отводится центральное место в процессе воспитания всех детей, в том числе и детей с нарушением интеллекта [5, с. 45].

Структурная простота содержания игровой деятельности имеет особое значение в процессе обучения дошкольников с нарушением интеллекта. Структурирование предлагаемого материала является необходимым условием успешности игровой деятельности детей дошкольного возраста.

В программах обучения и воспитания детей дошкольников с интеллектуальной недостаточностью учтены ограниченные возможности детей в овладении теми или иными знаниями и умениями. В процессе формирования игровой деятельности особое место занимает обучение детей игровым действиям. Любое действие, даже самое простое, состоит из ряда операций. Из-за нарушения аналитико-синтетической деятельности ребенок с интеллектуальной недостаточностью самостоятельно этого сделать не может.

Поэтому в процессе его обучения любому действию необходимо выделить каждую операцию в цепочке, привлечь к ней его внимание, фиксируя ее взглядом и соотносить ее со словесным подкреплением. При этом должно присутствовать многократное повторение такой процедуры, которая позволит ребенку понять смысл отдельных операций и вспомнить порядок их выполнения, т.е. алгоритм действий. Аналогичный подход используется и при формировании цепочек игровых действий.

Ребенок должен иметь для игры определенное, постоянное и удобное место или игровой пространство, где он, не мешая другим, мог бы хранить свои игрушки, собирать, раскладывать, убирать. В этих условиях он будет играть гораздо спокойнее.

Играя с куклами, ребенок охотнее воспроизводит содержание сказок, стихотворений, определяет главных героев. Дети охотно играют в куклы вдвоем, втроем. В процессе коллективной игры начинают развиваться нравственные качества: организованность, сдержанность, добрые и дружеские чувства, взаимопомощь. Организуя кукольный театр, воспитатели или родители выбирают для постановки интересное и целенаправленное содержание, сюжет. Ребенок активно включается в эту игру: учится делать кукол для театра, шить для них одежду, готовить декорации.

В процессе игровой деятельности можно легко приучить ребенка с нарушением интеллекта к труду: строить, строгать, шить, резать, клеить, мастерить. В игре он учится владеть ножницами, кистью, карандашами, иглой и т.д.

Недостатки ребенка с нарушением интеллекта преодолеваются быстрее и легче, если его игровая деятельность целенаправленна и организована. Е.А. Екжанова подчеркивает, что «именно игровая деятельность развивает познавательные способности ребенка, нравственные качества, способствует физическому развитию. Через игру ребенка с нарушением интеллекта можно привлечь к самообслуживанию, выполнению домашних поручений, к бытовому труду» [4, с. 92].

Выводы. Таким образом, процесс обучения через игровую деятельность дошкольников с проблемами в интеллектуальном развитии нужно строить с учетом закономерностей ее развития по аналогии нормально развивающихся детей. Это вытекает из признания общности закономерностей психического развития нормального и аномального ребенка. Вместе с тем процесс обучения детей с проблемами интеллектуального развития в целом в игровой деятельности, в частности, имеет свои особенности: индивидуальный и дифференцированный подход, сниженный темп обучения, структурную простоту содержания знаний и умений, повторность в обучении.

Развитие дошкольников с нарушением интеллекта будет эффективным, если созданы необходимые педагогические условия для использования игровой деятельности, обеспечено руководство игровой деятельностью детей с нарушением интеллекта в целях физического, умственного и нравственного развития, а также развития как психических, так и познавательных процессов.

Аннотация. В статье дается теоретическое обоснование проблеме развития детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта через игровую деятельность. Раскрывается практическое применение теории через создание педагогических условий в коррекционной

организации для работы детьми дошкольного возраста с проблемами интеллектуального развития.

Ключевые слова: игровая деятельность, интеллектуальная недостаточность, специальная педагогика, развивающая среда.

Annotation. In the article a theoretical ground is given to the problem of development of children of preschool age with violation of intellect through playing activity. Practical application of theory opens up through creation of pedagogical terms in correction organization for work by the children of preschool age with the problems of intellectual development.

Keywords: playing activity, intellectual insufficiency, special pedagogics, developing environment.

Литература:

1. Гаврилушкина, О. П. Воспитание и обучение умственно отсталых детей / О.П. Гаврилушкина, Н.Д. Соколова. - М.: АСТ, 2011. - 72 с.
2. Гайдаренко, Е. Игры, забавы, развлечения для детей и взрослых: нескучная энциклопедия / Е. Гайдаренко. - Д.: Сталкер, 1997. - 448 с.
3. Венгер, Л. Дидактические игры по сенсорному воспитанию / Л. Венгер. - М., Просвещение, 1978. - 95 с.
4. Екжанова, Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта. Методические рекомендации / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. - М.: Просвещение, 2009. - 273 с.
5. Петрова, В.Г. Кто они, дети с отклонениями в развитии? / В.Г. Петрова - М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 2009. - 104 с.
6. Пузанов, Б. П. Коррекционная педагогика / Б.П. Пузанов. - М.: Педагогика, 2009. - 144 с.
7. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. - СПб.: Питер, 2012. - 720 с.

УДК 371

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ПЕДАГОГА, РАБОТАЮЩЕГО В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Паранина Наталья Алексеевна,

кандидат педагогических наук,

зам. зав. кафедрой теоретической и инклюзивной педагогики

ЧОУ ВО «Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова»

г. Казань

Постановка проблемы. Главная роль в реализации инклюзивного образования, несомненно, принадлежит педагогу, так как именно его гуманные человеческие качества, а также профессиональная компетентность являются гарантом создания инклюзивной среды в любой образовательной организации. Наряду с созданием доступной среды и материально-технических основ инклюзивного образования, специальная подготовка педагогов для работы в инклюзивных образовательных организациях является одним из основных условий эффективности системы.

Для определенной части педагогов реализация инклюзивного подхода вовсе не является чем-то невозможным и отягчающим их привычную деятельность. В советское время и в последующие годы во многих школах были дети с ограниченными возможностями здоровья, и они обучались вместе со всеми детьми, а в таких классах дети, как правило, не испытывали какого-либо отчуждения друг от друга. В наше время тоже немало педагогов,

работающих с пониманием и любовью к таким детям, однако подготовка педагога-профессионала для массовой инклюзии - наиболее острая и не решенная пока проблема.

Целью статьи является рассмотрение и выделение основных профессиональных компетенций, которыми должен обладать педагог, работающий в инклюзивных образовательных организациях.

Изложение основного материала исследования. В данной статье мы попробуем определить, каким сегодня должен быть педагог, работающий в системе инклюзивного образования и какими профессиональными компетенциями он должен обладать. Анализируя труды отечественных педагогов-классиков, мы обратили внимание на интересные замечания, данные Л.С. Выготским о роли учителя в образовательной деятельности: «И хотя, несомненно, учитель будущего не преподаватель, а инженер, моряк, агитатор, актер, рабочий, журналист, ученый, судья, врач и т. д., однако это не означает, что учитель будущего будет дилетантом в педагогике. Речь идет только о том, что в самой природе воспитательного процесса, в психологической сущности его заключено требование возможно более тесного контакта и близкого общения с жизнью» [1]. Как отмечает великий ученый, педагоги, работающие в системе образования должны быть не только профессионалами своего дела, но и людьми, способными дать детям знания о жизни. К сожалению, многие современные педагоги обладают недостаточными знаниями о социальной сущности воспитания детей.

Педагог, который работает в инклюзивных образовательных организациях, должен обладать компетенциями, востребованными во все времена, к ним можно отнести: духовно-нравственную подготовку профессионала-гуманитария, который способен самостоятельно, творческим путем выбирать и пользоваться технологиями, пригодными для работы с разными образовательными группами (это могут быть дети с ограниченными физическими или интеллектуальными возможностями, дети, живущие в сельской местности, или дети-мигранты) [2]. Для этого требуется профессиональная базовая мировоззренческая подготовка, обеспечивающая устойчивость ценностных ориентиров. Ведь только имея такой духовно-нравственный и интеллектуальный фундамент, можно защитить личность ребенка от манипуляций ее сознанием, создать условия адекватной ориентации в современном мире. Именно такой педагог может способствовать становлению личности ребенка, обучающегося в системе инклюзивного образования, может организовать образовательный процесс в единстве обучения и воспитания.

Очень важно в условиях медиатизации современного общества, чтобы у педагога, работающего в системе инклюзивного образования, была сформирована медиакомпетентность, ведь информатизация сегодня определяет уровень образования и профессиональную жизнь каждого человека без исключения.

Именно поэтому одной из ключевых проблем в современном образовании становится проблема развития медиаграмотности преподавателей, которая представляет собой комплекс базовых знаний и умений, обеспечивающих первоначальные возможности личности к ее дальнейшему развитию в области медиакультуры, а приобретаются они в процессе медиаобразования. К таким знаниям и умениям можно отнести творческие и коммуникативные способности личности, культуру общения с «виртуальной реальностью», критическое мышление, умение воспринимать, анализировать, интерпретировать, оценивать медиатексты, а также умение самовыражаться с помощью использования медиатехники. Особенно актуален данный вопрос в работе с детьми с ОВЗ, обучающимися в образовательных организациях разного уровня, так как люди данной категории больше, чем другие проводят в виртуальной среде.

Тенденции в развитии современного образования в России тесным образом взаимосвязаны с тенденциями медиатизации общества в целом и внедрением в практику образовательных организаций средств мультимедиа, информационных, инфокоммуникационных технологий. Необходимость данного процесса обозначена в Государственной программе «Информационное общество 2011–2020 гг.», в Концепции

долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. Согласно обозначенным в данных документах тенденциям, современные образовательные организации всех уровней должны внедрять в образовательно-воспитательный процесс систему медиаобразования обучающихся, где развитие медиакультуры подрастающего поколения является одной из главных задач.

Профессиональная медиакомпетентность педагога А.В. Федоровым рассматривается как совокупность знаний, умений, способностей, мотивов, которые должны способствовать его медиаобразовательной деятельности в различных возрастных аудиториях [4].

Для повышения уровня медиакомпетентности преподавателей в нашем вузе была разработана и внедрена специальная программа, одним из ее ключевых компонентов стал элективный курс «Развитие медиакультуры у студентов вуза в условиях обучения с применением ДОТ: компетентностный подход». Программа курса рассчитана на 72 часа, из них, 46 часов аудиторных, 20 часов – самостоятельная работа, 6 часов - зачет. Состоит курс из 6 модулей: последние изменения в нормативно-правовой базе образования; возрастная психология; технологии, методы, средства и приемы организации деятельности обучающихся, способствующие развитию медиакультуры студентов; организация учебно-воспитательной работы с различными категориями обучающихся, направленной на развитие медиакультуры обучающихся; саморазвитие преподавателя в области медиаобразования и медиакультуры; зачет (практическое задание - разработка проекта медиаобразовательного занятия (мероприятия) с учетом психолого-педагогических требований к работе со студентами, обучающимися с применением ДОТ).

Кроме того, в работе с преподавателями для повышения их медиакомпетентности мы использовали индивидуальное консультирование по использованию технических средств и программного обеспечения в работе со студентами и созданию учебных курсов по преподаваемым дисциплинам, а также проведение методических семинаров для преподавателей по проблемам реализации компетентностного подхода в образовании.

Также педагог, работающий в инклюзивных образовательных организациях, должен соответствовать критериям педагогической поддержки, то есть фасилитации. Педагог-фасилитатор обладает такими качествами, как: доброта, чувствительность, сензитивность, толерантность, открытость, легкость в общении, ответственность, порою - мягкость в определенных ситуациях.

Однако, современная педагогическая практика показывает, что многие педагоги, к сожалению, не обладают глубокими психологическими знаниями, слабо владеют знаниями в области возрастной психологии, педагогической антропологии и педагогической психологии.

Особая роль в успешной реализации процесса обучения и воспитания в инклюзивных группах принадлежит технологической компетенции педагога. Проблема технологического обеспечения инклюзивного образования практически недостаточно обсуждается в педагогической науке, хотя, на наш взгляд, необходимо обратить более пристальное внимание именно на технологическую подготовленность педагогов, работающих в системе инклюзивного образования.

Педагогами кафедры теоретической и инклюзивной педагогики Казанского инновационного университета им. В.Г. Тимирязова (университет является Федеральной инновационной площадкой по созданию и развитию преемственной системы инклюзивного образования в Республике Татарстан) постоянно проводятся обучающие семинары с педагогами Казани и Республики Татарстан по вопросам организации инклюзивного образования в организациях разного уровня. Членами кафедры созданы вспомогательные подразделения (Центр адаптации, реабилитации и ресоциализации «VERA», лаборатория технологий инклюзивного образования), которые являются экспериментальной базой для апробации технологий инклюзивного образования.

Кроме того, в рамках нового стандарта педагога, важными качествами становятся информационно-коммуникационная компетентность, так как педагогу необходимо

выполнять трудовые действия для «формирования навыков, связанных с информационно-коммуникационными технологиями и психолого-педагогическая компетентность, так как педагог обязан «формировать мотивацию к обучению, разрабатывать и применять современные психолого-педагогические технологии, основанные на знании законов развития личности и поведения в реальной и виртуальной среде» [3].

Выводы. Педагог, работающий в системе инклюзивного образования, - это интегративная личность, талантливый человек, который искренне предан своему делу, обладает высокой духовностью и профессиональной культурой, он должен обладать духовно-нравственной подготовкой профессионала-гуманитария, который способен самостоятельно, творческим путем выбирать и пользоваться технологиями, пригодными для работы с разными образовательными группами; у него должна быть сформирована медиакомпетентность; должен обладать технологической компетенцией, информационно-коммуникационной и психолого-педагогической компетентностями.

Аннотация. В статье выделены и рассмотрены основные профессиональные компетенции, которыми должен обладать педагог, работающий в инклюзивных образовательных организациях, так как именно ему принадлежит главная роль в реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, профессиональные компетенции педагога, инклюзивные образовательные организации.

Annotation. The article highlights and discusses the main professional competencies that a teacher working in inclusive educational organizations should possess, since he plays the main role in the implementation of inclusive education.

Keywords: Inclusive education, professional competence of the teacher, inclusive educational organizations.

Литература:

1. Выготский, Л.С. Психология развития человека / Л.С. Выготский. –М. : Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. – 1136 с.
2. Преемственная система инклюзивного образования: в 3 т. Т 3.: Модель и условия реализации преемственной системы инклюзивного образования / А.В. Тимирясова, Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова ; Институт экономики, управления и права, 2015. – 300 с. (Серия: Педагогика и психология инклюзивного образования в 3 т.)
3. Профессиональный стандарт «Педагог» (Педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, среднем общем образовании) воспитатель, учитель). - Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 г. N 544н.
4. Федоров, А. В. Словарь терминов по медиаобразованию, медиапедагогике, медиаграмотности, медиакомпетентности / А. В. Федоров. – Таганрог: Изд-во Таганрог. гос. пед. ин-та, 2010. - 64 с.

УДК 376

**ОСОБЕННОСТИ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТРЕТЬИМ УРОВНЕМ ОБЩЕГО
НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ**

Панова Алина Руслановна

студент

Научный руководитель

Ухина Наталья Александровна

к.п.н, доцент кафедры «Психологии личности и
специальной педагогики»,

Владимирский государственный университет

имени А. Г. и Н. Г. Столетовых

г. Владимир

Постановка проблемы. Согласно «Большому психологическому словарю» под редакцией В. П. Зинченко, «Пространственные представления — представления о пространственных и пространственно-временных свойствах и отношениях: величине, форме, относительном расположении объектов, их поступательном и вращательном движении» [2; 374].

Ориентировка в пространстве носит универсальный характер для всех сторон деятельности человека, а также представляет собой одно из важнейших свойств психики. Развитие пространственных представлений начинается с раннего детства и является показателем сенсомоторного и умственного развития детей.

Развитие пространственной ориентировки у ребёнка происходит в тесной связи с развитием его речи и мышления, с помощью которых он абстрагирует и обобщает пространственные признаки и отношения между воспринимаемыми предметами. Существенные изменения в восприятии у детей наблюдаются с появлением в его словаре специальных слов, обозначающих форму, величину и пространственное расположение предметов и вещей.

Благодаря овладению речью восприятие пространства поднимается на новый, качественно более высокий уровень, происходит формирование пространственных представлений.

У детей с нормальным развитием речи этот процесс происходит в возрасте двух-трех лет, а вот у детей с общим недоразвитием речи в этот период наблюдается отставание в формировании пространственных представлений. Они испытывают затруднения на самом начальном этапе - «ориентировке в собственном теле», следовательно, и ориентировка более сложных уровней формируется у них позже.

Формирование у ребенка пространственных представлений повышает результативность и качество его деятельности (продуктивно - творческой, познавательной, трудовой), а также необходимо для успешного познания ребенком окружающего мира.

Целью статьи является изучение особенностей пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с третьим уровнем общего недоразвития речи.

Изложение основного материала исследования. Изучением особенностей пространственных представлений у детей дошкольного возраста занимались такие ученые как: Н. А. Никашина, Т. А. Мусейибова, Б. Г. Ананьев, Л.А. Венгер, А.А. Люблинская, Е.Ф.Рыбалко, Н. Я. Семаго и М. М. Семаго.

К основным проблемам у детей с третьим уровнем общего недоразвития речи Н. А. Никашина, В. А. Ковшиков относят недоразвитие пространственных представлений, которое в дальнейшем приводит к задержке формирования высших психических функций.

Исследования Г. В. Чиркиной и Т. Б. Филичевой позволили выявить особенности характерные для детей с общим недоразвитием речи: незнание отдельных частей предметов;

трудности различения формы предмета: квадрат, круг, треугольник, овал; ошибки употребления предлогов: опускание и замены.

Для выявления особенностей пространственных представлений и возможности их формирования у детей с общим недоразвитием речи третьего уровня было проведено исследование. В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста (5 - 6 лет) - 12 человек с общим недоразвитием речи третьего уровня.

Изучение пространственных представлений проводилось на основе следующих методик: «Тест диагностики пространственных представлений ребенка» Н. Я. Семаго и М. М. Семаго и методика «Обследование состояния оптико-пространственной ориентации» Г. В. Бабиной.

Задания методик были объединены в два блока: 1 – блок – «пространственные представления о взаимоотношениях предметов в пространстве – экспрессивный уровень» [3; 15]; 2 блок - пространственные представления о взаимоотношениях предметов в пространстве – импрессивный уровень.

Анализ выполнения заданий первого блока показал, что дети испытывают трудности в словесном обозначении пространственных представлений. Они долго искали подходящее слово для обозначения местонахождения предмета. Дошкольники часто показывали предмет только жестами без слов или использовали такие слова, как: «тут», «там», «вот здесь». Особенно трудными для детей оказались такие понятия как: «перед», «за», «над», «под», «справа», «слева».

Второй блок состоял из 3 комплексов заданий: комплекс А - выяснение особенностей пространственной ориентации в собственном теле и возможностей пространственной организации движений; комплекс Б - выявление особенностей пространственных представлений и ориентации в пространстве; комплекс В - исследование особенностей пространственных представлений и ориентации на листе бумаги [1; 35].

С первым комплексом заданий справились все испытуемые. Однако несколько человек допускали ошибки при выполнении заданий с одновременным включением ног и рук. Многие дети путали правую и левую стороны своего тела (поднимали неправильную руку или ногу).

Результаты выполнения второго комплекса заданий свидетельствуют о том, что дети с трудом ориентировались в трехмерном пространстве по инструкциям. В процессе выполнения заданий по двухступенчатым инструкциям дети запоминали только первую часть инструкции, вторую - забывали.

Анализируя данные полученные после выполнения третьего комплекса, было установлено, что лишь 4 ребенка полностью справились с заданиями. Остальные дети испытывали выраженные трудности в ориентировке на листе бумаги. Например: при выкладывании рыбки по образцу – путали треугольники местами, поворачивали их неправильно, поворачивали всю рыбку в другую сторону; не могли найти верх и низ листа, определить стороны листа («право» - «лево»).

На основании анализа результатов исследования, можно сделать вывод, что у детей с третьим уровнем общего недоразвития речи отмечается отставание в развитии пространственных представлений. В большей степени страдает экспрессивный уровень формирования пространственных представлений.

Ориентировка в собственном теле вызывает меньше затруднений, чем ориентировка в трехмерном пространстве и на листе бумаги. То есть тело как, то с чем они сталкиваются каждый день, детям знакомо больше, чем предметы в трехмерном пространстве и на листе бумаги.

Выводы. Таким образом, особенностью пространственных представлений старших дошкольников с общим недоразвитием речи третьего уровня является неспособность свободно использовать в речи словесные обозначения пространственных характеристик предметов по отношению друг к другу в пространстве.

Аннотация. В статье рассматриваются такие вопросы, как значение пространственных

представлений, методики обследования пространственных представлений. Раскрываются особенности пространственных представлений у детей с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: логопедия, речь, пространственные представления, патология речи, дети с общим недоразвитием речи.

Annotation. The paper deals with such questions as the importance of spatial representations for children, methods of examining spatial representations. Revealed the features of spatial representations in children with a general speech deficiency.

Keywords: speech therapy, speech, spatial representation, speech pathology, children with general speech deficiency.

Литература:

1. Бабина, Г.В. Слоговая структура слова: обследование и формирование у детей с недоразвитием речи: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Н.Ю. Сафонкина - М.: Книголюб, 2005. – 96 с.

2. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – М.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. - 672 с.

3. Диагностический Альбом. Исследование особенностей развития познавательной сферы: (диагностические материалы для исследования особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов) / Авторы-составители Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, Компьютерная графика Н. М. Семаго. – М., 1998. – 66 с.

УДК 37;159.9

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Репринцева Елена Алексеевна

доктор педагогических наук, профессор
кафедра коррекционной психологии и педагогики
Курский государственный университет
г. Курск

Галич Анастасия Владимировна

магистрант 1 курса
кафедра коррекционной психологии и педагогики
Курский государственный университет
г. Курск

Постановка проблемы. Главным фактором формирования полноценной личности ребенка является его семья. От структуры семьи, от поведения матери и отца как родителя зависит всестороннее развитие ребенка, особенно в семьях, имеющих детей с задержкой психического развития (ЗПР). В данном случае перед родителями стоит задача – как можно быстрее прибегнуть к помощи специалистов для получения необходимой родителям информации, для объективной оценки способностей ребенка. Зачастую родители не понимают особенности психического развития своего ребенка, не принимают диагнозы врачей по его состоянию – это приводит к возникновению конфликтов как внутренних (родители не понимают, как это произошло, винят себя), так и внешних (конфликты в семье, на работе и т.д.). При возникновении конфликтных ситуаций в семье родителям необходимы консультации специалистов для получения информации о возможностях ребенка, о необходимой родительской позиции, иными словами – педагогическая поддержка.

Цель статьи. Охарактеризовать, что представляет собой структура педагогической поддержки в современном образовании, представить проект программы педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. С помощью анализа концепций, разработанных в рамках гуманистической педагогики Ю.Е. Алёшиной, Е.В. Бондаревской, О.С. Газманом, Н.Б. Крыловой, Н.Н. Михайловой, В.В. Ткачевой, А.П. Тряпицыной, С.М. Юсфиным и др., мы можем сформулировать следующее определение термина «педагогическая поддержка», – это помощь семье практического характера в области преодоления трудностей и решения конкретных задач воспитания ребенка, а также реализации его прав как личности.

Термин «педагогическая поддержка» ввел в конце 80-х гг. О.С. Газман, который связывал педагогическую поддержку и процессы индивидуализации в образовании, а решение проблемы ребенка называл ее ядром [2].

По мнению педагогического сообщества, «предметом педагогической поддержки служит процесс совместного с ребенком определения его собственных интересов, целей, возможностей путей преодоления проблем, мешающих ему сохранить свое человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в различных сферах деятельности и жизнедеятельности» [3].

О задачах педагогической поддержкой, О.С. Газман пишет так: «Помощь растущему человеку в обретении себя, в работе с самим собой, в самоопределении и самореализации, составляет специфическую задачу именно педагогической поддержки. Без этой сферы образование остается объектным, а ученик по-прежнему выступает как средство реализации учителем обезличенных программ обучения и воспитания» [2].

Изучение педагогической поддержки с разных сторон позволяет Ю.Е.Алёшиной рассматривать ее как особую сферу педагогической деятельности, которая направлена на: становление ребенка как индивида; процесс совместного определения интересов ребенка, путей преодоления проблем, мешающих сохранить ему человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в различных областях жизнедеятельности; как способ организации эффективного взаимодействия педагога и ученика [1].

В области оказания помощи ребенку в решении его проблем педагогическую поддержку рассматривала одна из учениц О.С. Газмана – Т.В. Фролова. Она объясняет данный феномен как «деятельность профессиональных педагогов по оказанию превентивной и оперативной помощи детям в решении их индивидуальных проблем, связанных с физическим и психическим здоровьем, общением, успешным продвижением в обучении и, наконец, с жизненным и профессиональным самоопределением» [6].

Большое значение имеет для нас тот факт, что ребенок должен сам осознавать свою проблему и осуществлять поиск путей ее решения.

Педагогическая поддержка детей, как детей с ограниченными возможностями здоровья в целом, так и с задержкой психического развития в частности, является одной из наиболее актуальных проблем в современном обществе, которая требует пристального внимания со стороны образовательной организации. Данная поддержка направлена на создание благоприятных условий для воспитания и обучения детей с задержкой психического развития, их успешной адаптации и интеграции в общество.

Задачи педагогической поддержки успешно решаются при условии включения в этот процесс родителей. Еще В.А. Сухомлинский утверждал, что «только вместе с родителями, общими усилиями, учителя могут дать детям большое человеческое счастье» [5].

Формами педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с ЗПР, являются: консультативная помощь, которая включает в себя изучение психофизических особенностей развития ребенка и рекомендации по обучению и воспитанию; а также просветительская работа, которая включает в себя различные формы работы с родителями, где их знакомят с особенностями развития, обучения и воспитания детей с ЗПР.

Такие авторы, как А.Н. Магомедова, Д.М. Маллаев, П.О. Омарова утверждали, что работу с родителями необходимо направить на создание сотрудничества семьи и образовательной организации, ориентирующегося в первую очередь, на интересы ребенка: на формирование общих подходов к воспитанию; совместное изучение личности ребенка, его психофизических особенностей; выработку единых требований; а также организацию помощи в обучении; физическом и духовном развитии [4].

Согласно этим подходам И.Ю. Левченко и В.В. Ткачева выделяют структуру педагогической поддержки семей, имеющих детей с ЗПР. По их мнению, данная структура представляет собой совокупность нескольких компонентов: когнитивного, эмоционально-мотивационного и практического [3].

Когнитивный компонент содержит в себе знание об: основных закономерностях общего и специфического в рамках психического развития ребенка в норме и ребенка с ЗПР, психологических особенностей детей с задержкой психического развития, их типологий, а также содержания потребностей, мотивов, интересов, целостности функционального развития и отдельных сторон его психической организации – интеллектуальной, эмоционально-волевой, личностно-мотивационной, коммуникативно-деятельностной. О когнитивном компоненте помощи можно судить по наличию и степени владения знаниями.

В структуру *эмоционально-мотивационного компонента* помощи входят: адекватное отношение со сторон родителей к своему ребенку с задержкой развития, осознание ответственности за него, стремление помочь ребенку в актуализации его внутреннего потенциала. Об уровне сформированности эмоционально-мотивационного компонента работы с родителями свидетельствуют степень принятия ребенка, проявление стремления оказывать ему помощь и заинтересованность в создании психологически благоприятной атмосферы в семье.

Практический компонент помощи содержит в себе владение родителями некоторыми способами организации совместной деятельности – это упражнения, поручения, личный пример, постановка перспектив, игры, умение придавать ей воспитывающий и развивающий характер, умение заинтересовать ребенка совместной деятельностью и создавать условия для проявления в ней ребенком субъектной позиции [3].

Центром организации и осуществления педагогической поддержки семьям, воспитывающим ребенка с ЗПР, является школа. Коррекционная работа по развитию ребенка с ЗПР становится действенной и эффективной при условии, что в процесс обучения и воспитания вовлечены родители обучающихся.

В работе с родителями можно выделить такие направления:

- 1) групповая работа с родителями класса в ходе родительских собраний по совершенствованию педагогической и психологической культуры, культуры здоровья;
- 2) групповая работа с частью родителей в форме занятий, направленных на формирование навыков и умений, связанных в первую очередь с конструктивным взаимодействием в диаде родитель-ребёнок.

Формы работы с родителями направлены на повышение педагогической культуры родителей, на укрепление взаимодействия школы и семьи, на усиление ее воспитательного потенциала. К основным формам работы с родителями относятся:

- родительские собрания (общешкольные и в классах);
- индивидуальные консультации педагога;
- посещения учителем семьи ребенка;
- родительские тренинги;
- родительские вечера;
- родительский клуб;
- круглые столы;
- лекции и практикумы.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

С целью выявления необходимости педагогической помощи семьям с детьми с ЗПР мы провели беседу и интервью в рамках родительского клуба. Изучили мнение родителей относительно того, нужна ли их семье педагогическая поддержка. В ходе бесед и интервью родителям был предъявлен опросник, целью которого являлось выявление проблем в семьях.

Данное исследование показало, наличие таких проблем:

1. Проблема коммуникации – «Он меня не понимает».
2. Проблема в обучении.
3. Отсутствие понимания причин возникновения задержки психического развития.

На основании выдвинутых проблем нами был разработан проект программы, цель, которой – помощь семьям в решении возникших проблем.

Задачами программы является:

1. Познакомить родителей с понятием задержка психического развития и причинами возникновения.
2. Ознакомить с особенностями психического развития детей с ЗПР.
3. Научить родителей адекватно оценивать возможности своего ребенка.
4. Подвести родителей к принятию ребенка таким, какой он есть.
5. Познакомить родителей с особенностями нарушений познавательной деятельности.
6. Дать родителям рекомендации по организации процесса обучения ребенка с ЗПР.

Программа состоит из 3 блоков.

1 блок – решение проблемы коммуникации.

2 блок – решение проблемы в обучении.

3 блок – решение проблемы понимания причин возникновения задержки психического развития.

В рамках реализации 1 блока мы предлагаем занятия, направленные на актуализацию потребности родителей к освоению навыков позитивного взаимодействия с ребенком, на повышение родительской педагогической компетентности, на формирование конструктивного стиля взаимодействия родителя с ребенком и гармонизацию детско-родительских отношений.

Вводная часть – направлена на подготовку участников программы к непривычной для них форме тренинга: подчеркивается необходимость говорить по очереди, слушать друг друга, не перебивая; а также создать позитивный настрой на занятие, обеспечить эмоциональное реагирование и информировать участников о содержании предстоящей работы.

Основная часть – рассчитана на большее количество времени и по содержанию представляет реализацию соответствующего этапа коррекционной программы:

- актуализация потребности к освоению навыков позитивного взаимодействия родителя с ребенком;
- повышение педагогической компетентности у родителей;
- формирование конструктивного стиля взаимодействия родителя с ребенком;
- гармонизация детско-родительских отношений.

Заключительная часть – целью данного этапа является снятие у родителей эмоционального возбуждения и рефлексия каждого участника в отдельности и всей группы в целом, обсуждение домашнего задания. Обсуждение итогов занятия проводится в кругу, в форме беседы, отвечая на вопросы: «что понравилось и что не понравилось; почему», «что мешало выполнять задание сегодняшнего занятия», «что было особенно трудно выполнить и почему» и т.п.

Реализация 2 блока подразумевает занятия, которые содержат в себе знакомство родителей с особенностями нарушений познавательной деятельности, рекомендации по организации коррекционно-образовательного процесса.

Вводная часть основывается на приветствии участников, высказывании ими своих чувствах на данный момент и ожиданиях от занятия, информирование участников о содержании предстоящей работы.

Задачами основной части занятий данного этапа является:

- знакомство с закономерностями развития ребенка;
- знакомство с особенностями нарушений познавательной деятельности;
- подбор адекватных средств общения с ребёнком;
- вовлечение семьи в процесс развития ребёнка, поиск ресурсных возможностей внутри семьи;
- помощь семье в адаптации к инвалидности ребёнка и преодоление психологических проблем, связанных с этим.

Задачей заключительной части является рефлексия – обозначение эмоционального состояния участников в ходе беседы, оценивание ими эффективности занятия и обсуждение по вопросу «Сегодня я понял, что ...».

В 3 блок включены такие формы работы, как: знакомство родителей с понятием задержка психического развития и причинами возникновения, а также с особенностями психического развития детей с ЗПР.

Вводная часть основывается на приветствии участников, высказывании ими своих чувствах на данный момент и ожиданиях от занятия, информирование участников о содержании предстоящей работы, сближение родителей и детей.

Основная часть занятий данного этапа ориентирована на:

- знакомство родителей с понятием ЗПР и ее формами;
- знакомство родителей с причинами возникновения ЗПР;
- знакомство с особенностями психического развития детей с ЗПР;
- знакомство с основными принципами обучения и воспитания детей с ЗПР;
- прогноз детей с ЗПР.

Функцией заключительной части третьего этапа была рефлексия. Родители и дети совместно обсуждают возникшие трудности, делятся эмоциями, настроением, впечатлениями, получают ответы на возникшие вопросы.

Выводы: На наш взгляд данный проект программы поможет родителям узнать, кто такой «ребенок с задержкой психического развития», понять причины возникновения и научиться принимать это. А также поможет детям и родителям развить собственные возможности, научиться управлять своим поведением, считаться с потребностями и нуждами других, замечать свои ошибки, развивать эмпатию и принятие другого, что приведет к решению проблем коммуникации. Также родители будут знать особенности познавательной деятельности своих детей и смогут оказать адекватную помощь в осуществлении образовательного процесса.

Аннотация: В статье рассмотрены сущность, формы и структура феномена педагогической поддержки в современном образовании и представлен проект программы педагогической поддержки семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: педагогическая поддержка, семья, ребенок с задержкой психического развития.

Annotation: The essence, forms and structure of the phenomenon of pedagogical support in modern education are considered in the article and the draft program of pedagogical support of families bringing up children with mental retardation is presented.

Key words: pedagogical support, family, child with mental retardation.

Литература:

1. Алёшина Ю.Е. Социально-психологические исследования семьи: проблемы и перспективы // Психологический журнал. – 2001. – №2.

2. Газман О.С. Педагогика свободы: путь в гуманистическую цивилизацию XXI века. / Новые ценности образования: забота – поддержка – консультирование. – Вып. 6. – М.: Инноватор, 2006.
3. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие. – М.: Просвещение, 2008.
4. Магомедова А.Н., Маллаев Д.М., Омарова П.О. Роль семьи в социализации личности детей с ограниченными возможностями развития. – М.: СМУР «Academa», 2008.
5. Сухомлинский В.А. Родительская педагогика. – СПб.: Питер, 2000.
6. Фролова Т.В. Педагогическая поддержка: не мираж, а реальная помощь // Директор школы. – 2003. – № 2. – С. 70-73.

УДК 376.3

ОСОБЕННОСТИ И НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Речицкая Екатерина Григорьевна

профессор, кандидат педагогических наук,
профессор кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии,
ФГАОУ ДПО «Академия повышения квалификации и профессиональной
переподготовки работников образования,
г. Москва

Мешковская Анастасия Николаевна,

Магистрант кафедры дошкольной дефектологии,
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»,
г. Москва

Постановка проблемы. Развивающийся мир вызвал кардинальные изменения в сфере образования. В контексте настоящего времени важной задачей является создание широких возможностей для творческого саморазвития школьников, наиболее полной самореализации личностного потенциала. В связи с этим проведение профориентационной работы в общеобразовательных организациях является актуальной проблемой.

В самоопределении школьники с ограниченными возможностями здоровья испытывают больше трудностей в сравнении со здоровыми одноклассниками, что связано с наличием самого факта нарушения здоровья, его видом, структурой, возможно, вторично возникающими проблемами, психологического, социального характера, особенностей речемыслительной деятельности, способов коммуникации. Но, как и обычные школьники, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, с нарушением слуха, в частности, задаются вопросом: какую выбрать профессию. С одной стороны, – это поиск профессии по душе, которая будет основываться на интересах и возможностях личности, с другой стороны, - профессия, которая будет удовлетворять потребностям общества: востребованность на рынке труда, уровень материального положения, социальный статус и многое другое. Ответы на вышеперечисленные вопросы поможет найти комплексная работа по профориентации молодежи, которая влияет в дальнейшем на успешную социализацию и интеграцию в общество.

Цель статьи. Основной целью исследования было выявление особенностей профессионального самоопределения у старшеклассников с нарушением слуха с целью определения направлений профессиональной ориентации в современной социокультурной и образовательной среде.

Изложение основного материала. Экспериментальной базой исследования послужили ГБОУ Многопрофильный Лицей №1701(город. Москва) и общеобразовательная школа для обучающихся с нарушением слуха №19 (город. Коломна).

Главной задачей профориентации лиц с нарушением слуха является адаптация и интеграция в общество с учётом интересов и возможностей каждого ученика.

В исследовании были использованы такие методы, как анкетирование школьников с нарушением слуха и их родителей с использованием специально разработанной нами методики для изучения особенностей и путей профессиональной ориентации и самоопределения; анкетирование старшеклассников по адаптированной нами методике Е.А. Климова «Определение типа будущей профессии»; количественный и качественный анализ полученных результатов; разработка направлений профессиональной ориентации для учеников с нарушением слуха, учителей и родителей.

Как свидетельствуют полученные результаты, наибольший интерес старшеклассники с нарушением слуха проявляют к профессиям типа «человек - природа» - 35%; «человек - художественный образ» - 24% и «человек-человек» - 21%, наименьший процент получили профессии типа «человек-техника» - 11% и «человек - знаковая система» - 9% .

Проанализируем, каково совпадение самостоятельного выбора профессий и выбора по адаптированной методике Е.А. Климова «Определение типа будущей профессии».

Как оказалось, лишь у 22% школьников с нарушением слуха отмечено совпадение в самостоятельном выборе профессии (вопрос в анкете о выбираемой профессии) и типа профессии по адаптированной методике Е.А. Климова.

Приведём пример, как можно использовать полученные результаты. Результат тестирования у молодого человека по адаптированной методике Е.А. Климова – «человек-природа», сам же ученик выбрал профессию дизайнера. Для того, чтобы школьник реализовался в будущем, ему была предложена более узкая специализация (флористика, ландшафтный дизайн, компьютерный дизайн), где он сможет соединить свои интересы и выявленные возможности, и, таким образом, быть конкурентоспособным и востребованным специалистом на рынке труда.

При изучении склонностей обучающихся интересы распределились следующим образом. Наиболее привлекательными областями для современной молодежи с нарушенным слухом являются спорт (16,5%), далее следуют компьютерные технологии (15,5%), дизайн (13%), педагогика (11,5%). Изучение анкет обучающихся с нарушенным слухом показало, что процент информированности о мире профессий составил 64%.

В процессе исследования выяснилось, что 93% учащихся с нарушением слуха владеют знаниями о работе своих родителей.

Информированность об учебных заведениях, которые заканчивали родители составила 71%.

Как показало исследование, 85% старших школьников с нарушением слуха советуются со своими родителями в выборе будущего профессионального пути, а 15% выбирают профессию либо самостоятельно, либо с помощью знакомых и друзей.

Полученные данные свидетельствуют о том, что 70% обучающихся с нарушением слуха уверены в своем профессиональном выборе.

Вместе с тем, настораживает тот факт, что только в 25% случаев, по мнению участников опроса, школа оказывала определенное содействие и помощь при профессиональном самоопределении старшеклассников. Большая часть школьников считают, что они не получали помощи от школы в профессиональной ориентации.

Заслуживают внимания данные о том, что в 82% случаев школьники с нарушением слуха поменяли бы выбор своей будущей профессии, если бы у них не было нарушения слуха. В числе предпочитаемых в этом случае, оказались такие профессии, как артист, пилот, полицейский. Таким образом, наблюдаются расхождения в желаниях и возможностях, возникающих из-за ограничений по слуху.

Что же больше всего привлекает старших школьников в будущей профессиональной деятельности? Как оказалось, интересная работа является одним из важнейших показателей в выборе школьников, что является оптимистичным фактором. Второй показатель - ожидание помощи от коллег. Можно предположить, что данный показатель показывает, насколько

школьники ещё привязаны к родителям, к условиям сопровождения их обучения школьными работниками.

В 30% случаев родители также надеются и ждут помощи от коллег своему ребёнку в будущей работе. Таким образом, полученный результат (30% - помощь от коллег) позволяет нам говорить об остаточном явлении гиперопеки, которая присутствует у достаточного количества семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. На втором месте, в анкете родителей, критерий - «интересная работа» (20%), что фактически совпадает с мнением школьников.

В числе названных школьниками желательных видов работ по профессиональной ориентации в школе наибольший процент получили индивидуальные занятия (38%), затем следуют школьный кружок (33%), информационный стенд (29%).

Анализируя результаты, мы видим, что у 32% родителей мнение по выбору профессии полностью совпадает с мнением детей, у 40% - совпадает в основном, в 12% случаев имеет место расхождение в мнениях учащегося и родителя и 16% - не знают о совпадении или несовпадении выбора будущего профессионального пути ребёнка.

Анализ литературы (Т.Г.Богданова, А.П.Гозова, Е.Ю.Малеванов, Г.Н.Пенин, Н.С.Пряжников, Е.Г.Речицкая, К.И.Туджанова и др.), изучение опыта общеобразовательных организаций для обучающихся с нарушением слуха и инклюзивного типа, собственный практический опыт позволили нам определить направления профессиональной ориентации лиц с нарушенным слухом и составить педагогические рекомендации по проведению профессиональной ориентации.

Мы создали педагогические рекомендации на каждый период школьного возраста, а именно: пропедевтический - младший школьный возраст; поисково-зондирующий - средний школьный возраст; период развития профессионального самосознания - первый старший возраст; период уточнения социально-профессионального статуса - второй старший школьный возраст.

Например, педагогические рекомендации для периода уточнения социально-профессионального статуса содержат пять этапов, основные задачи этапа и мероприятия:

а) педагогические б) психологические в) социальные г) семейные

Для осуществления успешной профессиональной ориентации обучающихся с нарушением слуха нами был создан проект сайта «Моя профессия – мой успех».

Для взаимодействия учащихся, родителей, педагогов, психологов для каждого пользователя намечена собственная страница, с личным логином и паролем для входа в систему.

Неслышащие обучающиеся делятся на несколько групп, у каждой из которой своя программа. Для сайта разработано содержание разделов: «Мне 7-10 лет», «Мне 11-13 лет», «Мне 14 – 16 лет», «Мне 16 – 18 лет».

Выводы. Профориентационная работа требует комплексного психолого-педагогического сопровождения коллективом школы, родителями и другими общественными организациями. Система всей профориентационной работы должна постоянно дополняться, развиваться, совершенствоваться, ориентируясь, с одной стороны, на общественные запросы, а, с другой стороны, должна опираться на особые образовательные потребности лиц с нарушением слуха, учитывать индивидуальные возможности и интересы обучающихся в целях их успешной социализации и интеграции в общество.

Аннотация. В статье рассматриваются особенности профессионального самоопределения и направления профессиональной ориентации учащихся с нарушением слуха. С целью усовершенствования комплексного психолого-педагогического сопровождения был создан сайт «Моя профессия – мой успех».

Ключевые слова: профессиональная ориентация; особые образовательные потребности; возможности; интересы; способности; старшеклассники с нарушением слуха.

Abstract. This paper examines the aspects of professional identity formation in students with hearing impairments. "My profession is my success" web site was set up for further development of comprehensive psychological and pedagogical follow-up.

Keywords: career guidance; special education needs; interest; abilities; opportunities; high school students with hearing impairment.

Литература:

- 1.Климов, Е. А. Как выбирать профессию / Е. А. Климов. – М.: Просвещение, 1990. – 159 с.
- 2.Пенин, Г. Н. Теория и практика политехнического образования незлышащих: история и современность: учебное пособие / Г.Н. Пенин. – СПб.: Российский государственный педагогический университет, 2000.– 94 с.
- 3.Пряжников, Н. С. Методы активизации профессионального и личностного с самоопределения / Н. С. Пряжников. – М.: МОДЭК, 2003. – 400 с.
- 4.Педагогические технологии воспитательной работы в специальных (коррекционных) школах I и II вида. Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений, обучающихся по специальности «Сурдопедагогика». В двух частях. Часть 2 / под ред. проф.Е.Г. Речицкой. — М.: ВЛАДОС, 2013. – 389 с.

УДК 376

ВОЗМОЖНОСТИ БИБЛИОТЕРАПИИ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Репина Наталья Ивановна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования
Нижнетагильского государственного
социально-педагогического института (филиала)
ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»,
г. Нижний Тагил

Дорогастина Анастасия Юрьевна

студентка 4 курса факультета психолого-педагогического образования
Нижнетагильского государственного
социально-педагогического института (филиала)
ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»,
г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Согласно Федеральному закону «Об образовании Российской Федерации» перед современным обществом стоит задача решить одну из важных проблем по вовлечению детей, имеющих отклонения в развитии в социум, проблему их активной адаптации и социализации.

Инклюзивное образование – это относительно новое явление в российской системе образования. В российском обществе неоднократно принимались попытки решить проблему социализации детей с ограниченными возможностями, например, через создание специальных школ-интернатов, реабилитационных центров.

Специалисты считают, что полностью перейти на обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах трудно. Во-первых, потому что многим работникам массовых школ крайне не хватает соответствующей подготовки, во-вторых, в обычном классе массовой школы могут учиться до 32 человек, и

такие условия неблагоприятны для учащихся с ООП, особенно для детей с эмоциональными, социальными, поведенческими проблемами, тревожных детей и детей с расстройствами аутистического спектра. Такая ситуация характерна как для большинства российских и западных школ: в начальных общеобразовательных школах на одного учителя приходится 22,7 ученика. В школах второй ступени – 17 учеников, в специальных школах – 6,3 [8].

Инклюзивная образовательная среда – это вид образовательной среды, обеспечивающей всем субъектам образовательного процесса возможности для эффективного саморазвития, предполагающая решение проблемы образования детей с ограниченными возможностями за счет адаптации образовательного пространства к нуждам каждого ребенка. В структуре инклюзивной образовательной среды реализуется ряд важных компонентов:

– пространственно-предметный, связанный с организацией доступной (безбарьерной) архитектурно-пространственной среды;

– коммуникативно-организационный, определяющий личностную и профессиональную готовность педагогов к работе в условиях инклюзивной образовательной среды;

– содержательно-методический компонент, отвечающий за разработку адаптированного индивидуального маршрута развития ребенка, вариативность и гибкость образовательно-воспитательных методик, форм и средств.

– Одним из таких средств, выступает библиотерапия, предполагающая психокоррекционное воздействие на детей с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации и оптимизации их психического состояния, представленная в работах Ю.Б. Некрасовой, О.С.Никольской, Е.Ю. Рау и др. [3, с. 200].

Целью статьи является определение возможностей библиотерапии в условиях инклюзивного образования и совместного обучения с лицами, имеющими ограниченные возможности физического и психического здоровья.

Изложение основного материала исследования.

В условиях дегуманизации общества, человеку приходится испытывать все более высокие психологические и информационные нагрузки, что является следствием неблагоприятного воздействия окружающей среды, развития информационных технологий, усиления влияния СМИ. Преодолению навязчивых состояний, депрессии, стрессов способствует чтение.

В развитии детей младшего школьного возраста, а также детей с особыми образовательными потребностями, книга имеет важное значение, поскольку с ее помощью происходит становление творческого мышления и воображения ребенка, обогащение его духовного мира. В процессе чтения у детей развиваются культурные навыки и речь, расширяется словарный запас, обогащаются представления о себе и знания об окружающем мире.

Учитывая, что ведущей деятельностью в данный период является учебная деятельность, педагогу необходимо осуществлять два главных условия возрастного развития младшего школьника:

1. В этой деятельности, участь и познавая реальную действительность, ребенок реализует ведущие потребности этого периода – потребности в познании и понимании явлений окружающего мира и отношений внутри него;

2. В процессе учебной деятельности, присваивая ее содержание и способы деятельности, ребенок меняется сам: у него появляются не только новые знания и умения, но формируются и новые психические новообразования (познавательные и личностные свойства), которые делают ребенка взрослее.

Также для младшего школьного возраста характерно развитие произвольности, самоконтроля, внутреннего плана действий и рефлексии, проявляющиеся в различных аспектах его школьной жизни: интеллектуальной, социальной и личностной.

В программных документах, в частности в ФГОС НОО (от 26. 11. 2010 г.) уделяется большое внимание развитию всесторонней личности на ступени начального образования, что возможно, например, за счет:

- становления основ мировоззрения обучающихся;
- духовно-нравственного развития и воспитания обучающихся, предусматривающее принятие ими моральных норм, нравственных установок, национальных ценностей;
- развития эстетических чувств, доброжелательности и эмоционально-нравственной отзывчивости, понимания и сопереживания чувствам других людей;
- становления личностных характеристик выпускника: любящий свой народ, свой край и свою Родину; уважающий и принимающий ценности семьи и общества; любознательный, активно и заинтересованно познающий мир; доброжелательный, умеющий слушать и слышать собеседника, обосновывать свою позицию, высказывать свое мнение.

Все представленные выше направления могут получить эффективное развитие, если использовать в образовательном процессе начальной школы библиотерапию — как способ специального коррекционного воздействия на человека с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния.

Вопросы библиотерапии в разные периоды представлены в исследованиях российских и зарубежных авторов: Е.В. Балашовой, Ю. Н. Дрешер, О.Л. Кабачек, И.Н. Казаринова, Б.С. Крейденко Б.А. Симонов, Р. Скаллер и др.

Коррекционное воздействие чтения, по единодушному мнению исследователей, проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства или направляют их по новому руслу, к новым целям. Таким образом, можно ослаблять или усиливать воздействие на чувства обучающихся для восстановления душевного равновесия [2, с. 49-54].

Занятия с использованием метода библиотерапии может проводиться, например, в общеобразовательных учреждениях в урочное или во внеурочное время, в учреждениях дополнительного образования. Организатором может быть, как сам педагог, так и педагог в содружестве с психологом, который по возможности возьмет на себя функции построения структуры библиотерапевтического воздействия и проведения диагностических исследований личностного развития обучающихся.

Рекомендуя обучающимся книги в библиотерапевтических целях, А. М. Миллер указывает на необходимость учета следующих принципов:

- степень доступности изложения (степень сложности предлагаемой книги);
- герой книги должен быть обучающемуся «по плечу»;
- максимальное сходство ситуации книги с ситуацией, в которой находится личность.

А. Е. Алексейчик и А. М. Миллер разработали классификацию литературы, применяемой в библиотерапии [1, с. 310.],

В таблице 1 представлены примеры жанров литературы, используемых в библиотерапии.

Таблица 1

Примеры жанров литературы, используемых в библиотерапии и произведений, рекомендуемых для начальной школы

жанр литературы	воздействие	рекомендуемая литература
Классическая литература	дает ощущение устойчивости; восполняют недостаток собственных образов.	С. Т. Аксаков - «Аленький цветочек». Г. Х. Андерсен - «Дикие лебеди», «Русалочка». Н. А. Некрасов - «Мужичок

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

		с ноготок», «Крестьянские дети» . В. Ф. Одоевский - «Городок в табакерке». Л. Кэрл - «Алиса в стране чудес». А. С . Экзюпери «Маленький принц».
Поэзия	внушает веру в свои силы; жизнь приобретает интерес и эмоциональную насыщенность.	А. Л. Барто - «Стихи для детей». В.В. Маяковский - «Что такое хорошо и что такое плохо». С. Есенин, А.С. Пушкин, Ф. Тютчев, А. Фет - стихи о природе.
Фольклор (в том числе сказки)	повышает интерес к окружающему миру, приглушает чувство неполноценности; в лёгкой форме обучает правилам общения, учит наблюдательности.	Малые жанры устного народного творчества Былины. Былинные сказы: «Илья избавляет Царьград от Идолища», «Никита Кожемяка». Русские народные сказки: «Лихо одноглазое», «Царевна-лягушка». Сказки разных народов.
Приключения и путешествия	сюжеты хорошо отвлекают от грустных мыслей и проблем.	И. И. Акимовский - «Следы невиданных зверей»; Ж. Верн - «Пятнадцатилетний капитан», «Дети капитана Гранта». Д. Дефо - «Приключения Робинзона Крузо» А. С. Некрасов - «Приключения капитана Врунгеля».
Научно-популярная литература	Позволяет представить объективную картину окружающего мира.	Б. Житков «Семь огней». М. Ильин, Е. Сегал - «Рассказы о том, что тебя окружает». А.Н. Крылов А «От костра до реактора». К. Лучесской «От пирамиды до телебашни».
Юмористическая литература	Снимает тревожность, учит бесконфликтной технике общения.	В. Драгунский «Денискины рассказы». С. Черный «Невероятная история». Э.Н. Успенский «Следствие ведут колобки». «Красная рука, чёрная простыня, зелёные пальцы».

Психокоррекционные процессы воздействия при библиотерапии условно можно разделить на неспецифические и специфические. Первые характеризуются широтой и универсальностью своего воздействия на личность; чувственное восприятие становится избирательным, например, успокоение возникает при чтении публицистической, и художественной литературы; удовольствие, радость, чувство уверенности в себе при знакомстве с биографическими или автобиографическими источниками; наблюдается достаточно высокий уровень общей психической активности, удовлетворения собой усиливается вера в свои возможности.

Специфические коррекционные процессы: контроль, эмоциональная проработка, тренировка, разрешение конфликта, характеризуются более узкой специальной направленностью на личность или на какой-либо психический процесс. Так чтение книг, где переживания героев, личностные особенности, жизненная ситуация совпадает со своими собственными, позволяет осознать свои ошибки, посмотреть на жизнь со стороны и увидеть возможные пути выхода из ситуации [6, с. 410].

Библиотерапевтический процесс может проходить как в индивидуальной, так и в групповой форме и имеет некоторую структуру: составляется актуальный проблеме список литературы, после обсуждения перед чтением из предложенного списка что-то возможно опустить, что-то необходимо будет сравнить со своим опытом, что-то следует проверить на практике, а после прочтения книги, проводится беседа.

В ходе библиотерапии возможно ведение читательского дневника. Кроме того, возможно использование следующих техник:

1. Громкое чтение литературного произведения (диалоги по ролям);
2. Пересказ прочитанного произведения от первого лица и от имени различных персонажей литературного произведения;
3. Иллюстрирование литературного произведения;
4. Сочинение, коллажи, письма (другу, врагу, болезни и т.п.);
5. Написание стихотворений;
6. Написание любого жанра литературного произведения по четким законам (сага, детектив и т.п.);
7. Рассказ на заданную (выбранную) тему;
8. Автобиография в виде литературного произведения;
9. Сочинение «по кругу»;
10. Проигрывание сцен или эпизодов произведений.

Таким образом, библиотерапия, благотворно влияя на эмоциональную сферу детей младшего школьного возраста, способствует личностному и творческому развитию, расширению кругозора, повышению образовательного уровня, улучшению физического и психического состояния.

Аннотация: статья посвящена определению возможностей библиотерапии в условиях инклюзивного образования; рассмотрены особенности развития детей младшего школьного возраста и специфика метода библиотерапии.

Ключевые слова: библиотерапия, младший школьный возраст, принципы библиотерапии, жанр литературы.

Abstract: the article is devoted to determining the possibilities of bibliotherapy in the inclusive education; the peculiarities of development of children of primary school age and the specificity of the method of bibliotherapy.

Key words: bibliotherapy, primary school age, the principles of bibliotherapy, literary genre.

Литература:

1. Алексейчик А.Е. Библиотерапия // Руководство по психотерапии / Под ред. В.Е. Рожнова. - Т.: Медицина, 1985. - с.304-319

2. Балашова, Е.В. Библиотерапия: компенсаторное чтение художественной литературы. [Текст] // Библиотерапия: задачи, подходы, методы./ Е. В. Балашова - М.: БМЦ, 2001. - с. 194.
3. Библиопсихология. Библиопедагогика. Библиотерапия/Отв. ред.Н.Л. Карпова, редкол.: Н.С. Лейтес, О.Л. Кабачек, И.И. Тихомирова. — М.: Русская школьная библиотечная ассоциация, 2014. — 272 с.
4. Дрешер Ю. Н. Библиотерапия: Полный курс: учеб, пособие / Ю.Н. Дрешер. — Д73 М.: «Издательство ФАИР», 2007. — 560 с.
5. «Лекарство для души»: применение библиотерапии в библиотеке: Метод. рекомендации / Сост. Аверьянова Н. В.- Тамбов, 2004. — 24 с.
6. Осипова А. А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. -- М.: Сфера, 2002 - 510 с.
7. Шаповаленко И. В. Возрастная психология (психология развития и возрастная психология). – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.
8. Every Child Matters - <http://www.everychildmatters.gov.uk/ete/agencies/specialschool/>- дата обращения 30.04. 2017г.

УДК [378.18-056.266:378.064.3]:159.9.072

ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Садовникова Надежда Олеговна

кандидат психологических наук, доцент,
зав.кафедрой психологии и физиологии
ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»
г.Екатеринбург

Сергеева Тамара Борисовна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии и физиологии
ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»
г.Екатеринбург

Постановка проблемы. Принятая в 2016 году Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН Конвенция о правах инвалидов закрепила международные требования в отношении возможности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизнедеятельности общества. Конвенция также закрепила право людей с ОВЗ на инклюзивное образование на всех уровнях: инвалиды должны иметь возможность наравне со здоровыми людьми на протяжении всей жизни получать как общее, так и профессиональное образование или профессиональное обучение.

В Российской Федерации обучение инвалидов и лиц с ОВЗ регулируется в первую очередь Федеральным законом №273 «Об образовании в Российской Федерации», который вводит такие ключевые понятия как «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» – 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. Это обуславливает актуальность обращения к проблеме готовности педагогов профессиональных образовательных организаций к работе в условиях инклюзивного образования.

Кроме этого, значимость проблемы готовности педагогов к инклюзии обусловлено и тем, что, во-первых, наблюдается рост количества детей-инвалидов (за последние пять лет количество детей, впервые признанных инвалидами, выросло за последние несколько лет на 40%, при этом до 70% выпускников школ – инвалидов – являются потенциальными абитуриентами образовательных организаций системы профессионального образования); во-вторых, в Профессиональном стандарте «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» отсутствуют специальные требования к квалификации педагога, работающего в условиях инклюзии; и, наконец, в-третьих, большинство педагогов профессиональных образовательных организаций имеют отрывочные представления о целях обучения и не имеют системных знаний о психологических особенностях обучающихся с ОВЗ, как следствие можно предположить в целом низкую готовность к деятельности в условиях инклюзии.

По мнению ряда исследователей, реализация принципов инклюзии в профессионально образовательном процессе вуза требует существенных преобразований методического, технологического и социального характера (Герасимов А.В., Lindsay G., Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Михальчи Е.В., Чотчаева Ф.А.). На сегодня вопросы материально-технического и методического обеспечения инклюзивного образования решаются достаточно просто. А вот вопрос готовности самих субъектов профессионально образовательной среды (студентов, педагогов и других работников) к взаимодействию с лицами с ОВЗ стоит достаточно остро. Анализ современных исследований по проблеме организации и сопровождения инклюзивного образовательного процесса показывает, что основное внимание в них уделяется вопросу готовности здоровых обучающихся к взаимодействию с обучающимися с ОВЗ (Воеводина Е.В., Горина Е.Е.; Садовникова Н.О.; Скуратовская М.Л., Климова Т.В., Володина И.С.). В то время как вопросу готовности самих педагогов профессионального образования к работе с такой категорией обучающихся не уделяется достаточного внимания. При этом как показывают опросы, многие педагоги не готовы к организации и осуществлению образовательного процесса с участием лиц с ОВЗ, не владеют достаточным уровнем компетенции, не могут с уверенностью сказать, что морально готовы работать в условиях инклюзии (Гафарова Е.А., Садовникова Н.О., Толстых А.А.). В то же самое время именно педагог профессионального образования становится главным субъектом, на которого возложена задача обеспечения доступности образования.

В целом же основаниями для постановки проблемы оценки готовности педагогов профессионального образования к деятельности в условиях инклюзии, явился ряд противоречий, в частности:

– между требованиями доступности профессионального образования для всех категорий граждан, в том числе с особыми образовательными потребностями, и недостаточной подготовленностью педагогов профессионального образования к работе с лицами с ОВЗ;

– между необходимостью формирования психологической готовности педагогов профессионального образования к деятельности в условиях инклюзии и слабой разработанностью данной проблемы на ступени профессионального образования.

Целью статьи является раскрытие результатов исследования самооценки готовности педагогов профессионального образования к деятельности в условиях инклюзии.

Изложение основного материала исследования.

Нами было проведено пилотажное эмпирическое исследование, направленное на самооценку педагогами вузов их готовности к обучению инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья.

На основе теоретического анализа нами были сформулированы следующие профессиональные компетенции, необходимые для успешной реализации принципов инклюзивного профессионального образования:

1. Способность проектировать адаптированные образовательные программы.

2. Способность проектировать программы социокультурной адаптации, реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ.

3. Способность и готовность проектировать и осуществлять процесс обучения инвалидов и лиц с ОВЗ.

4. Способность и готовность к осуществлению вместе с иными субъектами образовательного процесса организационного и психолого-педагогического сопровождения.

5. Способность и готовность к созданию толерантной социокультурной и образовательной среды.

Респондентам предлагалось оценить уровень значимости перечисленных компетенций для педагога инклюзивного образования. Обратимся к анализу результатов анкетирования.

В исследовании приняли участие 120 преподавателей вузов Свердловской области. Преобладающее большинство респондентов (82%) имеют стаж работы, превышающий 10 лет, 11% – от 5 до 10 лет, 3% – от 3 до 5 лет и 4% – новички, стаж которых не превышает 3 года.

Анализ ответов респондентов, раскрывающих их собственную психологическую готовность к обучению инвалидов и лиц с ОВЗ, показал, что лишь 30% респондентов оценили себя как полностью готовых к обучению инвалидов, 63% отметили, что скорее готовы, и 7% педагогов отмечают недостаточную готовность к работе с такой категорией обучающихся. Несмотря на то, что количество педагогов, которые психологически не готовы к работе с лицами с ОВЗ, в масштабах выборки представляется незначительным, в целом результат может быть оценен как неблагоприятный, поскольку две трети участников сомневаются в своей готовности и, скорее всего, нуждаются в дополнительной организационно-методической и психологической поддержке.

Также респондентам предлагалось оценить степень своей осведомленности о психологических особенностях студентов с ОВЗ. Результаты анкетирования показывают, что каждый пятый участник опроса с уверенностью дал утвердительный ответ на поставленный вопрос, а 14% преподавателей слабо представляют себе психологию студента с ОВЗ, и как следствие – особенности взаимодействия с ним в учебном процессе и его особые образовательные потребности. Две трети педагогов (64%) скорее осведомлены об особенностях такой категории студентов, что опять же не может оцениваться как результат, достаточный для успешной реализации инклюзии в профессиональном образовании. Преподаватели, как правило, ориентированы на социальное одобрение, понимают важность и значимость инклюзии и могут преувеличивать степень своей осведомленности. Можно предположить, что экспертная оценка знаний преподавателей вузов о психологических особенностях студентов с ОВЗ показала бы еще более низкие результаты.

Анализ результатов оценки педагогами вузов значимости такой компетенции как «Способность проектировать адаптированные образовательные программы» показывает, что 52% педагогов оценивают эту компетенцию как значимую. 41% педагогов отмечают, что данная компетенция скорее значима. И только 7% педагогов отмечают не значимость этой компетенции.

По результатам оценки значимости такой компетенции как «Способность проектировать программы социокультурной адаптации, реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ» также видно, что 87% педагогов отмечают, что данная компетенция значима или скорее значима. Можно предположить, что 13% преподавателей вузов, не оценивших данную компетенцию как значимую, не вполне четко представляют себе данное направление работы педагога инклюзивного профессионального образования, так как его актуальность и востребованность подтверждается практикой, и сомнений не вызывает.

Если обратиться к рассмотрению оценок значимости такой компетенции как «Способность и готовность проектировать и осуществлять процесс обучения инвалидов и лиц с ОВЗ», то можно увидеть, что подавляющее большинство преподавателей вузов отмечают значимость этой компетенции. Как и в случае с предыдущей компетенцией, 8% затруднившихся ответить участников опроса – результат настораживающий, так как это

базовая компетенция педагога инклюзивного образования, основное направление его деятельности, и отсутствие четкого представления в данном случае – индикатор явной неготовности к работе в условиях инклюзии.

Компетенция «Способность и готовность к осуществлению вместе с иными субъектами образовательного процесса организационного и психолого-педагогического сопровождения» по мнению большинства педагогов также является значимой: 92% педагогов отметили, что данная компетенция значима или скорее значима. В данном случае 8% участников, не оценивших компетенцию как значимую, можно оценить, как нормальный результат, поскольку сопровождение – это достаточно сложная функция педагога инклюзивного образования, требующая специальной подготовки и, возможно, повышения уровня психолого-педагогической квалификации.

Значимость компетенции «Способность и готовность к созданию толерантной социокультурной и образовательной среды» отмечают 94% педагогов.

Выводы. Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что подавляющее большинство преподавателей отмечают высокую степень значимости профессиональных компетенций для педагога инклюзивного образования, но уровень своей готовности они оценивают как недостаточный для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ. Кроме того, от 7 до 13% преподавателей затрудняются в оценке той или иной компетенции, или же нечетко представляют уровень ее важности в работе, что тоже можно рассматривать как косвенный показатель неготовности. Встает вопрос о необходимости рассмотрения готовности как сложного поливариантного структурного образования, и как следствие, более дифференцированного подхода к формированию психологической готовности педагогов профессионального образования к работе с инвалидами и студентами с ОВЗ.

Итак, проведенное анкетирование показало, что две трети опрошенных преподавателей вузов не чувствуют в себе достаточной уверенности для организации профессионально-образовательного процесса с участием студентов с ОВЗ и/или не считают себя достаточно компетентными по вопросу психологических особенностей данной категории студентов. Кроме того, каждый десятый преподаватель не до конца осознает требования к личности и деятельности педагога инклюзивного профессионального образования.

Аннотация. В статье раскрываются результаты исследования готовности педагогов вузов к деятельности в условиях инклюзии. На основе теоретического анализа были сформулированы профессиональные компетенции педагога инклюзивного профессионального образования. Проведенное анкетирование показало, что две трети педагогов в недостаточной степени готовы реализации своей профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: педагог, готовность, инклюзивное образование, профессиональные компетенции

Annotation. The article describes the results of research universities readiness of teachers to work in terms of inclusion. The article defines the professional competence of the teacher of inclusive vocational education on the basis of theoretical analysis. The questionnaire survey showed that two-thirds of teachers are not sufficiently ready to realize their professional activity in conditions of inclusive education.

Keywords: teacher, readiness, inclusive education, professional competence.

Литература:

1. Воеводина Е.В., Горина Е.Е. (2013). Социальный портрет людей с ограниченными возможностями здоровья в студенческой среде как фактор социальной адаптации к условиям вуза // Вестник Томского государственного университета. 2013, №373. С. 60-65.
2. Гафарова Е.А., Садовникова Н.О., Толстых А.А. Готовность преподавателей вузов к обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. // Физиологические, педагогические и экологические проблемы здоровья и здорового образа жизни: сборник

научных трудов IX Всероссийской научно-практической конференции. 25-29 апреля 2016 г. Екатеринбург. С. 288-295.

3. Герасимов А.В. Методологические аспекты управления профессиональным образованием в вузах // Вестник РГГУ. Серия: Экономика. Управление. Право. 2016. № 2 (4), С.46-53.

4. Lindsay G. Inclusive Education: A Critical Perspective // British Journal Of Special Education.. 2003. №30. С. 3-12.

5. 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.

6. Михальчи Е.В. Состояние инклюзивного образования в системе высшего образования в России //Современные проблемы науки и образования. 2014. № 2. С. 183.

7. Садовникова Н.О. Исследование отношения студентов вуза к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья // Международный журнал экспериментального образования. №5. С. 314-316.

8. Санжаева Р.Д. Психологическая готовность личности к деятельности как метакатегория // Вестник Бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество. 2012. №1. С.127-140.

9. Скуратовская М.Л., Климова Т.В., Володина И.С. Культура толерантного взаимодействия в социокультурном пространстве вуза как условие доступности профессионального образования инвалидов. Ростов-на-Дону: Южный федеральный университет. 2013. -155 с.

10. Чотчаева Ф.А. Концептуальное обеспечение инклюзивного образования студентов в учреждении среднего профессионального образования // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53(8). С.134-142.

УДК 373.2.14.23.09

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАЗВИТИИ ТВОРЧЕСКОГО
ВООБРАЖЕНИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

Сафронова Виктория Анатольевна

студентка 4 курса дневного отделения

Педагогический институт

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р.Державина»

г.Тамбов

Боровцова Лариса Анатольевна

кандидат педагогических наук,

преподаватель кафедры дефектологии

Педагогический институт

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р.Державина»

г.Тамбов

Постановка проблемы. Проблема поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) крайне актуальна в связи с последними постановлениями правительства Российской Федерации. Самой распространенной категорией лиц с ОВЗ являются лица с нарушениями речи. Одним из тяжелых нарушений речи является общее недоразвитие речи (ОНР), которое представляет собой нарушение речи в целом как системы и выявляется в дошкольном возрасте. В структуру дефекта при ОНР входят не только нарушения системных

компонентов речи, но и низкий уровень развития психических процессов, таких как внимание, память, мышление, воображение.

Целью статьи является теоретическое обоснование эффективности применения нетрадиционных технологий изобразительной деятельности в развитии творческого воображения старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня речевого развития.

Изложение основного материала исследования. Воображение — это познавательный психический процесс, заключающийся в преобразовании представлений памяти в субъективно новые образы. Творческое воображение характеризуется тем, что человек преобразует представления и создает новые не по имеющемуся образцу, а самостоятельно намечая контуры создаваемого образа и выбирая для него необходимые материалы.

Развитие творческого воображения у детей с ОНР старшего дошкольного возраста в основном осуществляется на занятиях по рисованию, но нетрадиционные технологии изображения используются редко, не учитывается их коррекционная значимость. Использование нетрадиционных технологий в изобразительной деятельности развивает творчество дошкольников, обеспечивает живость детского восприятия и деятельности, способствует обогащению знаний и представлений детей о предметах, материалах и их свойствах, способах применения, окружающем мире, а также развивает творческий потенциал и воображение, способствует интеллектуальному развитию, развитию психических процессов, а главное, развитию речи [5].

Эффективность использования нетрадиционного рисования в дошкольных образовательных учреждениях заключается в том, что данный вид рисования вызывает у детей только положительные эмоции, дети не боятся ошибиться, становятся более уверенными в своих силах и у них появляется желание рисовать. Помимо этого использование нетрадиционных технологий способствует обогащению знаний и представлений детей о предметах и их использовании, материалах и их свойствах, способах действия с ними, а также развивает способность переносить усвоенные знания в новые условия, у детей развивается ориентировочно-исследовательская деятельность, познавательный интерес, происходит обогащение словарного запаса.

Арттерапевт Е.А.Медведева выделяет семь основных видов нетрадиционных технологий в изобразительной деятельности: тычок жесткой полусухой кистью, рисование пальчиками и рисование ладошкой, оттиск поролоном и оттиск смятой бумагой, монотипия предметная и набрызг [3].

На базе МБДОУ «Детский сад «Жемчужинка» г. Тамбова нами была проведена опытно-экспериментальная работа с целью подтверждения выдвинутой гипотезы: нетрадиционные технологии рисования являются эффективным средством развития творческого воображения детей с общим недоразвитием речи старшего дошкольного возраста, высокий уровень развития творческого воображения будет способствовать более успешной коррекции ОНР у детей старшего дошкольного возраста.

Исследование заключалось в изучении эффективности использования нетрадиционных технологий изобразительной деятельности в развитии творческого воображения, и состояло из 3-х этапов эксперимента: констатирующего, формирующего и контрольного. Прежде всего, были подобраны методики, позволяющие изучить уровень развития воображения: методика Е.Торренса «Неполные фигуры» и методика В.Синельниковой и В.Кудрявцевой «Солнце в комнате». В исследовании принимали участие 9 дошкольников с логопедическим заключением: «ОНР (III); минимальные проявления дизартрии» в возрасте 6-7 лет; учитель-логопед, воспитатели, родители.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, у детей не было оригинальных изображений, ответы были примитивными или же отсутствовали вообще.

Затем наша работа заключалась в проведении формирующего этапа эксперимента, в ходе которого в соответствии с коррекционно-педагогической программой нами был разработан перспективный план работы по развитию творческого воображения, сборник

методических рекомендаций «Волшебство рисунка» для педагогов ДОУ и родителей детей, имеющих нарушение речи, и логопедическая тетрадь «Волшебство рисунка» для детей с ОНР (III). Сборник методических рекомендаций и логопедическая тетрадь включают в себя опорные конспекты занятий и игровые задания по развитию творческого воображения с использованием нетрадиционных технологий изобразительной деятельности и коррекции нарушений лексико-грамматической стороны речи, развитию связной речи.

Коррекционная работа с детьми осуществлялась на специально организованных занятиях 2 раза в неделю по 30-40 минут, в течении 3-х месяцев. Занятия проводили воспитатели. Родители выполняли с детьми домашние задания в выходные дни в домашних условиях.

Нами было проведено повторное психолого-педагогическое обследование, позволившее сделать следующий вывод: использование нетрадиционных технологий на занятиях по изобразительности позволяет положительно воздействовать на творческое воображение дошкольников с общим недоразвитием речи: у работ появился творческий характер, ответы детей стали более разнообразными, наблюдается четкая положительная динамика развития творческого воображения.

По результатам констатирующего и формирующего этапов эксперимента можно сделать вывод о положительной динамике развития творческого воображения у дошкольников с общим недоразвитием речи. Нетрадиционные технологии рисования также оказывают положительное влияние на развитие речи ребенка, общей и мелкой моторики, способствуют развитию таких психических функций, как память, зрительное восприятие и мышление. Наше исследование полностью подтверждает первоначально выдвинутую гипотезу.

Выводы. Использование нетрадиционных технологий рисования педагогами и родителями способствует сохранению психического равновесия детей с общим недоразвитием речи, реализации творческого потенциала, укреплению веры ребенка в собственные силы, развитию индивидуальности. Подобные творческие задания можно использовать не только в работе с дошкольниками, но и с детьми младшего, среднего и старшего дошкольного возраста.

Аннотация. Самой распространенной категорией лиц с ограниченными возможностями здоровья являются лица с нарушениями речи, в частности дети с общим недоразвитием речи III уровня речевого развития. Эффективность развития творческого воображения старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня речевого развития заключается в применении нетрадиционных технологий изобразительной деятельности. Задания, содержащиеся в разработанных нами учебных пособиях «Волшебство рисунка», способствует сохранению психического равновесия детей с общим недоразвитием речи, реализации творческого потенциала, укреплению веры ребенка в собственные силы, развитию индивидуальности.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи III уровня речевого развития, нетрадиционные технологии изобразительной деятельности, творческое воображение, учебно-методические пособия «Волшебство рисунка».

Annotation. The most common category of persons with disabilities are persons with speech disorders, particularly children with general underdevelopment of speech III level of speech development. Efficiency of development of creative imagination of senior preschool children with general underdevelopment of speech III level of speech development is the use of unconventional technologies of graphic activity. The jobs contained in our developed training manuals "Magic picture", helps to preserve the mental equilibrium of children with general underdevelopment of speech, realization of creative potential, strengthening the child's faith in their own strength, personality development.

Keywords: general underdevelopment of speech III level of speech development, innovative technology, creative imagination, tutorials "Magic drawing".

Литература:

1. Григорьева Г.Г. Развитие дошкольника в изобразительной деятельности. Учеб. пособ. для студ. высш. учебн. заведений. М.: Кафедра М., 2000.
2. Лыкова И. А. Программа художественного воспитания, обучения и развития детей 2-7 лет. М., 2007. – 144 с.
3. Медведева Е.А., Левченко И.Ю., Комиссарова Л.Н. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. М., 2001. – 248 с.
4. Субботина Л.Ю. Развитие воображения у детей: Популярное пособие для родителей и педагогов. Ярославль, 1997. – 240 с.
5. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада. М., 1994.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

**«БУДЕМ ВМЕСТЕ ПОЗНАВАТЬ!».
ОРГАНИЗАЦИЯ КЛУБНОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ
С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ
(АУТОПОДОБНЫМ, ПОЛЕВЫМ ПОВЕДЕНИЕМ)**

Ситникова Наталья Григорьевна

учитель – дефектолог
муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 249 компенсирующего вида»
г. Красноярск

Торбеева Наталья Валерьевна

воспитатель
муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 249 компенсирующего вида»
г. Красноярск

Постановка проблемы. Воспитание и обучение детей с аутоподобным, полевым поведением в группе детей с тяжелыми нарушениями речи без доверительных, доброжелательных, корректных отношений между педагогами и родителями не будут успешными. Для этого необходимо выстраивать специальную систему взаимодействия с родителями данной категории детей.

Целью статьи является обобщение и тиражирование практического опыта по взаимодействию с родителями воспитанников с особыми образовательными потребностями (аутоподобным, полевым поведением) на примере организации клубной работы в дошкольном образовательном учреждении.

Изложение основного материала исследования. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики России. Воспитанниками МБДОУ № 249 являются дети с тяжелыми нарушениями речи. Но, помимо тяжелых нарушений речи, у многих детей имеются различные нарушения психических процессов с сочетанными сложными медицинскими диагнозами. Таким образом, мы напрямую подошли к необходимости организации совместного обучения и воспитания (включая организацию совместных занятий, коррекционной работы, досуга, различных видов дополнительного образования) детей с тяжелыми нарушениями речи и детей, имеющих дополнительно другие диагнозы и заключения в одной группе.

В текущем учебном году в ДОУ приняли три необычных ребенка. Поведение этих детей существенно выделяло их из общей группы детей. Согласно протоколам комиссий районных центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

(ЦППМиСП), один из них – ребенок с аутоподобным поведением, у двух других – данных заключений не было. Однако, по нашим наблюдениям, все три мальчика имели сходные поведенческие особенности: нарушения социального взаимодействия; нарушение коммуникации; повторяющиеся и стереотипные элементы поведения. Мальчики не замечали людей, при контакте со взрослыми становились напряженными, в той или иной степени проявляли недовольство по отношению к человеку. У всех наблюдались эхоталии, два ребенка постоянно произносили одни и те же цитаты из мультфильмов, сказок. Один из них практически не владел навыками самообслуживания.

Различные способы - анализ выписок их протоколов комиссий районных (ЦППМиСП), изучение медицинской, психолого-педагогической литературы, анкетирование и индивидуальные беседы с родителями, привлечение специалистов ПМПК МБДОУ, посещение семинаров, участие в вебинарах, наблюдения за детьми - позволили нам определить категорию детей, как дети с аутоподобным, полевым поведением. При этом возникло понимание, что работать с ними, как с детьми с ОНР, уже точно не получится. Что с ними иначе нужно выстраивать не только образовательный процесс, но взаимодействовать по-другому.

В ФГОС ДО предусмотрена программа коррекционной работы, которая должна быть направлена на обеспечение недостатков в физическом и психическом развитии и оказание детям помощи в освоении основной образовательной программы. В нашем случае, нам необходимо было не только провести качественный анализ соответствия условий, требований, методов возрасту и особенностям развития детей с ОВЗ (в том числе и для детей со сложными (комплексными) нарушениями), но и учесть особенности развития и специфические образовательные потребности каждой отдельной категории детей. Помимо правильного и грамотного выстраивания и планирования коррекционного воспитательно-образовательного процесса с разными категориями детей, возникли проблемы взаимодействия с родителями этих детей. Не каждая семья была способна дать себе отчет в том, что она воспитывает особенного ребенка. Но все родители детей с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются с особой проблемой, пытаются обеспечить своим детям не только надлежащее образование, но и одновременно стремясь защитить их права.

Если вернуться к нашим новым воспитанникам, то мы ясно осознавали, что воспитание и обучение детей с аутоподобным, полевым поведением в группе детей с тяжелыми нарушениями речи без доверительных, доброжелательных, корректных отношений между педагогами и родителями не будут успешными. Поэтому стали выстраивать систему взаимодействия с родителями детей с особыми образовательными потребностями.

В коррекционном образовательном процессе должны участвовать, во-первых семья, включая всех ее членов; во-вторых ДОУ, где ребенок проводит большую часть активного времени. Успех взаимодействия в психолого-педагогической системе «педагог – ребенок – родитель» зависит от взаимодействия участников этого процесса и отражает суть системного подхода, делает возможным базировать всю работу на нескольких положениях - иерархичности, целостности, структуризации, обеспечивает понимание совокупности множества взаимосвязанных компонентов, образующих определенное единство и взаимодействующих друг с другом. Чтобы наладить контакт с родителями «особых» детей, мы определили условия организации единого образовательного пространства развития и воспитания ребенка, через решение таких задач, как создание благоприятного климата взаимодействия с родителями, установление доверительных и партнерских отношений с родителями, вовлечение семьи в жизнедеятельность группы, ДОУ.

Для того, чтобы взаимодействие осуществлялось в интересах личности ребенка с особыми образовательными потребностями, семья не должна выступать как объект воздействия. Мы приняли за постулат, что семья для ребенка – жизненно необходимая среда, во многом определяющая путь развития личности. Следовательно, вовлечение родителей в пространство педагогической деятельности, их заинтересованное участие в воспитательно-

образовательном процессе важно не потому, что мы так хотим и представляем, а потому, что это важно и необходимо для развития их собственного ребенка.

Основной формой работы с родителями особых детей, которые не хотели бы, чтобы их проблемы становились достоянием общественности, мы выбрали клубную форму, которая позволяет строить отношения с семьей на принципах добровольности, личной заинтересованности. В таком клубе людей объединяет общая проблема и совместные поиски оптимальных форм помощи ребенку.

Так в нашем учреждении появился родительский клуб «Будем вместе познавать!» Родители, участвующие в работе клуба, пришли в него каждый со своей точкой зрения и проблемой. Никто эту точку зрения не ломал, не навязывал свою, каждый из участников старался использовать метод убеждения, сравнения, показа, рассказа, заинтересованности, привлечения, приближения, а уже затем убеждения. Проблемные постановки вопросов на заседании клуба вынуждали думать, искать, представлять собственный опыт, или попросту брать чужой опыт для того, чтобы опробовать его, по возможности, в своей ситуации.

Спецификой работы клуба являлось то, что помимо специалистов, помощь родителям оказывает мама особого ребенка, которая владеет практическими знаниями и умениями воспитания особого ребенка. Ее помощь и рекомендации оказались очень важными и востребованными другими родителями и специалистами, принимающими участие в работе с детьми. Неудивительно, что даже те родители, которые не особо говорили о своих проблемах, стали посещать заседания клуба.

На первых заседаниях мы определили общие цели:

- развитие и укрепление партнерских отношений между педагогами и родителями, предоставление возможности получения нового опыта общения, возможности оказания поддержки другим и себе;

- повышение психолого-педагогической компетенции родителей и педагогов по вопросам воспитания, обучения и коррекции развития особых детей.

Определили те задачи, которые были особенно актуальными для нас всех:

- создавать оптимальные условия для успешной адаптации детей с особыми образовательными потребностями и их семей к новому социуму;

- создавать условия для развития особого ребёнка, задаваемые ФГОС ДО в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями, спецификой детства как самоценного периода жизни человека;

- использовать в педагогической практике работы с дошкольниками разные виды продуктивной детской деятельности, в том числе познавательно-исследовательскую и театрализованную;

- организовать проведение мероприятий в рамках работы клуба (использование разнообразных видов деятельности как условия для вовлечения детей с особыми образовательными потребностями в совместную деятельность; организация «Круга доверия» как ресурса семей воспитанников для обмена успешным опытом воспитания детей с особыми образовательными потребностями).

Так же выработали принципы взаимодействия с родителями «особых» детей:

- Умение создать доброжелательную атмосферу, располагающую к диалогу.
- Внимание к проблемам родителей, к их субъективным переживаниям.
- Гибкость, подвижность образовательной стратегии.
- Способность к оказанию психологической поддержки.
- Ориентация на стимулирование самообразования родителей.
- Способность видеть малейшие достижения и вселять (пусть даже небольшую) уверенность в успехе.
- Положительный настрой на беседу по любой проблеме.
- Проявление педагогического такта и морально-этических норм при работе с родителями.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- Искренне желание помочь в сложной ситуации.
- Оказание адресной помощи и поддержки всем нуждающимся.
- Обогащение отношений всех участников образовательного процесса, получения полноценного опыта общения.

Работа родительского клуба имеет ряд преимуществ перед другими формами работы учреждения с родителями наших воспитанников:

- появляется возможность объединять родителей, спланировать родительский коллектив, благодаря доброжелательной атмосфере, свободному добровольному участию, выбору тем с учетом общих интересов, затруднений;
- атмосфера свободного общения позволяет более открыто выражать свое мнение;
- формат партнёрского общения с педагогами позволяет достигать взаимопонимания в некоторых специфических, индивидуальных, корректных, порой очень сложных индивидуальных вопросах, спорных ситуациях.

Мы в прямом смысле учились с родителями общаться с «особыми» детьми, замечать их особенности, трудности и вместе их преодолевать.

Заседания клуба проходят 1 раз в два месяца.

Приведем примеры тем, обсуждаемых и реализуемых в рамках клуба.

<i>Мероприятие</i>	<i>Сроки</i>	<i>Результат</i>
«Круг доверия: Ты мне, я - тебе» (обозначение «болевых» точек и зон, обсуждение вопросов трудностей в адаптации). Определение интересных вопросов для дальнейшей работы клуба.	Октябрь 2016 г.	Запуск проекта «Коллекция увлечений» и привлечение семей других воспитанников для участия в мероприятиях проекта.
Семинар для участников клуба «Сказкотерапия как средство обеспечения психологического здоровья воспитанников». «Круг доверия: что получилось, каким опытом я могу поделиться с участниками клуба?».	Декабрь 2016 г.	Предоставление опыта работы педагогов по технологии сказкотерапия: снятие тревожности, страхов, коррекция полевое поведения, проектирование успешных ситуаций развития. Участие в XIX Всероссийской научно-практической конференции КГПУ им. В.П. Астафьева «Психология детства. Психическое здоровье детей и подростков» с предоставлением опыта по сказкотерапии в марте 2017 г.
Круглый стол «И я могу, и я умею» (решение реальных практических педагогических ситуаций из практики работы с детьми за прошедший период) «Круг доверия: помогите мне, специалисты!».	Февраль 2017 г.	Обмен опытом между родителями – практиками, педагогами. Обсуждение линий развития и достижений детей и семей за прошедший период.
Рефлексивный тренинг «Теперь я знаю, теперь могу!».	Апрель 2017 г.	Определение собственных результатов и достижений. Представление опыта клубной работы на Фестивале успешных образовательных практик

		Ленинского района города Красноярска. Подведение итогов работы клуба. Определение перспектив развития клубной работы в ДОУ.
--	--	---

О работе такого клуба узнают родители детей с другими особыми образовательными потребностями (родители детей – инвалидов, детей с задержкой психического развития) и включаются в работу клуба. На сегодняшний день можно с уверенностью констатировать, что траектория развития взаимоотношений с родителями движется в правильном направлении. Пусть даже немногочисленное количество семей (всего три семьи) благодарят педагогов за появившееся в семьях правильное отношение к ребенку с особыми образовательными потребностями, наличие совместных единых требований, предъявляемых к таким детям для более успешного физического и психического развития; за обучение родителей взаимодействовать с детьми.

Результатами работы клуба на сегодняшний день мы считаем следующее:

1. Организуя работу клуба, мы решили задачи по успешной адаптации детей с особыми образовательными потребностями и их семей к новым условиям; задачу по повышению компетентности родителей по вопросам адаптации, воспитания и обучения детей, а также установили с ними тесное сотрудничество.

2. Дети стали проявлять инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности (игре, общении, познавательно-исследовательской и театрализованной деятельности). У детей начинают проявляться волевые усилия, зачатки самоконтроля над поведением; появился сюжетный замысел при рисовании; заметна склонность к наблюдениям. Воспитанники становятся участниками различных образовательных акций, проектов, конкурсов и занимают призовые места.

3. У всех детей и родителей группы хорошее настроение, положительный настрой на пребывание в группе. Дети с интересом и желанием общаются друг с другом и взрослыми, идут на контакт. А родители, что очень важно, с доверием относятся к специалистам и их рекомендациям.

Вывод. Мы убеждены, что семья и детский сад, каждый по – своему, безусловно, дают ребенку социальный опыт, но только в сочетании друг с другом создают оптимальные условия для вхождения маленького человека с ОВЗ в большой мир.

Аннотация. В статье представлен практический опыт по организации клубной работы с родителями воспитанников с особыми образовательными потребностями (аутоподобным, полемым поведением) в учреждении компенсирующего вида (для детей с тяжелыми нарушениями речи).

Ключевые слова: родители детей с особыми образовательными потребностями, опыт, сотрудничество, родительский клуб, взаимодействие с семьей.

Annotation. The article presents practical experience in organizing a club work with parents of pupils with special educational needs (autopodobnym, field behavior) in a compensatory institution (for children with severe speech disorders).

Keywords: parents of children with special educational needs, experience, cooperation, parent club, interaction with family.

Литература:

1. Делани Тара. Развитие основных навыков у детей с аутизмом. – М.: Рама Паблишинг, 2016.
2. Заварзина - Мэмми Е. Приключения другого мальчика. Аутизм и не только. - М.: АСТ, 2014.
3. Каган В. Аутизм. Родителям об аутизме. – СПб.: Питер, 2016.

4. Михайлова – Свирская Л.В. Работа с родителями. – М.: Просвещение, 2017.
5. Никольская О.С. и др. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2016.
6. Прохорова С.Ю., Хинова Е.Б. Детский сад. Работа с родителями. – М.: Скрипторий 2003, 2014.
7. Янушко Е. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – М.: Теревинф, 2016.

УДК 376

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В ВУЗЕ

Скоробогатова Юлия Валерьевна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильского государственного

социально-педагогического института (филиала)

ФГАОУ ВО «Российский государственный

профессионально-педагогический университет»,

г. Нижний Тагил

Белькова Ксения Андреевна

студентка 4 курса факультета психолого-педагогического образования

Нижнетагильского государственного

социально-педагогического института (филиала)

ФГАОУ ВО «Российский государственный

профессионально-педагогический университет»,

г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Согласно Федеральному закону «Об образовании Российской Федерации» на сегодняшний день термин «инклюзивное образование» характеризуется предоставлением равного доступа к получению образования для всех лиц, учитывая личностные особенности и специальные образовательные потребности. Закон предъявляет требования к образовательным организациям, по созданию особых условий, с целью получения профессионального образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья. Наличие данных условий должно быть занесено в федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования в виде специальных требований. Кроме этого, важным является требование, в котором будут отсутствовать какие-либо ограничители в содержании федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по отношению к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в сравнении с остальными студентами, в частности, характеристики направлений подготовки, профессиональной деятельности выпускников, требований к результатам освоения программ по направлению подготовки и к ее структуре. В разделах ФГОС высшего образования могут быть внесены дополнения и уточнения, связанные с необходимостью учета ограничений здоровья при осуществлении совместного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с остальными студентами. Таким образом, внедрение инклюзивного образования в единую образовательную систему, включая высшую школу, предполагает особые условия обучения, воспитания, развития, коррекции и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из важных условий совместного обучения студентов с людьми с особыми образовательными потребностями в высшем учебном заведении является готовность адекватно воспринимать и взаимодействовать со сверстниками, у которых ограничены физические или психологические возможности. Одним из компонентов готовности к инклюзивному образованию является отношение разных субъектов образовательного

процесса к людям, имеющим ограничения по здоровью. Представляется важным определить отношение студентов высших учебных заведений к инклюзивным процессам в образовании и сверстникам с ограниченными возможностями при совместном овладении профессиональными компетенциями.

Целью статьи является определение отношения студентов педагогического вуза к инклюзивному образованию и совместному обучению с лицами, имеющими ограниченные возможности физического и психического здоровья.

Изложение основного материала исследования.

Инклюзивное образование как одно из приоритетных направлений современного образования, является долговременной стратегией, требующей терпения, систематичности и последовательности, непрерывности, единого подхода с целью его реализации [3].

На преимущества инклюзивного образования указывали отечественные и зарубежные ученые (С.В. Алехина, Л.В. Годовикова, И.В. Задорина, Ю.В. Мельник, С.И. Сабельникова и др.). Л.В. Годовикова считает, что непосредственным достоинством инклюзивного образования является то, что в процессе совместного обучения формируется тесное взаимоотношение между людьми разных групп и категорий, а условия учебных заведений развивают круг и направленность общения нетипического человека, приучают его к жизни в среде нормально развивающихся людей [1].

Исследования, проводившиеся для оптимизации образовательного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья, позволили установить, что совместное обучение с людьми с ограниченными возможностями здоровья положительно влияет и на обычных обучающихся, формируя у них толерантность, стремление к взаимопомощи и сотрудничеству, совершенствует их коммуникативные навыки и духовный мир. Вместе с тем, к благоприятным факторам, которые влияют на здоровых одноклассников, относятся: формирование нестандартного мышления, расширение возможностей проявления сочувствия и милосердия в реальных жизненных ситуациях, снижение страха при взаимодействии с особыми людьми [1].

Важно при организации совместного образования лиц, имеющих особенности развития, и их нормально развивающихся сверстников создать условия для сопровождения образовательного процесса [2]. Значительная роль в этом процессе отводится взаимодействию с другими студентами образовательной организации. Однако, совместное обучение студентов со сверстниками, имеющими ограниченные возможности, в настоящий момент представлено недостаточно как на уровне теоретических описаний, так и практического опыта совместного образования в вузах. При этом остается не изученным вопрос отношения студентов, не имеющих ограничений по здоровью, к сверстникам, у которых отмечаются физические и психологические особенности, препятствующие образованию.

С целью изучения отношения студентов к совместному обучению с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, нами было проведено исследование в Нижнетагильском государственном социально-педагогическом институте (филиале) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» (далее НТГСПИ). В исследовании приняли участие 55 студентов 1-4 курсов разных факультетов института (факультет естествознания, математики и информатики, факультет психолого-педагогического образования, социально-гуманитарный факультет, факультет филологии и массовых коммуникаций). Для выявления отношения к инклюзивному образованию нами был составлен опросник, включающий 15 открытых и закрытых вопросов. Объективность результатов исследования достигалась анонимностью при проведении опроса.

Анализируя результаты проведенной диагностики, можно установить, что 67% студентов считают необходимым и обязательным инклюзивное образование в высшей школе. 7% опрошенных дают отрицательный ответ на данный вопрос, а 21% студентов, принимавших участие в исследовании, затруднились однозначно определить необходимость совместного обучения со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Большинство студентов (53%) не знают о наличии в группе студентов с ограниченными возможностями здоровья. Для 34% студентов, обучающихся в организации, характерен ответ, указывающий на отсутствие студентов с особыми потребностями в ученической группе или на факультете. В то время как 13% участников опроса указывают на наличие на факультете или в группе студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Важно отметить, что 57% респондентов правильно определяют категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, как «физические лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [4]. Однако 9% обучающихся используют более широкое определение категории «лица с ограниченными возможностями здоровья», указывая на людей, имеющих значительные ограничения жизнедеятельности вследствие заболевания или травм, приводящие к социальной дезадаптации, нарушению способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению.

Оценка отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья по шкале от 0 до 5, где минимальный балл указывает на негативное отношение, а максимальное число – на положительное отношение, не выявила значений в 0 и 1 балл. 12% студентов соотнесли свое отношение со значением в 2 балла. Для 24% опрошенных отношение к лицам с ограниченными возможностями соответствует 3 баллам. По данной шкале средние значения в 2 и 3 балла могут указывать на противоречивое отношение к студентам, у которых имеются ограниченные возможности. Высокие значения в 4 и 5 баллов характерны для 29% и 35% студентов соответственно, что указывает на положительное отношение к людям, имеющим физические или психические недостатки.

На вопрос, предполагавший оценку эмоционального отношения к совместному образованию со студентами, которые имеют физические и психологические особенности развития, положительно высказались 40% участников опроса. Большинство студентов, что составляет 58%, нейтрально относятся к возможности обучаться в одной группе со студентами с ограниченными возможностями здоровья, а 2% студентов выказали негативное отношение по данному вопросу.

Такое отношение к собственному образованию совместно с лицами, имеющими ограничения по здоровью, может быть связано с пониманием 74% студентов трудностей, с которыми они могут столкнуться в образовательном процессе. Еще 24% из числа опрошенных, испытывают сомнения относительно объективной оценки сложностей совместного образования при овладении профессиональными компетенциями. Для 2% студентов характерно непонимание трудностей, которые могут возникнуть при совместном обучении, взаимодействии и межличностных отношениях со сверстниками, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Конкретизируя проблемы, с которыми могут столкнуться студенты при инклюзивном образовании, наиболее часто указывались недопонимание между студентами (унижение, оскорбление, негативные проявления к людям с ОВЗ), предвзятое отношение со стороны одноклассников, преподавателей или, наоборот, необъективно завышенное оценивание результатов образования; трудности в усвоении программного материала, затрата большего количества времени; необходимость создания специальных условий для студентов с ограниченными возможностями здоровья, индивидуализация образования за счет создания специальных условий, позволяющих овладеть всеми требованиями образовательного стандарта.

Указывая на неготовность высшего учебного заведения к реализации инклюзивных процессов, студенты определяют неподготовленность предметно-образовательной среды, недостаточную подготовленность педагогических кадров образовательной организации, низкий уровень готовности студенческого сообщества к взаимодействию в образовательном процессе и внеучебных видах деятельности.

Вместе с тем, по мнению опрошенных студентов разных факультетов, на наличие специалиста, который бы способствовал реализации инклюзивного образования на факультете, указывают 45% участников опроса. Отсутствие в профессорско-преподавательском составе факультета специалиста, ориентированного на развитие системы инклюзивного образования, отмечают 13% студентов. Затруднились ответить на вопрос о наличии квалифицированного специалиста, который бы способствовал реализации инклюзивного образования, 22% испытуемых.

При ответе на вопрос «Что по вашему мнению мешает совместному обучению студентов с ОВЗ в вузе?», 27% опрошиваемых указали на отсутствие материальных средств, соответствующих программ, адаптированных для разных нозологических групп, недостаточный опыт обучения с людьми, у которых ограничены возможности при образовании без специальных условий. На неподготовленность кадров для качественного и комфортного инклюзивного образования в вузе указали 16% испытуемых, принимавших участие в опросе. Недостаточность нормативной документации, обеспечивающей инклюзивное обучение студентов на уровне высшего образования, в качестве причины затрудняющей совместное обучение назвали 2% респондентов. Затруднились ответить на предлагаемый вопрос 1% участников опроса.

Вопрос о равных правах и возможностях получения высшего образования (Считаете ли вы, что люди с ОВЗ могут получить высшее образование?) разделил студенческое сообщество на две группы: 80% студентов, принявших участие в опросе, высказали мнение о том, что в большей степени это возможно; 20% участников опроса дали утвердительный ответ на поставленный вопрос.

Отвечая на вопрос о качестве подготовки бакалавра, имеющего особые образовательные потребности, при специальной подготовке в образовательной организации 56% опрошиваемых указали на идентичное выполнение профессиональных обязанностей, как и специалиста, не имеющего ограничений по здоровью. В большей степени согласны, чем не согласны с возможностью качественно выполнять должностные инструкции лицами, имеющими ограничения физического или психологического статуса, 9% респондентов.

Положительно оценивают возможность создания условий для инклюзивного образования в своем вузе 62% студентов разных факультетов НТГСПИ. Отрицают возможность обеспечения всех необходимых условий для качественного образования студентов с ограниченными возможностями в вузе 11% испытуемых. Остальные студенты, что составляет 27%, затруднились ответить на данный вопрос.

В связи с тем, что лица с ограниченными возможностями здоровья могут нуждаться в помощи и поддержке со стороны других участников образовательного процесса, в опрос был включен вопрос, определяющий желание студентов оказывать помощь одноклассникам с ограниченными возможностями. Для 40% студентов характерно проявление желания к сотрудничеству со студентами с ОВЗ для более успешной адаптации их в новой образовательной среде, к требованиям профессионального характера и совершенствованию собственных знаний об особенностях жизни таких людей. Отрицательный ответ, указывающий на нежелание помогать лицам, имеющим нарушения развития, дали 7% участников опроса. Значительная часть студентов (44%) уклонилась от ответа на данный вопрос, выбрав ответ «затрудняюсь ответить», что можно интерпретировать как нежелание добровольно оказывать помощь студентам с ограниченными возможностями, но при этом не вызвать социального осуждения.

Уточняя виды помощи, которые студенты готовы оказать человеку с ОВЗ в случае необходимости при его обучении в одной группе или на факультете, 47% опрошенных готовы оказывать моральную поддержку; 44% – хотели бы привлекать таких людей к студенческой жизни, 6% – оказали бы помощь в учебной деятельности, 3% – могут помочь при материальных затруднениях.

Определяя перспективу дальнейшего участия в инклюзивных процессах, студентам педагогических и психолого-педагогических направлений подготовки был предложен вопрос

«Если бы у Вас была возможность пройти переподготовку для работы в условиях инклюзии, пошли бы Вы на дополнительное обучение?». Ответы респондентов распределились следующим образом: «да» – 20%; «скорее да, чем нет» – 35%; «нет» – 20%; «затрудняюсь ответить» – 25%. В целом, можно предположить, что чуть более половины студентов, принимавших участие в опросе, ориентированы на получение дополнительного образования, повышение своей квалификации в соответствии с требованиями современного образования, инновационными процессами на разных уровнях образовательного пространства, квалификационными требованиями по педагогическим специальностям.

Выводы. Таким образом, проведенное исследование позволило получить информацию об отношении студентов высшего учебного заведения к совместному обучению с людьми ограниченными возможностями здоровья, к инклюзивному образованию на уровне высшего образования, что в целом может характеризовать готовность студентов педагогических специальностей к реализации инклюзивной практики при овладении профессиональными компетенциями.

Полученные результаты определяют необходимость целенаправленной деятельности по формированию позитивного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья не только на уровне теоретических знаний об их особенностях, но и толерантного отношения при непосредственном взаимодействии в условиях совместного обучения в высшем учебном заведении.

Аннотация. В статье предоставлены результаты опроса студентов социально-педагогического института, определяющего их отношение к лицам с ограниченными возможностями здоровья и инклюзивному образованию при подготовке к профессиональной деятельности.

Ключевые слова: инклюзивное образование, лица с ограниченными возможностями здоровья, высшее образование, федеральный государственный образовательный стандарт.

Annotation: The article presents the results of student's survey of social-pedagogical Institute, determining their attitude towards persons with disabilities and inclusive education in preparing for professional activity.

Keywords: inclusive education, persons with disabilities, higher education, Federal state educational standard.

Литература:

1. Горлова Е.Б. Проблемы реализации инклюзивного образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://izron.ru/articles/voprosy-sovremennoy-pedagogiki-i-psikhologii-svezhiy-vzglyad-i-novye-resheniya-sbornik-nauchnykh-tru/sektiya-1-obshchaya-pedagogika-istoriya-pedagogiki-i-obrazovaniya-spetsialnost-13-00-01/problemy-realizatsii-inklyuzivnogo-obrazovaniya/> – Дата обращения: 17.04.2017.

2. Лешер О.В. Деменина Л.В. Инклюзивное обучение студентов университета: комплекс научных подходов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1 (часть 1).

3. Скоробогатова, Ю.В. Проблемы и перспективы подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Ю.В. Скоробогатова // Культура инклюзии: проблемы, условия, факторы реализации: Материалы всероссийской научно-практической конференции, Екатеринбург, 25 – 26 января 2016 г. / Отв. редактор Н.Г. Куприна. – Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т; Екатеринбургская академия современного искусства; МАУК ДО ЕДШИ №4 «АртСозвездие», 2016. – С.181–189.

4. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации», № 273-ФЗ от 2016 г [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zakonobobrazovani.ru/glava-7/statya-66> – Дата обращения: 08.02.2017

УДК 376.1

О ПРИМЕНЕНИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПОЛУЧЕНИЯ ИНВАЛИДАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сарутина Наталья Николаевна,

методист, преподаватель

СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр»,

Таранова Ольга Алексеевна,

заведующая учебной частью, преподаватель

СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр»,

г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. Проблемы социальной реабилитации, профессионального образования и трудоустройства инвалидов в условиях современной России очень актуальны. Это объясняется в первую очередь тем, что численность людей с различными отклонениями и ограничениями жизнедеятельности возрастает. По данным Росстата на 1 января 2016 года в России насчитывалось 12 миллионов 751 тысяча инвалидов, это девять процентов населения страны. Причем, тридцать процентов от этого числа - люди трудоспособного возраста.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы считают важнейшей задачей государства - активную, рациональную, оптимальную модернизацию образовательных программ профессионального образования, позволяющую организовать процесс обучения инвалидов на основе применения лучших традиционных и новых педагогических технологий, на принципах гибкости и индивидуализации обучения.

Одной из важнейших форм вхождения инвалидов в социум является их профессиональное обучение и дальнейшая трудовая деятельность. Апробирование и дальнейшее внедрение наиболее эффективных педагогических технологий в процессе получения инвалидами профессионального образования позволит решать задачи, поставленные государством в этой сфере.

Целью статьи является обоснование применения, как наиболее эффективной, технологии проблемного обучения в процессе получения инвалидами в возрасте от 18 лет профессионального образования.

Изложение основного материала исследования. Профессиональная подготовка и профессиональное образование инвалидов в реабилитационно - образовательных учреждениях осуществляется в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и образовательными программами, адаптированными для обучения инвалидов. Система профессионального образования инвалидов разрабатывается с учетом индивидуальных потребностей обучаемого инвалида, с применением апробированных и инновационных педагогических технологий, ориентирована на потребности рынка труда. В Санкт-Петербургском государственном бюджетном специальном реабилитационном образовательном учреждении среднего профессионального образования – техникуме для инвалидов «Профессионально-реабилитационный центр» (далее - СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр») получают профессиональное образование инвалиды старше 18 лет.

Современные занятия в профессионально-реабилитационном учреждении отвечают следующим требованиям:

- высокий уровень учебной и развивающей результативности;
- высокий уровень познавательной активности обучающихся;

- высокий уровень самостоятельности обучающихся в учебно-познавательной деятельности;

- высокий уровень культуры учебного труда обучающихся;

- высокий уровень индивидуализации процесса обучения;

- высокий организационно-методический уровень проведения.

Применение педагогической технологии проблемного обучения в профессиональном обучении инвалидов в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр» позволяет поднять занятия на современный уровень.

Педагогическую технологию проблемного обучения можно охарактеризовать как общепедагогическую (уровень применения); как прагматическую и приспособляющуюся (философская основа); как биогенную, социогенную, психогенную (основной фактор развития); как ассоциативно-рефлекторную (концепция усвоения); как ориентированную на личностные структуры – знания, умения, навыки и способы умственных действий; как обучающую, светскую, общеобразовательную, гуманистическую, проникающую (характер содержания); как групповую, академическую (организационная форма), как проблемную (преобладающий метод); как характеризующуюся активизацией и интенсификацией деятельности обучающихся (направление модернизации); как имеющую целевой ориентацией приобретение знаний, умений, навыков, усвоение способов самостоятельной деятельности [3; с.99].

Педагогическая литература и работы по методике преподавания представляют схему проблемного обучения как последовательность процедур, включающих: постановку преподавателем учебно-проблемной задачи, создание для обучающихся проблемной ситуации; осознание, принятие и разрешение возникшей проблемы, в процессе которого они овладевают обобщенными способами приобретения новых знаний; применение данных способов для решения конкретных систем задач [3; с.101].

Определенные затруднения в применении технологии проблемного обучения могут состоять в том, что осознание проблемной ситуации обучающимся-инвалидом – все-таки акт индивидуального характера, а это требует от преподавателя использование дифференцированного и индивидуального подхода в обучении такого контингента.

В зависимости от уровня подготовленности к обучению, на основании результатов входящего контроля и рекомендации специалистов отдела профотбора и профпробы СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационного центра», преподаватель может в рамках применения проблемной технологии использовать различные приемы ее создания, например:

♦ сформулировав противоречие между двумя (или более) фактами посредством одновременного предъявления противоречивых фактов, противоречивых теорий; столкновения различных мнений обучающихся вопросом или практическим действием;

♦ сформулировав противоречие между житейским представлением обучающихся и научным фактом посредством раскрытия житейских представлений обучающихся вопросом или практическим заданием с «ловушкой»; посредством предъявления научного факта сообщением, экспериментом, презентацией;

♦ сформулировав противоречие между необходимостью и невозможностью выполнить задание преподавателя посредством выдачи практического задания, не выполнимого вообще; посредством выдачи выполнимого практического задания и доказывания, что задание обучающимися верно и до конца не выполнено и т.п.

Преподаватели СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр» в процессе применения вариантов образовательной технологии проблемного обучения:

♦ формируют ситуацию подведения обучающихся к противоречию, самостоятельного нахождения ими способа разрешения этой ситуации;

♦ сталкивают противоречия практической деятельности; создают проблемность путем изложения различных точек зрения на одну и ту же ситуацию, тему, проблему;

♦ ставят обучающихся в ситуацию осознания ими недостаточности их знаний и умений для решения поставленной задачи;

- ♦ приводят обучающихся к необходимости сделать выбор верного ответа/решения из целого ряда известных им решений;
- ♦ вскрывают противоречия между теоретическим способом решения задачи и его практической неосуществимостью/нецелесообразностью;
- ♦ предлагают группе проанализировать проблему с разных позиций (например, работодателя, юриста, коммерсанта и пр.).

Обучающиеся в ходе проблемного обучения, в силу его многоуровневости и комплексности, сравнивают, обобщают, сопоставляют факты, учатся формулировать и верно контекстно ставить конкретные вопросы, аргументировать, рассуждать, работать в команде, спорить и т.п. что очень важно в обучении инвалидов и лиц с ОВЗ для дальнейшего освоения ими профессиональных компетенций.

Различные элементы проблемного обучения применяются в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационного центра» на занятиях различных учебных циклов, адаптационных дисциплин – на уроках дисциплин «Основы поиска работы, трудоустройство», «Основы философии», «Иностранный язык», «Информационные технологии в профессиональной деятельности»; «Менеджмент», «Психология общения» и др.

На занятиях учебных дисциплин общего гуманитарного и социально – экономического учебного цикла в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр» обучающиеся ведут самостоятельный поиск, формулирование и анализ проблем.

Широко применяются преподавателями творческие методики добывания и применения знаний:

- ♦ методика имитации (обучающиеся – инвалиды и лица с ОВЗ имитируют события, конкретную деятельность профессионального характера, например, производственное или деловое совещание, собеседование при трудоустройстве и т.п.);
- ♦ методика операционной игры (отрабатывается выполнение конкретных специфических операций, например, разработка и проведение рекламной компании, разработка и продвижение рекламного продукта, разрешения проблемы с больным при работе в поликлинике и др.);
- ♦ методика ролевой игры (отрабатываются тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица; разрабатывается пьеса, моделирующая некую проблемную ситуацию, при этом между обучающимися распределяются роли с четко прописанным содержанием);
- ♦ методика инсценировки, деловой театр (разыгрывается какая-либо ситуация, анализируется поведение обучающегося в этой обстановке, при этом обучающийся самостоятельно «ведет свою роль», используя свой опыт, знания, навыки, вживается в образ определенного лица, и находит правильную/ неправильную линию поведения, разрешения ситуации).

Наиболее наглядно образовательная технология проблемного обучения реализуется в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационного центра», при подготовке специалистов среднего звена по специальностям 38.02.04. «Коммерция» и 38.02.03 «Лабораторная диагностика» при прохождении обучающимися – инвалидами учебной практики.

На занятиях, проводимых в форме «Учебная фирма» (далее – УФ) имитируется деятельность Общества с ограниченной ответственностью, занимающегося торговыми операциями. Обучающиеся за время прохождения учебной практики отрабатывают свои действия в наиболее типичных ситуациях, на различных рабочих местах согласно штатного расписания на различных этапах деятельности фирмы.

В УФ представлены подразделения, соответствующие основным управленческим функциям любого предприятия: отдел кадров; отдел планирования (планово-экономический отдел); отдел учета (бухгалтерия); отдел обеспечения производства (отдел закупки и складирования); отдел реализации продукции, товаров и услуг (отдел сбыта и маркетинга).

Руководит УФ и координирует её деятельность директор УФ из числа обучающихся, его «страхует» преподаватель – руководитель практики.

Для того, чтобы понять, чем занимается каждая служба в реальном предприятии, обучающиеся должны «поработать» - освоить профессиональную деятельность - во всех отделах УФ. Преподавателями СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационного центра», разработаны процедуры перемещения (ротация) обучающихся на новые места в фирме и принципы передачи дел на рабочих местах.

Применение в этом случае технологии проблемного обучения позволяет обучающимся – инвалидам определять, формулировать и решать проблемы, возникающие при межличностном общении, при общении по горизонтали и вертикали в рамках служебных отношений, при общении с внешней средой - поставщиками, покупателями, банками, государственными органами надзора и контроля и т.п.

Подобным образом на занятиях будущих младших лабораторных техников имитируется деятельность Клинико-диагностической лаборатории, что позволяет им выполнять необходимые профессиональные действия и получать навыки работы. Такая методика позволяет понять общие принципы функционирования современной лаборатории как медицинского объекта, проявить творческие и интеллектуальные способности обучающихся. В ходе проведения учебной практики преподаватель выполняет функцию старшего медицинского персонала – врача.

Выводы. Таким образом, педагогическая технология проблемного обучения, применяемая в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр», это дидактическая система сочетания различных методов и методических приемов обучения. Реализуя эту образовательную технологию, преподаватель создает и использует проблемные ситуации, обеспечивая, тем самым, прочное и осознанное усвоение знаний и умений обучающимися – инвалидами, а значит и увеличивает их возможности в трудоустройстве. Применение современной педагогической технологии проблемного обучения позволяет активизировать репродуктивную, продуктивную и творческую деятельность обучающихся – инвалидов и лиц ОВЗ в процессе поиска, осознания, определения и решения проблемы.

Исследуя и обобщая педагогический опыт реализации технологии проблемного обучения на занятиях в СПб ГБУ «Профессионально – реабилитационный центр», можно сделать вывод, что такое обучение даёт инвалиду надежду и вселяет в него, часто утраченную, уверенность в своих возможностях и завтрашнем дне.

Аннотация. Задача социальной политики государства - получение инвалидами профессионального образования, профессиональная реабилитация. В обучении инвалидов используются лучшие традиционные и новаторские педагогические технологии. Опыт применения технологии проблемного обучения инвалидов подтверждает ее эффективность в оптимизации обучения инвалидов, в получении ими прочных знаний и освоения профессиональных компетенций, в их профессиональной реабилитации в целом.

Ключевые слова: инвалиды, профессиональная реабилитация, проблемное обучение.

Annotation. The task of social policy Russian Federation for disabled people vocational education, vocational rehabilitation. In learning disabilities, used the best of traditional and innovative pedagogical technologies. Experience of application of technology problem-based learning disabilities confirms its effectiveness.

Keywords: disabled, professional rehabilitation, problem-based learning.

Литература:

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»// Собрание законодательства РФ, 27.11.1995, № 48, ст. 4563.
2. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 295 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013 - 2020 годы»// Собрание законодательства РФ, 28.04.2014, № 17, ст. 2058.

3. Кукушин, В.С. Современные педагогические технологии. / В.С. Кукушин. – Р/н –Д: Феникс, 2006. – 330 с.

УДК: 364.042; 364.07

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Смелова Маргарита Владиславовна

студентка 4 курса направления бакалавриата «Организация работы с молодёжью»
кафедры социальных наук
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л. Н. Толстого»
г. Тула

Шаин Ефим Григорьевич

кандидат педагогических наук, профессор,
заведующий кафедрой социальных наук
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л. Н. Толстого»
г. Тула

Постановка проблемы. В Федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования по направлениям подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) и 39.03.03 Организация работы с молодёжью (уровень бакалавриата) отсутствуют компетенции «инвалид», «лица с ограниченными возможностями здоровья». Наиболее распространёнными профилями социальной работы в рамках образовательной программы бакалавриата являются: «социальная работа в системе социальных служб», «социальная работа с молодёжью», «социальная работа в здравоохранении», «социальная работа в образовании». При этом государственный заказ по подготовке социальных работников с группами населения «инвалиды» и «лица с ограниченными возможностями здоровья» на данный момент в массовой практике отсутствует и встречается в образовательных организациях точечно. Дополнительное обучение специалистов, в т.ч., для инклюзивной образовательной среды, остаётся за высшим учебным заведением.

Целью статьи является теоретическое рассмотрение проблемы подготовки специалистов по социальной работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья и разработка предложений для практических возможностей организации социальной помощи детям-инвалидам, детям с ОВЗ студентами высших учебных заведений, обучающихся по направлениям подготовки бакалавриата «организация работы с молодёжью» и «социальная работа».

Изложение основного материала исследования. Наше исследование основывается на идее справедливого, гуманного, демократичного и развитого общества современной России, в которой каждый человек вне зависимости от наличия инвалидности и индивидуальных качеств востребован, нужен, ценен как Личность, не может быть подвергнут дискриминации, имеет равные со всеми права, в том числе, право на образование. Анализ законодательной базы и Государственных докладов о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации, показывает, что особая социальная политика реализуется в отношении детей с закреплённой как инвалидность степенью ограничения жизнедеятельности к самообслуживанию. Во всех субъектах России семьи с детьми-инвалидами получают пенсионное и лекарственное обеспечение, жилищные, трудовые, налоговые и транспортные льготы, отдых и оздоровление за счёт бюджета, государственную социальную помощь.

Семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья и с особенностями развития, а также с детьми группы риска, у которых имеется предрасположенность к

нарушениям и ограничениям жизнедеятельности, невозможно предоставить аналогичные меры поддержки, но они нуждаются в таком же высоком уровне социальных услуг. Понятия «ограниченные возможности здоровья» и «особенности развития» без статуса инвалида вне правового регулирования, а между тем, категория детей с патологиями особенно нуждается в решении проблем, в помощи, в создании специальных условий, в таком же комплексе социальной работы, который предусмотрен для детей с инвалидностью.

В Указе Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» указаны не только меры государственной поддержки детей-инвалидов, но и выделяется острая необходимость оказания помощи ребёнку, не имеющего статуса инвалида, в том числе, и помощь социального работника. Начиная с дошкольных образовательных, досуговых и лечебных организаций, именно социальный работник оказывает комплексное тьюторское сопровождение детей с различными формами тяжести заболевания. «Профессия тьютора официально внесена в реестр профессий РФ лишь в 2008 году. Несмотря на это, тьютор уже считается перспективной и востребованной профессией, которая была включена в сколковский перечень профессий будущего» [1].

И если раньше социальной работой, благотворительностью занимались земства, церкви и монастыри, благотворительные общества (например, оружейного и патронного заводов в Туле), меценаты, и внутри данной помощи развивались такие направления как работа советов попечителей, призрение, строительство больниц, лечебниц и школ, то теперь функциями организатора работы с молодёжью, социального работника, социального педагога, тьютора могут быть наделены только люди, получающие или получившие соответствующее образование.

«Специальные исследования и массовая практика свидетельствуют, что взаимодействие социальных работников с семьями вызывает затруднения у большинства специалистов. С другой стороны, без подобного взаимодействия невозможно, например, успешно решать задачи создания условий полноценного развития детей, защиты их прав» [5, с. 101]. Взаимодействие органов социальной защиты населения с органами образования должно быть организовано не только по вопросам социализации, обучения и трудоустройства самих инвалидов, но и по организации проведения курсов «социально-педагогического сопровождения инвалидов» и допрофессиональной подготовки для студентов направлений «организация работы с молодёжью» и «социальная работа».

«ТГПУ им. Л. Н. Толстого – один из отечественных вузов, стоящий у истоков профессиональной подготовки социальных работников в России» [4, с. 396]. С 2006 г. наша профильная и единственная в Туле кафедра по выпуску бакалавров организации работы с молодёжью и социальной работы «участвует в повышении квалификации социальных работников и специалистов по социальной работе Тульской области, реализуя, в частности, образовательные программы дополнительного образования «Социальное обслуживание граждан пожилого возраста», «Социальная работа со случаями» и др.» [4, с. 398].

Организатор работы с молодёжью и социальный работник – менеджеры высшего административного звена, в настоящее время являются востребованными высокостатусными профессиями в других европейских странах. России стоит брать пример с них пример – на Западе «практически везде уровень социального обслуживания населения, подготовки кадров одинаков – высокий, соответствующий международным стандартам, установленным Международной федерацией социальных работников и Международной ассоциацией школ социальной работы» [3]. Как администраторы социальной сферы и как педагоги мы обязаны разрабатывать и внедрять новые социальные проекты, направленные на помощь физически или психически неадаптированным детям, молодёжи, на их защиту от неблагоприятных условий. Мы – посредники между обществом и ребёнком с особенностями развития – должны выступать в роли тьюторов в инклюзивной (включённой) образовательной среде.

К категориям лиц со специальными образовательными потребностями относят детей с нарушениями: зрения (слабовидящих, незрячих); слуха (слабослышащих, глухих); речи; функций опорно-двигательного аппарата; интеллекта (с умственной отсталостью); с

задержкой психического развития; со сложными недостатками в развитии (с комплексными нарушениями, в т.ч., эмоционально-волевой сферы). Организация социальной работы в сфере инклюзивного образования также включает в себя социально-педагогическую, коррекционную и психологическую помощь, моральную поддержку, меры, направленные на реабилитацию (восстановление), абилитацию (приобретение и развитие отсутствовавших функций) – в конечном счёте, на полноценную адаптацию ребёнка.

Для эффективности и более глубокого внедрения инклюзивного образования нужны не только материальная, юридическая базы, проработанный механизм управления, но и специальные кадры – педагоги-тьюторы. Мы считаем, что данную проблему необходимо решать через использование механизма социального партнёрства высшего учебного заведения с социально-реабилитационными центрами и органами социальной защиты населения для создания волонёрских студенческих отрядов – активных помощников уже работающим специалистам. Службе участковых социальных работников для успеха реализации социальной политики России требуется волонёрская помощь, и эта потребность ощущается всё полнее в связи с ежегодным увеличением количества детей-инвалидов, а соответственно, и детей с ОВЗ. По данным Министерства труда и социальной защиты РФ, на 1 марта 2016 г. детей-инвалидов было более 600 тыс. человек. По данным Пенсионного фонда РФ, по состоянию на 1 января 2016 г., в России проживало 12, 42 млн. инвалидов.

Для обеспечения оказания социальных услуг максимальному количеству детей, для доступности и высокого качества социальных услуг должно быть увеличено и количество обученных волонёров - инновационного трудового ресурса экономики. Волонёрство (добровольческая деятельность) как одно из приоритетных направлений и молодёжной, и социальной политики закреплено в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 17. 11. 2008 г. № 1662-р) (ред. от 10.02.2017 г.). Деятельность по содействию развитию добровольчества поддерживается и в Федеральном законе РФ «О некоммерческих организациях» (от 12. 01. 1996 г. № 7-ФЗ) (в ред. от 19.12. 2016 г.).

Так как не представляется возможным приставить к каждому ребёнку специалиста, то мы говорим о назревшей потребности в повсеместной волонёрской помощи. Например, детям с аутизмом и с другими особенными состояниями для предотвращения возникновения проблем требуется нахождение рядом социального работника-друга, в т.ч., в учебном заведении (где ежедневно может возникнуть ситуация с отменой предмета, замещением учителя и пр.), помощь в сопровождении. Профильные специализированные лагеря для детей-инвалидов, детей с синдромом аутизма и Дауна, умственно отсталых и других категорий также нуждаются в волонёрском и тьюторском сопровождении.

На заседаниях Правительства с 2016 г. обсуждается подготовка и работа системы ранней помощи и сопровождения детей с инвалидностью, проекты данных концепций и уже созданные программы. Специализированная помощь и сопровождение по социальной адаптации предполагается в отношении детей-инвалидов до трёх лет и далее до 7-8-летнего возраста. Мы предлагаем расширить набор услуг и организовать обученными волонёрами курирование и индивидуальную помощь детям с аутизмом, синдромом Дауна, другими задержками и особенностями развития - нарушениями здоровья у детей без инвалидности.

«Сейчас с такими детьми должны работать люди со специальным образованием, причем не только педагогическим, психологическим, медицинским, но и этическим» [1]. Зачастую сами социальные работники, организаторы работы с молодёжью не умеют взаимодействовать с детьми с различными нарушениями, аутистами, даунами. Обучение данной работе не предусмотрено программами высшего образования, и в этом состоит одна из главных проблем. Всё постигается только на практике, при непосредственном общении.

Мы также считаем, основываясь на собственном реальном опыте общения с детьми-аутистами в реабилитационных и социально-досуговых центрах, что аутичные расстройства очень хорошо поддаются коррекции при правильно организованной и рано начатой работе.

Мы считаем, что в России должны быть созданы если не отдельные детские сады и школы для таких детей (т.к. это экономически невыгодный для государства проект), то отдельные классы и группы с развивающими программами. Аутисты вынуждены учиться в коррекционных школах либо со здоровыми детьми. Постигнуть программу наравне со всеми детьми и такими же темпами они не в состоянии. А изоляция приводит к инвалидности, к неумению общаться. Изменить и нивелировать аутичное состояние можно только в раннем детстве с помощью специальных занятий.

Дети, не имеющие медицинские показания к необходимости нахождения в коррекционных заведениях, имеют право вместе со сверстниками, развивающимися нормативно, обучаться по основным образовательным программам. В Докладе о деятельности уполномоченного по правам ребёнка в Тульской области, о соблюдении и защите прав, свобод и законных интересов ребёнка в Тульской области за 2016 год написано, что: «Право детей на развитие личности в системе образования, ориентированного на индивидуальные потребности, и в том числе право детей с отклонениями в развитии учиться в тех же школах, где учатся их сверстники, живущие по соседству, признаны международными стандартами прав человека: Всеобщей декларацией прав человека, Международным пактом по экономическим, культурным и социальным правам, Европейской социальной хартией, Декларацией о правах умственно отсталых лиц и другими документами. В Тульской области 76 общеобразовательных учреждений реализуют совместное обучение детей с ОВЗ и нормативно развивающихся сверстников, в том числе на базе 81 специального (коррекционного) класса на территории 17 муниципальных образований». В Докладе звучит призыв более активного подключения всех муниципальных образований к этой необходимой практике и к просвещению населения: «Важно формировать в наших детях чувство сопереживания и милосердия к сверстникам с ОВЗ».

Все окружающие нас люди должны быть информированы о расстройствах раннего развития ребёнка, чтобы не допускать их социальной изоляции и не подвергать их наказаниям, как может показаться, за плохое воспитание или плохой характер. Создание универсальной безбарьерной доступной среды – это не основная проблема. Нам необходимо способствовать формированию положительного мнения об инвалидах и исключительно положительному отношению к инвалидам на всей территории России.

Социальный работник не только непосредственно решает проблемы инвалидов, но и содействует информированию населения об этих проблемах, размещает материалы, разрабатывает и реализует просветительские мероприятия. Всё это влияет на сохранение и поддержку здоровья каждой индивидуальности и на оздоровление всего общества. Социальный работник своими действиями не только влияет на социально-эмоциональное развитие ребёнка с особенностями, но и способствует изменению поведения окружающих людей по отношению к такому ребёнку. Совместные мероприятия с детьми с ОВЗ нашей двухгодичной практики (социальной работы с детьми-аутистами, детьми-даунами и с иными особенностями) формируют самое добросердечное отношение сильнее социальной рекламы.

Наше исследование 2016 г. на базе ГБОУ г. Москвы «Школа № 121» и МБОУ г. Тулы «Центр образования № 7», предпринятое методом опроса среди родителей детей без наличия хронических заболеваний (контрольная группа составила всего 100 человек), показало, что 71% опрошенных против совместного обучения в одном классе здоровых детей и детей с ярко выраженными проблемами. Из них 45% полагают, что это негативно скажется на учебном процессе в группе, и здоровым детям будет некомфортно. 26% уверены, что детям с нарушениями самим будет некомфортно и на уроках, и в общении, и им лучше обучаться в коррекционной школе. При этом 29% верят, что при инклюзивном образовании его качество не может ухудшиться, оно, наоборот, помогает и детям с нарушениями, и здоровым детям. Противники инклюзивного образования не хотят принимать его вовсе не из-за жестокости. Наши опросы выявили главные причины – родительское НЕЗНАНИЕ и НЕПОНИМАНИЕ, что в коррекционной школе или при обучении на дому ребёнку с особенностями в развитии

будет хуже, что выступления против инклюзии лишают детишек с альтернативным видением мира права на возможность нормальной адаптации в социуме и права на успех в карьере.

Потому так важно вести просветительскую социальную и этическую работу не только со школьниками и студентами, но и с родителями. Необходимо распространять информацию об аутизме, генетической аномалии – синдроме Дауна и о различных заболеваниях круглый

год, а не только по специально отведённым для этого датам (например, 2 апреля во всём мире посвящено аутизму и акции «зажги синим»). Эту ситуацию способны менять мы сами. Когда студенты нашего университета узнают от педагогов и от старшекурсников информацию о недопустимости социальной изоляции детишек с нарушениями, детей-сирот, то сразу вступают в волонтерский отряд, начинают регулярно взаимодействовать с детьми.

В Туле на сегодняшний день социальную, лечебно-педагогическую работу с детьми-инвалидами, психологическую помощь их семьям оказывает ряд организаций и учреждений, которым требуются обученные и хорошо подготовленные волонтеры.

Наша кафедра социальных наук в Тульском государственном педагогическом университете им. Л. Н. Толстого обладает очень сильным профессорско-преподавательским составом, выступающим супервизорами для студентов и педагогов. Мы имеем возможности стать учебно-методическим центром по социальной работе и тьюторству для волонтеров.

Выводы. Так как деятельность социальных волонтеров в отношении детей с заболеваниями разносторонняя, то предметная подготовка социальных волонтеров должна включать: практику социальной работы и персонального ухода, проектную деятельность, дефектологию, социальную и специальную педагогику, семейведение – дополнительные предметы к образовательным программам для студентов. Человека с любой проблемой нельзя оставлять в одиночестве. «У каждого человека своя миссия, и каждый выполняет замысел Бога, а значит, надо принимать людей такими, какими они есть» [2].

Аннотация. Статья посвящена необходимости дополнительного обучения студентов социальному волонтерству для их последующей помощи детям, для распространения среди населения ценности социальной работы, толерантного, дружеского отношения к инвалидам.

Ключевые слова: социальное волонтерство, социальные проекты, тьюторство, расстройства раннего развития.

Annotation. The article focuses on the need for additional training of students of social volunteering for their subsequent assistance to children to spread among the population of social work values, tolerant, friendly attitude to the disabled.

Keywords: social volunteering, social projects, tutoring, disorders of early development.

Литература:

1. Смелова, М. В. Профессиональная этика тьютора (сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра) / М. В. Смелова // Современные тенденции развития науки в молодежной среде: Всероссийский конкурс научно-исследовательских работ, 16-20 апреля 2016 г.: сборник статей участников / М-во образования и науки Российской Федерации, ФГБОУ ВО ЕГУ им. И.А.Бунина. – Елец: Елецкий государственный университет им. И.А.Бунина, 2016. – 1296 с. – С. 197 – 202.

2. Смелова, М. В. Ценностные основания социального принятия детей с синдромом Дауна / М. В. Смелова // Молодёжь и наука – третье тысячелетие: Материалы студенческой науч.-практ. конф. (ТГПУ им. Л. Н. Толстого, март-апрель 2016 г.). – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2016. – 556 с. – С. 441 – 442.

3. Социальная работа и подготовка специалистов за рубежом: Учеб. пособие / Сост. И.В. Фокин (отв. ред.), В.А. Фокин; Пер. с англ. В.А. Фокина, И.В. Фокина; Пер. с франц. Т.Б. Кашпиревой.- Тула: Изд-во ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2005. – 211 с.

4. Шаин, Е. Г. Подготовка социальных работников в ТГПУ им. Л.Н. Толстого: достижения и проблемы / Е. Г. Шаин // Университет XXI века: научное измерение: Материалы науч. конф. научно-педагогических работников, аспирантов, магистрантов и

соискателей ТГПУ им. Л.Н. Толстого. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2016. – 410 с. - С. 397- 401.

5. Шаин, Е. Г. Проблемное поле семейной подготовки будущих социальных работников в вузе / Е. Г. Шаин // Отечественный журнал социальной работы. – 2014. - № 2. – С. 100 – 108.

УДК: 376 (075.32)

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ**

Сидоренко Оксана Александровна,

кандидат педагогических наук, доцент,
зав.кафедрой общей и специальной педагогики и психологии,
Красноярский краевой институт повышения
квалификации и профессиональной переподготовки
работников образования (ККИПКиППРО),
г. Красноярск

Чиганова Елена Анатольевна,

кандидат педагогических наук, ректор,
Красноярский краевой институт повышения
квалификации и профессиональной переподготовки
работников образования,
г. Красноярск

Эрлих Олег Валерьевич,

кандидат педагогических наук, доцент,
зав.кафедрой педагогики семьи,
Санкт-Петербургская академия последипломного
педагогического образования,
г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. Современное образование ориентировано на ценность социальной и образовательной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья. В условиях инклюзивного образования в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья, которые обучаются совместно с типично развивающимися детьми, намечаются индивидуализированные образовательные цели, соответствующие их особым образовательным потребностям и возможностям; проектируются необходимые условия и поддержка; выстраивается командная стратегия сопровождения ребенка. Участниками этой команды становятся и родители ребенка с ОВЗ.

В соответствии с пунктом 27 статьи 2 Федерального закона от 27.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» родители детей с ограниченными возможностями здоровья имеют право обучать своего ребенка в любом учреждении общего образования.

В то же время эти право и возможность инклюзивно обучать детей, в свою очередь, накладывает большую ответственность на родителей таких детей. Насколько успешно ребенок сможет обучаться в массовом учреждении зависит, в том числе и от уровня педагогической компетентности родителей; от установления конструктивного взаимодействия, сотрудничества между родителями и специалистами образовательных организаций, от активности отдельных родителей, что зачастую пока остается лишь недостижимым идеалом.

Целью статьи является выявление особенностей взаимодействия педагогов с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, характеристика проблем и трудностей в поведении и действиях родителей, препятствующих продуктивному образовательному движению ребенка с ОВЗ, построению конструктивных отношений с педагогами и специалистами образовательных организаций, а также проблем готовности педагогов и специалистов образовательных организаций к взаимодействию с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. В условиях инклюзивного образования родители, педагоги и специалисты должны становиться соавторами в построении перспектив образовательного маршрута ребенка. При этом согласно закону именно родители имеют решающий голос в определении программы обучения, в выборе образовательной организации и формы получения образования ребенком.

Откликаясь на запрос, связанный с выбором условий и программ обучения и воспитания, специалисты очень тщательно исследуют возможности ребенка. В то же время, педагоги и специалисты нередко затрудняются в понимании внутренних установок родителей по поводу образования их ребенка, в понимании возможностей разделения ответственности между родителями и образовательным учреждением, в определении готовности родителей прилагать усилия к обеспечению движения ребенка.

Обучение ребенка в условиях инклюзивного образования требует компетентного родителя, обладающего активной, субъектной позицией.

Говоря о значимости субъектной позиции родителей при определении и реализации образовательного маршрута ребенка, в то же время отметим, что родители детей с ОВЗ сами являются объектом поддержки и помощи со стороны учителя и специалистов сопровождения.

Рождение ребенка с нарушениями в развитии или инвалидностью часто становится причиной дезадаптации всей семьи, вызывает серьезные эмоциональные переживания, нарушает весь уклад жизни семьи, изменяет характеристики жизнедеятельности членов семьи в социальном пространстве. Только пережив горе, чувство неудовлетворенности, вины, бессилия и др., приняв диагноз ребенка, справившись с дисфункциональными симптомами, родители способны рассмотреть ситуацию развития и образования ребенка более спокойно, более конструктивно подойти к взаимодействию с педагогами относительно образования ребенка.

В ходе диалогов со специалистами и родителями и в образовательных организациях, и в ПМПК нам удалось выделить наиболее часто встречающиеся трудности, проявляющиеся в поведении и действиях родителей детей с ОВЗ, которые:

- не принимают имеющиеся у ребенка трудности,
 - не всегда адекватно оценивают состояние и перспективы развития ребенка с ОВЗ,
 - не в полной мере учитывают индивидуальные особенности ребенка;
 - часто руководствуются своими амбициями,
 - ориентируются на оценку знаний, а не на социальную адаптацию,
 - часто выбирают общеобразовательные детский сад или школу, в которых не созданы условия для «особых» детей.
- недостаточно компетентны в особенностях современного общего и специального образования,
- не видят своей роли в образовании ребенка.

Выделяя названные проблемы и трудности в поведении и действиях родителей, препятствующие более продуктивному образовательному движению ребенка с ОВЗ, построению конструктивных с педагогами и специалистами образовательных организаций, было бы неверным не отметить трудности, которые испытывают педагоги и специалисты образовательных организаций во взаимодействии с родителями детей с ОВЗ. Ведь для построения перспектив образовательного маршрута ребенка нужны согласованные действия

сотрудников образовательной организации и родителей ребенка, важно, чтобы педагоги, специалисты родители объединили свои усилия.

В работах исследователей [1; 4], в том числе и наших [3], отмечалось, что системообразующая роль в вопросах обучения детей с ОВЗ, создания инклюзивного образовательного пространства в школе отводится профессиональной готовности педагогов и специалистов образовательной организации к работе с такими детьми. В то же время успешность деятельности педагогов и специалистов в обучении и воспитании таких детей во многом связана с способностью и готовностью педагогов взаимодействовать с семьей проблемного ребенка.

Мы взяли за основу понимание особенностей работы с родителями и семьей детей с ОВЗ, ключевых направлений и содержания такой работы [2], и провели исследование готовности педагогов к педагогическому взаимодействию с родителями детей с ОВЗ.

Исследование, в котором приняли участие более 100 педагогов и специалистов образовательных организаций Красноярского края, показало, что взаимодействие с родителями детей с ОВЗ – одна из наиболее сложных, дефицитарных зон в работе педагогов и специалистов.

Обобщая ответы педагогов и специалистов на вопрос о собственных дефицитах в работе с родителями детей с ОВЗ, мы выделили следующие:

-психологические дефициты – наличие внутренних барьеров, обусловленных страхом не соответствовать имиджу профессионала в глазах родителей, неспособностью видеть в родителях союзника, наличием опасений, что родители могут не счесть специалиста авторитетным и саботировать его предписания.

-инструментальные – неспособность построить доверительные отношения с родителями, неумение оказывать влияние на родителей, корректировать детско-родительские отношения, недостаточность методов и методик изучения семейной ситуации, родительской компетентности, дефициты в знаниях и методах коррекционной педагогики, недостаточность владения методами и приемами обучения и воспитания детей с нарушениями развития и, соответственно, не чувствуют себя компетентными в просвещении и консультировании родителей детей с ОВЗ по этим вопросам.

В целях развития когнитивного компонента родительской компетентности родителей детей с ОВЗ педагоги и специалисты школы призваны осуществлять обучающую и просветительскую деятельность в отношении родителей, которым нужны специальные знания и умения, необходимые для правильного обучения, воспитания и развития особого ребенка, понимание его возрастных особенностей, и особенностей психического и физического развития ребенка в норме и патологии, развитие у них способности использовать знания об особенностях развития своего ребенка.

Ответы педагогов на вопрос «Насколько Вам известны особенности развития детей с различными видами нарушений?» ясно показывают недостаточность знаний об особенностях детей различных нозологических групп, а, следовательно, и их недостаточную готовность консультировать по этим вопросам родителей (рис.1).

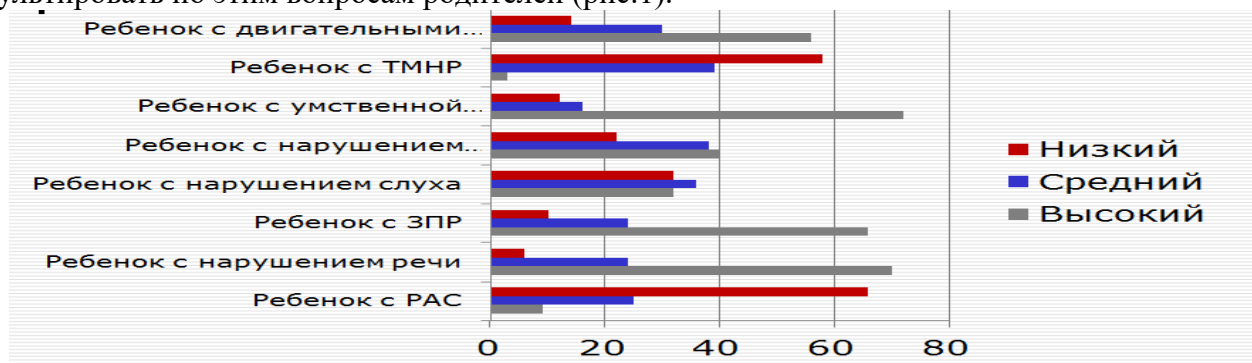


Рис.1 Уровневые характеристики знаний педагогов особенностей детей с нарушениями развития

Исходя из анализа полученных данных, достаточно высокий уровень знаний педагоги отмечают в отношении особенностей развития детей трех категорий: с задержкой психического развития, нарушениями речи и умственной отсталостью (от 66 до 72%); у 56,4% опрошенных педагогов обнаруживается наличие знаний об особенностях развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Более половины опрошенных педагогов показывают низкий уровень знаний о детях с множественными нарушениями развития (58%) и расстройствами аутистического спектра (66%).

Полученные данные позволяют составить суждение, что педагоги лишь отчасти способны обеспечить как обучение детей с ОВЗ, так и грамотно обеспечить консультирование и просветительскую работу с их родителями.

Исследование показало, что специфично и восприятие роли родителей педагогами и специалистами (рис.2). Восприятие родителя как «союзника» и «партнера» встречается крайне редко – 20% опрошенных педагогов и специалистов. Родитель в основном воспринимается как «принципал», «контролер» (60%) или «противодействующая сторона» (42%), довольно часто – как сторона некомпетентная и сопротивляющаяся повышению своей родительской педагогической грамотности (45%).



Рис.2 Особенности восприятия педагогами ролевых позиций родителей детей с ОВЗ

Только часть педагогов и специалистов смогла ответить на вопрос об особенностях содержания работы педагогов и специалистов с родителями детей с ОВЗ в условиях инклюзивного процесса и отметили «обучение и просвещение родителей в целях формирования знаний об особенностях ребенка, обусловленных имеющимися нарушениями», «формирование умений использовать знания для построения взаимодействия с ребенком» (60%), формирование родительской компетентности (10%). Отдельные педагоги и специалисты (16%) отметили необходимость психотерапевтической помощи и поддержки, направленной на снижение уровня психоэмоционального напряжения у родителей, «запуска конструктивных изменений у родителей детей с ОВЗ». Небольшая часть педагогов (12%) отметили необходимость включения тренингов в работу с родителями детей с ОВЗ, обучая их эффективным способам взаимодействия с детьми, совершенствуя их умения реагирования на поведенческие проявления своих детей, на трудные ситуации взаимодействия с членами семьи. Еще меньше (10%) педагогов и специалистов указали, что необходимы «коррекция стиля детско-родительских отношений», «изменение типа родительского воспитания (отношения)». Столь низкий процент педагогов, выделяющий эту проблему, не может не настораживать. При неадекватном типе родительского отношения родитель как будто не видит своего ребенка, не различает его реальных и приписываемых качеств, что обуславливает безответственное, непоследовательное, неуверенное отношение родителей к воспитательной практике. Довольно часто родители детей с ОВЗ имеют деструктивные

родительские позиции, они характеризуются несбалансированностью содержания общения между родителями и детьми. Эти родительские позиции могут быть обусловлены чрезмерным уровнем опеки в воспитании, недостаточностью или чрезмерностью требований-запретов, установками на минимальность санкций, применяемых по отношению к ребенку в сочетании с воспитательной неуверенностью и тревогой за его жизнь, здоровье и успешность.

Таким образом, педагогами и специалистами упускается одно из ключевых направлений работы с родителями детей с ОВЗ – исследование и влияние на тип родительского отношения (родительской позиции).

Обозначая разные направления работы и намечая разные функции педагогов во взаимодействии с родителями, в ходе исследования мы изучили, каковы с точки зрения педагогов наиболее востребованные родителями ролевые позиции педагога.

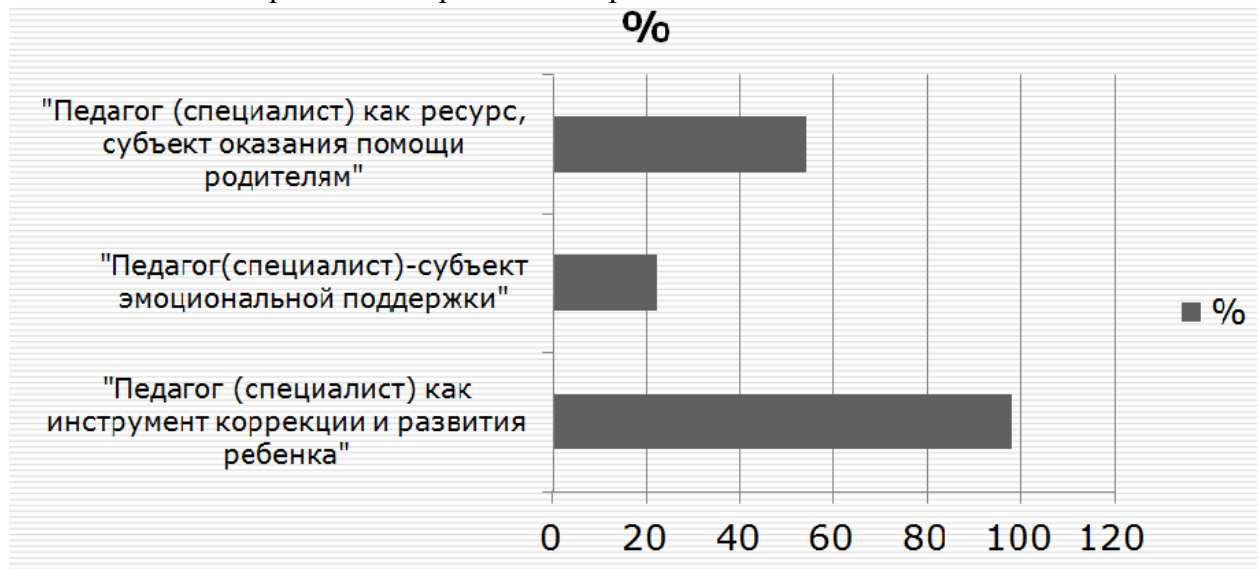


Рис.3. Представленность наиболее востребованных родителями ролевых позиций педагога (с точки зрения педагогов)

Полученные данные показали, что, на взгляд педагогов, наиболее востребованной является роль «специалист как инструмент коррекции и развития ребенка», ее указали 98% респондентов. Чуть более половины опрошенных (54%) отметили как значимую ролевую позицию «Педагог (специалист) как ресурс, субъект оказания помощи родителям. «Специалист – субъект эмоциональной поддержки, принятия» как востребованная родителями ролевая позиция педагога обозначается респондентами редко (20%).

Таким образом, эмоциональная составляющая в практике взаимодействия с родителями педагогами недооценивается, недостаточно осмысливается ее значимость. В то же время без механизмов эмоциональной поддержки достаточно сложно включить родителей в инклюзивное образовательное пространство, организовать продуктивное сотрудничество с ними.

Выводы. Сотрудничество, как известно из социальной психологии, означает такой тип взаимодействия, который направлен на получение результата, в максимально возможной степени удовлетворяющего потребности всех участников взаимодействия. Сегодня наиболее востребованная парадигма сотрудничества с родителями на уровне установок может быть выражена в виде триады «понимание-поддержка-совместные действия».

Результаты исследования показали, что обе стороны взаимодействия: и родители, и педагоги пока недостаточно готовы к ее реализации. Психология родителей детей с ОВЗ имеет свои особенности и порождает вопросы, как для педагогов, так и для специалистов сопровождения, в том числе психолога. Учитывая ответы педагогов, мы можем составить суждение, что сегодня с одной стороны, необходима активизация профессиональной

рефлексии педагогов и специалистов при организации и разработке содержания взаимодействия с родителями, помощь им в осмыслении значимых аспектов этого взаимодействия, в изменении установок относительно участия родителей детей с ОВЗ и их роли в инклюзивном процессе, освоение педагогами организационного и технологического обеспечения этого взаимодействия. С другой стороны, необходимо и проявление внутренней активности родителей детей с ОВЗ, их интерес к вопросам обучения и воспитания, выбора образовательных условий и образовательного маршрута для своего «особого» ребенка, а также и участия вместе со специалистами в его реализации. Несмотря на значимость эмоционально-психологической поддержки родителей детей с ОВЗ, в то же время отметим, что сотрудничающие стратегии сами по себе являются целебным психотерапевтическим «бальзамом». Они способствуют снижению тревоги, большему принятию себя и окружающих, вследствие чего повышаются личностная ответственность и способность к продуктивному, творческому решению жизненных проблем.

Готовность и способность реализовать сотрудничающие стратегии во взаимодействии с родителями, постепенное и последовательное вовлечение родителей детей с ОВЗ в инклюзивный процесс представляется одним из условий успешности образования ребенка с ОВЗ и одним из ведущих тематических направлений в повышении квалификации педагогов и специалистов.

Аннотация Статья посвящена проблеме особенностей взаимодействия педагогов с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, готовности педагогов и специалистов образовательных организаций к взаимодействию с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. В статье представлены данные исследования, иллюстрирующие отдельные параметры готовности педагогов и специалистов к взаимодействию с родителями детей с ОВЗ, описываются их основные профессиональные трудности, выделяются проблемы и трудности в поведении и действиях родителей, препятствующие более продуктивному образовательному движению ребенка с ОВЗ, построению конструктивных отношений с педагогами и специалистами образовательных организаций.

Ключевые слова: инклюзивное образование, взаимодействие педагогов с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, профессиональные трудности педагогов.

Annotation. The article is devoted to the problem of interaction between teachers and parents of children with disabilities, readiness of teachers and specialists of educational organizations to interact with parents of children with disabilities in conditions of inclusive education. The article presents the research data illustrating some parameters of teachers 'and specialists' readiness for interaction with the parents of children with disabilities, their main professional difficulties are described, problems and difficulties in the behavior and actions of parents are highlighted, which hinder the more productive educational movement of the child from HIA, build constructive relations with teachers and specialists of educational organizations

Keywords: inclusive education, interaction of teachers with parents of children with disabilities, professional difficulties of teachers.

Литература:

1. Алёхина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. Психологическая наука и образование, 2011, № 1. С.83-91.
2. Поташова И.И. Современные аспекты психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2011. №3. URL:
3. Сидоренко О.А., Чиганова Е.А., Бутенко В.Н. Формирование профессиональной компетентности педагогов в области инклюзивного образования в процессе повышения квалификации. 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. С.280-285.

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 37.048.2

**К ВОПРОСУ ОБ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМАХ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОНСИЛИУМОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ПРИМЕРЕ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Соголаева Анастасия Игоревна

Магистрант дефектологического факультета
ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»
г. Курск

Постановка проблемы. Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью в условиях образовательной организации осуществляется специалистами психолого-медико-педагогического консилиума, которые в своей деятельности сталкиваются с различными трудностями, вызванными пробелами в законодательстве и недостатком компетентных специалистов.

Целью статьи является обоснование и анализ проблем, возникающих в ходе деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов при сопровождении детей с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ нормативно-правой базы, регулирующей деятельность консилиумов, а также литературных источников позволил выделить основные проблемы деятельности ПМПк. В статье использованы статистические данные, полученные из образовательных организаций Курской области.

Федеральный закон №273-ФЗ от 29.12.2012 года «Об образовании в РФ» закрепил право родителей на выбор образовательной организации для своих детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью.

К сожалению, на данном этапе, родители детей с особыми образовательными потребностями вынуждены руководствоваться не столько территориальным расположением школы, сколько наличием специальных образовательных условий, которые в полной мере учитывали бы конкретные особенности ребёнка.

По мнению А.С. Баталова, таковой школой может считаться лишь та, в которой создан механизм, позволяющий отслеживать индивидуальную образовательную траекторию обучающегося, выстраивать обучение с учётом особых образовательных потребностей и психофизических особенностей обучающегося, обеспечивать систему комплексного сопровождения ребёнка. [1, с. 3] Для реализации поставленной задачи, образовательным организациям дано право создавать различные структурные подразделения для предоставления помощи нуждающимся в ней обучающимся, что закреплено в 27 статье Закона об образовании в РФ.

Большинство исследователей сходятся во мнении, что наиболее эффективной формой работы является организация психолого-медико-педагогического консилиума на базе образовательной организации, целью деятельности которой является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными

особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

Однако, согласно Письму Минобразования РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» [3], консилиум может быть создан на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов. Иными словами, на тот момент, законодатель не считал необходимым обязывать руководителя образовательной организации создавать консилиум даже в том случае, если образовательная организация располагала необходимыми кадровыми ресурсами.

Такая политика привела к тому, что на данном этапе развития образования, количество психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций является недостаточным. Обратимся к статистике Курской области.

Так, за 2014-2015 учебный год, психолого-медико-педагогическая комиссия Курской области провела диагностическое обследование 902 детей, а за 2015- 2016 учебный год, количество детей возросло до 986 человек.

Проанализировав данные архива психолого-медико-педагогической комиссии Курской области, мы можем сделать вывод, что за последние два года число обучающихся с ограниченными возможностями здоровья неуклонно растет, а, следовательно, увеличивается количество образовательных организаций, обязанных создать специальные условия для удовлетворения особых образовательных потребностей таких детей.

В ноябре 2016 года Центром психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения совместно с Комитетом образования и науки Курской области был проведен мониторинг среди образовательных организаций Курской области. Общеобразовательные и дошкольные образовательные учреждения подавали сведения о количестве обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, наличии психолого-медико-педагогических консилиумов и составляющих их специалистах.

Итоги мониторинга показали, что количественный показатель специалистов, а, следовательно, и психолого-медико-педагогических консилиумов крайне мал.

На данный момент в Курской области функционирует 591 общеобразовательная и 265 дошкольных образовательных организаций.

На базе данных образовательных организаций в составе консилиумов осуществляют работу:

- 243 педагогов-психологов;
- 215 учителей-логопедов;
- 76 учителей-дефектологов;
- 0 тифлопедагогов;
- 2 сурдолога;
- 166 социальных педагогов;
- 216 врачей.

Обработка данных мониторинга выявила, что в Курской области на данный момент, функционирует 158 психолого-медико-педагогических консилиумов.

Таким образом мы видим, что ни количества консилиумов, ни количества специалистов, имеющих специальное образование, позволяющее обучать детей с ограниченными возможностями здоровья, недостаточно для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ.

Актуальной проблемой является и то, что осуществление инклюзивного образования предъявляет к специалистам ПМПк высокие требования. Широкий круг профессиональных обязанностей и диапазон их действий (консультация, диагностика, коррекция и т. д.), к творческому выполнению которых они должны быть подготовлены, обуславливает особое значение развития профессиональной компетентности каждого учителя и специалистов ПМПк, осуществляющих педагогическую деятельность в образовательном учреждении. [2, с. 299]

По мнению Т.Г. Зубаревой, одним из ведущих условий включения инклюзии в образовательный процесс является корпоративное обучение педагогического коллектива, в частности, специалистов психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк).

Правильно организованная подготовка и переподготовка специалистов ПМПк при переходе к инклюзивному образованию должна удовлетворить потребности в формировании социально активного и адаптирующегося к изменяющимся условиям жизни и деятельности как педагога, так и ученика.

На данный момент сделан огромный шаг к реализации инклюзивного образования в Российской Федерации, что отражается как в законодательстве в сфере специального образования, так и в практической деятельности образовательных организаций. С каждым годом увеличивается количество классов, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, для детей с инвалидностью разрабатывается перечень мероприятий по реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребёнка-инвалида, все больше школ организует доступную среду для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, однако существует ряд проблем, которые необходимо решить для успешного перехода к инклюзивному образованию. Одной из таких проблем является организация деятельности ПМП-консилиумов образовательных организаций, а именно недостаточное количество специалистов, при наличии которых возможна деятельность консилиума, недостаточная квалификация таких специалистов.

Выводы. Актуальность вопроса организации деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций связана с реформированием системы специального образования и формированием инклюзивной образовательной среды.

Аннотация. Психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных организаций являются наиболее эффективной формой работы при сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Однако при организации деятельности консилиумов, может возникнуть ряд проблем, связанных как с наличием коллизий в законодательстве, так и с некомпетентностью специалистов.

Annotation. Psychological and medico-pedagogic conciliums of educational establishments are the most efficient way of working in following children with special needs or disablement. However, during the setting-up of conciliums activity, a number of problems can appear, connected with either collisions in lawmaking or with specialists' incompetence.

Ключевые слова: психолого-медико-педагогический консилиум, специальные условия, особые образовательные потребности, корпоративное обучение.

Key words: psychological and medico-pedagogic concilium, special conditions, special educational needs, corporate training.

Литература:

1. Баталов А.С., Вильшанская А.Д. Деятельность психолого-педагогического консилиума образовательной организации в условиях введения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2016. – №5. – С.3 - 16.
2. Зубарева Т. Г. Развитие профессиональной компетентности специалистов в области инклюзивного образования // Сибирский педагогический журнал. –2009. – №4. – С. 297–310.
3. О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения // Письмо Минобрнауки РФ – 2000. – 27 марта. – № 27/901–6.

УДК 37.047

К ВОПРОСУ О ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Трифонова Татьяна Александровна,
кандидат психологических наук, доцент
доцент кафедры психологии труда и предпринимательства,
руководитель Центра содействия трудоустройству выпускников,
ЧОУ ВО Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова,
г. Казань

Постановка проблемы. На современном этапе в связи с изменением парадигмы образования в нашей стране инклюзивному образованию придаётся все большая значимость. Для лиц с ограниченными возможностями образование выступает средством социальной реабилитации и интеграции с социальной средой. Многочисленные исследования доказывают эффективность совместного обучения обычных детей и детей с особыми образовательными потребностями. Результативность инклюзивного образования прослеживается и в плане социальной реабилитации инвалидов, и в области развития гуманности и толерантности подрастающего поколения. Смысл любого образования заключается в подготовке молодых людей к будущей трудовой деятельности. Помимо передачи знаний, умений и навыков учеба в средней школе, в профессиональном учебном заведении должна способствовать профессиональному самоопределению учащихся, формировать у них готовность к общественно-полезной трудовой деятельности. От успешности процесса профессионального самоопределения зависит не только жизнь конкретного человека, но и благополучие целой страны. Многие социальные проблемы, будь то алкоголизм, наркомания, криминал, нередко обусловлены тем, что человек не определился, не нашел своего места в жизни, не видит смысла в общественно-полезной деятельности. В связи с этим проблема профориентации приобретает огромное значение в масштабах всей страны.

Особая роль отводится профориентационной работе лиц с ограниченными возможностями здоровья, так как их профессиональный выбор является значительно более узким, недостатки физического развития, а не профессиональные интересы, зачастую определяют выбор. Нередко это и называют главной проблемой в профориентации лиц с ограниченными возможностями. Также необходимо помнить и о том, что неправильный выбор профессии молодым инвалидом может привести к социальной депривации и ухудшению здоровья. Тоже можно сказать и о зрелом человеке, имеющем не природные, а приобретенные ограничения по здоровью. Данная категория граждан является чуть ли ни пожизненным «клиентом» центров занятости населения, а достойной профориентационной помощи им не оказывается в силу ряда причин.

Одним из важных требований к инклюзии является своевременное рациональное профессиональное самоопределение учащихся. В системе инклюзивного образования важно построить профориентационную работу таким образом, чтобы и здоровые учащиеся, и люди с ограниченными возможностями здоровья имели, с одной стороны, равные возможности в получении профориентационной помощи, с другой стороны, эта помощь была бы специфичной. То есть инклюзия должна создавать условия для успешного профессионального самоопределения всех учащихся. Очевидность вышеизложенного подтверждается и результатами изучения потребностей детей-инвалидов в образовании инклюзивного типа. Аналитические отчеты демонстрируют, что основным ожиданием родителей от школы является профориентационный результат. Родители ожидают, что ребенок с ОВЗ не просто приобретет необходимые знания и умения, но и сможет применить их в дальнейшем профессиональном образовании, а впоследствии и в трудовой деятельности. Развитие инфокоммуникационных технологий открывает широкие

возможности для получения профессионального образования лицам с особыми потребностями. Важно формировать у ребенка установку на отказ от иждивенческой позиции, упаднических настроений, развивать мотивацию трудовой деятельности, создавать условия для интеллектуального развития. Причем заниматься всем этим необходимо с началом школьного обучения. Каковы же пути и способы профориентационной работы в современной инклюзивной школе? Насколько успешен опыт? Поиск ответов на эти вопросы и определил проблематику исследования.

Целью статьи является теоретический анализ и обоснование подхода к организации профориентационной работы в условиях инклюзивной школы.

Изложение основного материала исследования. Анализ современных исследований проблемы профориентации лиц с ограниченными возможностями показывает, что интерес к данной теме существенно возрос в последнее десятилетие, однако результаты исследований далеки от систематизации. Можно отметить диссертационные исследования А.В. Ефремова, С.Н. Кавокина, Л.А. Дубковской, Е.В. Шлоговой, в той или иной мере затрагивающие данную проблематику. Эти исследования раскрывают в основном социологические аспекты профориентации инвалидов вне системы инклюзивного образования. Современное состояние вопроса развития профессионального самоопределения людей с ОВЗ отражается в работах Е.М. Бабановой, К.А. Бражнова, Н.Г. Гаубрих, Е.О. Гордиевской, Е.А. Мартыновой, Д.В. Легенчук, Н.М. Назаровой, Д.Ф. Романенковой, И.Л. Руденко, Н.И. Рыжковой, Л.А. Саркисяна, Т.Ф. Суловой, В.В. Ткачевой, А.В. Тюрина. Отмечается, что инвалиды в процессе профессионального самоопределения рискуют выбрать профессии, далеко не всегда учитывая собственные профориентационные возможности. Велика вероятность недооценки или переоценки инвалидом собственной личности, своих склонностей и способностей, что впоследствии может привести к ухудшению его физического и психического здоровья. Исследования Н.Г. Гаубрих, С.Н. Кавокина показывают, что именно характер заболевания инвалида определяет потенциальные возможности для профессионального обучения и дальнейшей трудовой деятельности [1]. Неоднозначен круг профессий, доступных для обучения, например, для инвалидов с заболеваниями органов кровообращения и болезнями органов дыхания, с нарушениями зрения и слуха, двигательной активности. Основной проблемой профориентации становится тот факт, что выбор профессии инвалидом обуславливается возможностями, а не желаниями. В социальном плане профориентация инвалидов осложняется реальными сложностями в дальнейшем трудоустройстве. Без поддержки государства самим молодым инвалидам крайне сложно получить трудовой опыт. Перспектива занятости лиц с ограниченными возможностями связывается преимущественно с фрилансерством в сфере IT-технологий.

Одними из последних исследований, описывающих с психолого-педагогических позиций специфику развития профессионального самоопределения инвалидов в условиях инклюзии, являются исследования Н.А. Романович [2, 3]. Ею анализируются существующие подходы к профориентации лиц с ОВЗ, даны определения понятиям «профессиональное самоопределение инвалида», «профориентационные возможности инвалидов», рассматриваются принципы и технологии дистанционной довузовской подготовки инвалидов, удовлетворённость выбранной профессией студентов-инвалидов, психолого-педагогические аспекты работы по профессиональному самоопределению инвалидов. Профессиональное самоопределение инвалидов рассматривается ею как активная сознательная целенаправленная деятельность человека с ОВЗ по определению своих профориентационных возможностей, поиску и выбору поля будущей профессиональной деятельности, самореабилитации, самокоррекции, самокомпенсации своих возможностей в процессе реализации профессиональных жизненных планов с учётом ограничений своего здоровья [2, с.11]. Под профориентационными возможностями инвалида понимается социально и природно обусловленная сфера вероятной реализации сил и способностей инвалида для самостоятельного, осознанного, адекватного выбора профессии с использованием сохранных возможностей в личностной сфере, физическом развитии и

возможность успешного её освоения, а в дальнейшем – успешной профессиональной деятельности [2, с.11].

Н.А. Романович выделяет важнейшие составляющие готовности инвалида к профессиональному выбору:

- *самостоятельность* – собственное решение о выборе профессии, пути дальнейшего образования;
- *осознанность* – знание состояния своего здоровья, своих способностей, потенциала в освоении профессии, понимание личностного смысла деятельности;
- *адекватность* – соотнесенность выбора профессии с состоянием здоровья, мотивацией, способностями, личными планами построения карьеры.

По сути эти же составляющие характеризуют готовность к профессиональному выбору и обычных учащихся, не имеющих ограничений по здоровью. И.С. Кон, А.П. Чернявской и многими другими исследователями показано, что развитие профессионального самоопределения подростков опирается, прежде всего, на самопознание, развитие рефлексии, самосознания, автономности, ответственности, самостоятельности и личностной зрелости.

Наши многочисленные исследования в рамках восьмилетней масштабной профориентационной работы в общеобразовательных школах Республики Татарстан показали достаточно низкий уровень готовности к профессиональному самоопределению современных школьников, не имеющих особых проблем со здоровьем [4]. 80% старшеклассников нацелены на высшее образование, около половины из них рассматривают вариант поэтапного обучения (школа – колледж – вуз). Около 35% школьников при выборе профессии считаются с её востребованностью. Для остальных важен сам факт получения образования (высшего или профессионального). Треть старшеклассников способны точно обозначить свои профессиональные склонности и личностные качества, остальные слабо представляют свой потенциал и свои интересы. Настораживает тот факт, что свыше 70% школьников не соотносят зависимость карьерных достижений от своих усилий в настоящем времени. Ценностные ориентации учащихся в отношении трудовой деятельности сосредоточены вокруг материального благополучия. Нередко школьники озвучивают мечты о высокой зарплате за видимость работы в престижной организации.

Диагностика предпочитаемого уровня самостоятельности в труде показывает стремление школьников ощущать себя самостоятельными, творческими и просто уникальными работниками. На исполнительскую роль желающих немного. Очевидно, что высокий уровень притязаний современного подрастающего поколения мало соотносится с их знаниями о рынке труда, требованиях к профессионалам, не подкрепляется целеустремленностью и усердием. Нужно помнить, что в соответствии с современной концепцией поколений сегодняшние школьники – это представители нового поколения Z с выраженной эгоцентричностью, инфантилизмом, неадекватными амбициями, ориентацией на потребление. Таким образом, неадекватность самооценки учащихся затрудняет процесс их профессионального самоопределения. Эту же проблему отмечают и у подростков с ограниченными возможностями здоровья [3].

Основной вывод наших исследований сводится к положению, что профориентационная работа, в первую очередь, должна содействовать развитию рефлексии, самосознания, самостоятельности, мотивационной сферы, важнейших жизненных навыков. И только в дальнейшем способствовать конкретному профессиональному выбору [4]. То же мнение высказывается и другими исследователями (Е.М. Бабанова, Е.М. Старобина, И.Л. Руденко).

Собственный практический и исследовательский опыт профориентационной работы, анализ публикаций других исследователей позволяет предположить, что в условиях инклюзивного образования профориентационную работу необходимо разбивать на два этапа. На первом этапе необходимо подготовить базу – готовность к профессиональному выбору, то есть проводить со всеми учащимися вне зависимости от их состояния здоровья занятия,

направленные на самопознание, целеполагание, развитие мотивационной сферы личности, автономности, ответственности, самостоятельности, формирование умений принимать решения, информированности о рынке труда и профессиях. В качестве методов можно применять: 1) информационные (лекции, беседы, ярмарки профессий, профессиограммы, видеосюжеты, экскурсии, встречи с профессионалами и др.); 2) диагностические (наблюдение, тестирование, анкетирование); 3) активизирующие и развивающие (игры, тренинги, упражнения, активизирующие методики).

Прекрасным примером мероприятия по ранней профориентации и развитию мотивации к труду может служить олимпиада профессионального мастерства «Абилимпикс» [5]. Движение «Абилимпикс» зародилось 45 лет назад в Японии, Россия присоединилась к этому движению всего три года назад. Суть его заключается в проведении чемпионата профессионального мастерства среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями различных категорий, как правило, на момент олимпиады являющихся еще учащимися профессиональных заведений. Эти чемпионаты посещают дети с ОВЗ и их родители. Они видят, каких профессиональных успехов можно достичь, как можно выстроить свою жизненную траекторию, и это позитивно влияет на профессиональное самоопределение школьников. На соревнованиях присутствуют и работодатели, получающие возможность убедиться в хорошем уровне развития профессиональных компетенций участников. Благодаря чемпионату повышается вероятность трудоустройства студентов с ОВЗ и инвалидов.

На втором этапе необходимо оказывать более конкретную помощь в принятии решения. И здесь уже целесообразно проводить профориентационную работу с инвалидами отдельно, ориентируясь на их специфические профориентационные возможности. Если инклюзивная образовательная среда широкая, в образовательном учреждении достаточное количество лиц с разными ограничениями по здоровью, имеет смысл объединять инвалидов в группы по признаку физических нарушений. На этом этапе будут уместны диагностические и консультационные методы. Возможно, что более эффективным будет индивидуальная, а не групповая работа, как на первом этапе. Однако отмечается недостаточный уровень разработок для оказания практической помощи в конкретном выборе профессии лицам с ограниченными возможностями в условиях инклюзии. Хорошим диагностическим потенциалом в профессиональном самоопределении школьников обладают профессиональные пробы. Метод хорош как для здоровых школьников, так и для инвалидов; позволят не только познакомиться с функционалом конкретных профессий, но и оценить свои интересы и способности к выполнению профессиональных действий. В литературе приводится пример использования профессиональных проб на базе центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов. При всех преимуществах данного метода отметим его существенную дороговизну.

Профориентационная работа в школе должна заканчиваться принятием учащимися решения о выборе профессии, предпочтением учебного заведения. Практика показывает, что профориентационная довузовская подготовка инвалидов способствует реализации главной цели инклюзивного образования – позволяет инвалиду успешнее интегрироваться в студенческую среду [3].

В системе профессионального образования дальнейшая профориентация должна быть нацелена на построение траектории профессионального развития, карьерный менеджмент. Это происходит на дисциплинах профессионального цикла или специальных занятиях психологической направленности по планированию карьеры. В настоящее время проводится активная апробация различных подходов, способов, методик к построению профориентационной работы с учащимися профессиональных учебных заведений. Это и деятельность центров карьеры, центров содействия трудоустройству, студенческих кружков, общественных студенческих организаций, и реализация социальных проектов.

Нам представляется, что профориентация студентов-инвалидов должна происходить совместно с профориентацией здоровых студентов. От преподавателей, мастеров

производственного обучения, научных руководителей, психологов, специалистов центров карьеры и содействия трудоустройству требуется особая чуткость и профессиональная компетентность.

Выводы. Подытоживая результаты нашего анализа, отметим, что в настоящее время исследования данной проблематики проводятся интенсивно; полученные разрозненные результаты требуют систематизации. Профориентационная работа в инклюзивной школе на первоначальном этапе должна носить информационный и мотивирующий характер. Последующие диагностические и консультативные этапы целесообразно проводить индивидуально или в группе лиц со схожими особенностями и потребностями. Перед практиками и исследователями встает острая проблема разработки специфичного диагностического и консультационного инструментария для оказания действенной помощи в профессиональном выборе лицам с различными профориентационными возможностями. Особую актуальность приобретает разработка методик оказания профориентационной помощи студентам с особыми потребностями.

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы профессионального самоопределения лиц с ограниченными возможностями здоровья. Анализируются современные подходы к организации профессиональной ориентации учащихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: профессиональное самоопределение, профессиональная ориентация, инклюзивное образование, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. The article touches upon the problems of professional self-determination of disabled people. The article deals with modern approaches in the organization of professional orientation of students with disabilities in conditions of implementation of an inclusive education.

Keywords: professional self-determination, professional orientation, inclusive education, student with disabilities.

Литература:

1. Кавокин С.Н. Социальное управление процессом комплексной реабилитации инвалидов: дис. ... д-ра соц. наук: 22.00.08 / Кавокин Сергей Николаевич. – М., 2002. – 448 с.
2. Романович Н.А. Формирование готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки: автореф. дис. ... канд.п.наук: 13.00.01 / Романович Наталья Анатольевна. – Челябинск, 2015. – 25 с.
3. Романович Н.А. Профориентационная работа как важный фактор эффективной реализации инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья / Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сб. материалов II Международной научно-практической конференции // Отв. ред. Алехина С.В. – М.: МГППУ, 2013. – С.114–117.
4. Трифонова Т.А. Особенности профессионального самоопределения школьников / Личность в профессионально-образовательном пространстве // Материалы XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / науч. ред. д-р пед. наук, проф. Э.Ф. Зеер; канд. пед. наук, доц. Д.П. Заводчиков; ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». Екатеринбург: РГППУ, 2013. – С. 107–113.
5. Сидоров В.В. Движение «Абилимпикс» как один из способов повышения мотивации к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья / В.В. Сидоров, О.С. Куницына // Инновационное развитие профессионального образования. – 2016. Т. 9. – № 1. – С. 75-77.

УДК 376

ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ОБЪЕКТОВ И ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ НА НИХ УСЛУГ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Тер-Григорьянц Радмила Георгиевна,
директор
АНО НМЦ «СУВАГ»,
г. Москва

Бабич Анна Анатольевна,
кандидат экономических наук, доцент
доцент кафедры бухгалтерского учета, анализа и аудита
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,
г. Ставрополь

Постановка проблемы. В настоящее время решение вопросов качества образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью направлено на создание условий доступности объектов и услуг в сфере образования. Получение данной категорией обучающихся доступного общего, а затем профессионального и высшего образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Изменение требований общества и государства к условиям образовательной среды и качеству услуг для лиц с ОВЗ и инвалидностью, оказываемым в образовательных организациях, подтверждают необходимость модернизации существующего фонда организаций [1].

Деятельность Минобрнауки России сосредоточена на том, чтобы в рамках модернизации российского образования создать образовательную среду, обеспечивающую доступность качественного образования, в том числе и профессионального, для всех лиц с ОВЗ и инвалидностью с учетом их психофизического здоровья.

Согласно статистическим данным в настоящее время в России насчитывается более 15 млн. лиц с отклонениями в развитии, что составляет около 11% населения страны, более 2 млн. детей с ОВЗ (8% всей детской популяции), из них около 12 тыс. составляют дети-инвалиды. Только за последние 3 года количество детей с ОВЗ и инвалидностью, обучающихся в общеобразовательных организациях, увеличилось на 5% [2].

На сегодняшний день количество обучающихся лиц с ОВЗ и инвалидностью в организациях среднего и высшего профессионального образования составило 12 369 и 16 768 человек соответственно. Численность лиц старше 18 лет, впервые признанных инвалидами, в 2014 году в Российской Федерации от всех заболеваний составила 729 тысяч человек, в том числе 346 тысяч граждан трудоспособного возраста и 383 тысяч граждан пенсионного возраста. Ухудшение экологической обстановки, высокий уровень заболеваемости родителей (особенно матерей), ряд нерешённых социально-экономических, психолого-педагогических и медицинских проблем способствуют увеличению числа детей с ОВЗ и детей-инвалидов, делая эту проблему особенно актуальной.

Значимость проблемы актуализируют положения Конвенции ООН «О правах инвалидов» от 13 декабря 2006 года и государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, приказ Минобрнауки России от 9 ноября 2015 г. № 1309, приказ Минобрнауки России от 2 декабря 2015 г. № 1399.

В рамках реализации проекта «Организационно-методическое сопровождение мероприятий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования» Автономной некоммерческой организацией «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ» проведены анализ и экспертиза данных мониторинга по оценке обеспечения условий доступности для

лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов, подведомственных Министерству образования и науки, и предоставляемых ими образовательных услуг.

Цель статьи – представить результаты выполнения проекта государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы по организационно-методическому сопровождению мероприятий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования.

Изложение основного материала исследования. Объект исследования – паспорта доступности объекта и услуг в сфере образования (унифицированные учетные документы, содержащие информацию о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры и доступности оказываемых им услуг (сформированные по данным поставщиков услуг и по результатам экспертной оценки состояния доступности, проводимой при обследовании объекта)).

Объекты социальной инфраструктуры (ОСИ) рассматривались как организации или их части (обособленные структурные подразделения или филиалы), являющиеся поставщиком определенных социальных услуг (одной или нескольких), занимающие определенный объект недвижимости (здание полностью или часть его) с прилегающим участком (при его наличии и закреплении за организацией).

Предметом анализа выступили результаты мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов и других МГН объектов и оказываемых на них услуг в сфере образования, реализуемые организациями, подведомственными Минобрнауки России, изучаемые с точки зрения ее соответствия требованиям нормативно-правовых актов в данной сфере и с целью оценки эффективности деятельности органов управления этих организаций по обеспечению доступности ОСИ и предоставляемых ими услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов по статистическим показателям.

Источники информации для проведения анализа - показатели сводной статистической отчетности о состоянии доступности ОСИ организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалам, аккумулированные посредством специально разработанной информационной системы мониторинга мероприятий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования.

Процедура проведения исследования предусматривала паспортизацию как технологию работы по учету и оценке состояния доступности объектов и оказываемых ими услуг с целью разработки рекомендаций об адаптации для инвалидов (предусматривает регистрацию данных в паспорте доступности объекта социальной инфраструктуры).

Процесс систематизации и анализа полученных данных представлял собой ряд последовательных действий: первичный анализ полученной информации, экспертная оценка и интерпретация расчетных значений показателей мониторинга, составление отчета о результатах мониторинга.

Установлено, что из 4607 объектов организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалов, паспортизация была проведена по 3799 ОСИ, то есть 808 единиц или 17,54% объектов не было паспортизировано. В целом значение коэффициента паспортизации ОСИ организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалов составило 82,46%.

Результаты обработки информационных данных организаций позволили сделать вывод о том, что удельный вес доступных ОСИ организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалов в общем количестве объектов, по которым проведена паспортизация, составила 53,18%, в то время как доля доступных ОСИ в общем количестве всех объектов организаций, принявших участие в мониторинге лишь 43,54%.

В ходе анализа данных мониторинга по оценке обеспечения условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов, подведомственных Министерству образования и науки, и предоставляемых ими образовательных услуг были рассчитаны показатели доступности ОСИ и коэффициенты

доступности ОСИ по каждому субъекту.

Так, показатель ОСИ представляет собой долю доступных для всех категорий инвалидов и других МНГ ОСИ в общем количестве объектов на территории субъекта РФ за отчетный период. Коэффициент ОСИ позволяет получить информацию о доле доступных для всех категорий инвалидов и других МНГ ОСИ в общем количестве паспортизированных объектов на территории субъекта РФ за отчетный период.

Согласно полученной сводной статистической информации о состоянии доступности приоритетных объектов социальной инфраструктуры в организациях, подведомственных Минобрнауки России, в разрезе субъектов Российской Федерации наибольшие значения коэффициента доступности объектов социальной инфраструктуры в сфере образования имеют Республика Мордовия (94,38%) и Орловская область (90,48%), значение коэффициентов доступности объектов в пределах от 70% до 81% достигнуто в регионах - Карачаево-Черкесская Республика, Вологодская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Амурская область, Камчатский край. В значительном большинстве субъектов Российской Федерации значение соответствует величине коэффициента доступности объекта.

Ряд показателей не соответствует плановым значениям, определенных Планом мероприятий («дорожной картой») Минобрнауки России. Низкие значения установлены по характеристикам обеспеченности объектов для лиц с ОВЗ и инвалидностью в части обеспечения условий индивидуальной мобильности инвалидов и возможности для самостоятельного их передвижения по объекту, от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги.

Для большей части или 41% ОСИ организаций характерна удовлетворительная эффективность, что свидетельствует о среднем уровне охвата паспортизацией и обеспечении условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов, подведомственных Минобрнауки России, и предоставляемых ими образовательных услуг. 12 % ОСИ организаций вошли в категорию «высокая эффективность», следовательно, в 545 ОСИ из числа обследованных созданы все необходимые условия по обеспечению безбарьерной образовательной среды для инвалидов и других групп МНГ. В 630 ОСИ или 14% от числа обследованных установлен крайне низкий средний показатель доступности – 2,11 %.

Приведенные материалы свидетельствуют о том, что 71 организация, подведомственная Минобрнауки России с учетом филиалов, или 12,8% общего числа субъектов, принявших участие в мониторинге, характеризуются высокой степенью эффективности деятельности органов управления в части обеспечения доступности ОСИ и предоставляемых услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов. Вместе с тем, 31,1 % субъектов мониторингового исследования (172 организация из 553) характеризуются неэффективностью управленческих воздействий в целях обеспечения доступности ОСИ и предоставляемых ими услуг в сфере образования.

Выводы. В ходе проведенного исследования сформирована сводная статистическая информация о состоянии доступности ОСИ организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалам по каждому критерию доступности, проведена оценка эффективности деятельности органов управления этих организаций по обеспечению доступности ОСИ и предоставляемых ими услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов по статистическим показателям, сравнительная оценка полученных статистических показателей в сравнении с плановыми показателями государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» (программными критериями – индикаторами).

Сформировано экспертное заключение по оценке обеспечения условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов, подведомственных Минобрнауки России, и предоставляемых ими образовательных услуг.

Результаты проведенного анализа данных мониторинга по оценке обеспечения условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов,

подведомственных Минобрнауки России, и предоставляемых ими образовательных услуг, позволяют получить следующие контрольные значения статистических показателей:

- количество регионов, ОСИ которых приняли участие в мониторинге – 83;
- доля паспортизированных ОСИ государственной формы собственности – 96%;
- доля паспортизированных ОСИ на праве оперативного управления – 91%;
- общий уровень паспортизации ОСИ – 82,46%;
- обобщающий показатель доступности по совокупности организаций – 43,54%;
- коэффициент доступности по совокупности организаций – 53,18%;
- удельный вес числа профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, здания которых приспособлены для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – 13,56%;
- удельный вес объектов, на которых обеспечиваются условия индивидуальной мобильности инвалидов и возможность для самостоятельного их передвижения по объекту, от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги, в том числе на которых имеются: выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; сменные кресла-коляски; адаптированные лифты; поручни; пандусы; подъемные платформы (аппарели); раздвижные двери; доступные входные группы; доступные санитарно-гигиенические помещения; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок – 8,21%.

Интерпретация результатов проведенного исследования позволяет сформировать ряд предложений, по повышению уровня обеспечения условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов социальной инфраструктуры для организаций, подведомственных Минобрнауки России, и их филиалов:

- активизировать взаимодействие с общественными организациями инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории городов федерального значения, муниципального образования, где расположен объект для решения вопросов паспортизации и адаптации ОСИ образовательной организации;
- повысить эффективность разработки управленческих решений за счет усиления взаимосвязи между предлагаемыми управленческими решениями по объемам работ, необходимыми для приведения объекта в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации об обеспечении условий их доступности для инвалидов и сроками выполнения таких работ;
- усилить контроль за проведением паспортизации и адаптации (обеспечения доступности) всех ОСИ находящихся на территории ОО, с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения (далее – МГН);
- регулярно взаимодействовать в установленном порядке с органами исполнительной власти субъектов РФ по решению спорных вопросов по адаптации объектов инфраструктур, расположенных на территории субъекта;
- при оценке эффективности управленческих решений, и реализации мероприятий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования, на территории образовательной организации целесообразно ориентироваться на плановые значения показателей доступности в дорожной карте Минобрнауки России;
- принимать меры по заключению дополнительных соглашений с арендодателем (в случае, если объект на котором оказываются образовательные услуги находится в аренде), либо по включению в проекты договоров их аренды условий о выполнении собственником объекта требований по обеспечению условий доступности для инвалидов данного объекта;
- в целях повышения уровня доступности ОСИ и условий для предоставления на нем услуг с учетом потребностей инвалидов разрабатывать мероприятия, учитываемые в планах развития объекта, сметах его капитального и текущего ремонта, реконструкции, модернизации, графиках переоснащения и закупки нового оборудования;
- обосновать предложения по совершенствованию инструктивных, методических

документов, а также по развитию информационных систем в сфере формирования доступной среды для инвалидов и других МГН в сфере образования;

- уделять повышенное внимание формулированию перечня мероприятий, которые необходимо выполнить для обеспечения доступности объектов и услуг в образовательной организации;

- активизировать работу по включению в технические задания на разработку проектно-сметной документации по проектированию, строительству, оснащению приспособлениями и оборудованием вновь вводимых в эксплуатацию объектов, на которых предоставляются услуги в сфере образования, условий, обеспечивающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для инвалидов с 1 июля 2016 года;

- усилить контроль за исполнением требований документооборота в системе паспортизации и адаптации ОСИ, в том числе путем размещения и обновления информации на сайтах образовательных организаций;

- в сложных случаях для принятия решения о технической возможности обустройства ОСИ осуществлять запросы: информации по результатам технической экспертизы ОСИ, заключений органов строительного надзора и экспертизы, архитектуры, а также охраны и использования памятников истории и культуры; при необходимости определения объема работ и их финансового обеспечения может быть заказана разработка проектно-сметной документации;

- реализовывать мероприятия по оказанию информационной, методической, консультативной помощи участникам процесса паспортизации и адаптации ОСИ для инвалидов и других МГН, в том числе организация информационно-разъяснительной работы для граждан (инвалидов и членов их семей), для общественных объединений инвалидов;

- исследовать и внедрять передовой опыт в сфере формирования доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН, в том числе путем участия в совещаниях, конференциях, выставках, иных форумах и проектах;

- проводить регулярный мониторинг обоснованности управленческих решений - планов и программ по адаптации объектов социальной инфраструктуры и развитию образовательных услуг с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения; оценку эффективности их реализации.

Аннотация. В статье представлены результаты выполнения проекта государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы по организационно-методическому сопровождению мероприятий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования. Авторами представлены итоги проведенного анализа данных мониторинга по оценке обеспечения условий доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью объектов, подведомственных Минобрнауки России, и предоставляемых ими образовательных услуг.

Ключевые слова: доступность объектов, доступность услуг, объекты социальной инфраструктуры, инвалиды, паспортизация, мониторинг.

Annotation. The article reveals results of the research made for the state program “Accessible Environment” for the period 2011 – 2020. The authors showed the outcome of the analysis of monitoring aimed to evaluate conditions of accessibility of objects dependent on the Ministry of Education and Science of the Russian Federation and the accessibility of educational services for disabled people.

Keywords: accessibility of objects, accessibility of services, objects of social infrastructure, disabled people, certification, monitoring.

Литература:

1. Богинская Ю.В. Социально-педагогическая поддержка студентов с ОВЗ в высших учебных заведениях: теория и практика / Ю.В. Богинская. – Ялта: РИО «КГУ», 2012. – 384 с.

2. Тер-Григорьянц А.А. Инновационное развитие экономики в евразийском пространстве: монография / Л.И. Ушвицкий, А.А. Тер-Григорьянц, С.В. Зенченко, О.В. Лашкарева. – Ставрополь: Ставролит, 2016. – 124 с.

УДК 376.1

О РАЗРАБОТКЕ ПОРЯДКА ПРОФОРИЕНТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Тер-Григорьянц Радила Георгиевна,
директор АНО НМЦ «СУВАГ»,

г. Москва

Котова Галина Леонидовна,

кандидат педагогических наук,

руководитель отдела научных исследований и методических разработок

АНО НМЦ «СУВАГ»,

г. Москва

Постановка проблемы. Способность к ведению трудовой деятельности является одним из основных и неотъемлемых условий полноценного участия лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью в жизни социума. Социализация и интеграция лиц с ОВЗ и детей-инвалидов напрямую зависят от эффективности их профессиональной ориентации. При этом под профориентацией понимается система психолого-педагогических мероприятий, направленных на усвоение обучающимися с особыми образовательными потребностями в трудовом и профессиональном ориентировании необходимого объема знаний о социально-экономических и психофизических характеристиках профессий с учетом нозологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов [2, с. 7].

Целью профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий является обеспечение их непрерывного образования в соответствии с индивидуальными особенностями, потребностями и склонностями и формирования у данной категории детей способностей адаптироваться в меняющихся социально-экономических условиях рыночной среды. Профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов присущи особенности, связанные с необходимостью диагностирования особенностей их здоровья и психики, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации, коррекции, компенсации [3, с. 5].

Продуктивная самореализация лиц с ОВЗ и инвалидностью возможна в самых различных видах профессиональной и социальной деятельности. С учетом специфики данной категории подготовка к трудовой деятельности должна осуществляться еще при получении ими общего образования.

Вопросы профориентации отражены в современной нормативно-правовой базе Российской Федерации:

- Межведомственный комплексный план мероприятий по вопросу развития системы профориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016 – 2020 годы;

- Межведомственный комплексный план по вопросам организации инклюзивного профессионального образования и создания специальных условий для его получения инвалидами и лицами с ОВЗ на 2016 - 2020 гг.;

- Приказ Минтруда России от 23 августа 2013 г. № 380н (ред. от 29 июля 2014 г.) «Об утверждении федерального государственного стандарта государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования»;

- Приказ Минтруда России от 4 августа 2014 г. № 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»;

- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 февраля 2016 г. № ВК-163/07 «О направлении методических рекомендаций».

В настоящее время существует целый комплекс системных барьеров, препятствующих обеспечению содержательного и организационного единства, полноты и качества специализированной государственной услуги по профессиональному самоопределению граждан и подбору им подходящей работы в соответствии с перечнем рекомендуемых видов труда для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Необходимой представляется разработка и апробация порядка профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях и методических рекомендаций по его реализации, в том числе с использованием дистанционных технологий (далее – Порядок профориентации). В 2016 – 2017 годах работы по выполнению указанной деятельности проводятся автономной некоммерческой организацией «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ» в рамках проекта государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы.

Цель статьи – представить результаты выполнения проекта государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы по разработке порядка профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в общеобразовательных организациях.

Изложение основного материала исследования. Разработка Порядка профориентации осуществлялась в 2016 году на основе анализа существующих отечественных и зарубежных практик, в том числе организационно-методической, нормативно-правовой документации по организации профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в организациях общего образования [1, с. 3 - 27].

Порядок профориентации определяет правила осуществления профориентационной работы в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий лицам с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, обеспечивающих им равный доступ к профессиональному развитию и трудоустройству.

Цель Порядка профориентации - создание специальных условий реализации профориентационной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий, обеспечение доступности и качества соответствующих профориентационных мероприятий, повышение эффективности профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в системе начального и основного общего образования.

Дальнейшая реализация разработанного Порядка предполагает включение профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов как составной части учебно-воспитательной работы общеобразовательных организаций, Профориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов будет осуществляться в процессе изучения основных предметов, трудового и профессионального обучения, занятий по профориентационным курсам, участия в общественно полезном труде, кружках, клубах и объединениях по интересам, профориентационных мероприятий и индивидуальных консультаций с учетом их нозологических особенностей.

Для реализации Порядка должны определяться регламент взаимоотношений структурных компонентов и должностей общеобразовательной организации, возникающих в процессе профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, а также распределение ролей, полномочий и ответственности между ними.

Деятельность по реализации Порядка профориентации включает:

1) регулирование локальными нормативными актами общеобразовательной организации;

2) ведение специализированного учета обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на этапах их поступления в общеобразовательную организацию, обучения, последующего поступления в образовательные организации профессионального образования обучения / трудоустройства;

3) разработку и реализацию соответствующих Программ, исходя из вида и образовательного уровня организации общего образования, а также нозологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. В программах профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов приводится примерное распределение программного материала по годам обучения, дифференцированного на базовую и индивидуальную вариативную части;

4) мониторинг индивидуального развития личности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью целесообразно осуществлять по следующим направлениям: умение использовать приемы самоанализа и саморазвития в учебной и трудовой деятельности; составлять личный профессиональный план и корректировать его; быть способным к саморегуляции, сотрудничеству и взаимодействию; устанавливать контакт в личных и деловых взаимоотношениях, активизировать свое стремление к личностному росту; пользоваться сведениями о путях получения профессионального образования; самостоятельно и обоснованно выбирать будущее профессиональное образование и профессиональный маршрут.

Работа по профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов должна проводиться в соответствии с Планом профориентационной работы общеобразовательной организации в который, как правило, включаются разделы, описывающие работу с обучающимися, деятельность методических объединений преподавателей-предметников, учебно-методического кабинета, библиотеки, медицинских работников, психологов, родителей, совместную работу с профессиональными учебными заведениями, центрами профориентации, молодежи и психологической поддержки населения, центром занятости, изучение и обмен опытом работы и др.

Порядок предполагает, что для обеспечения эффективности профориентации обучающихся, в том числе и лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, в общеобразовательных организациях может быть создана специальная комиссия (центр), осуществляющая работу по следующим направлениям:

– координация действий педагогических и других работников по профессиональной ориентации и психологической поддержке обучающихся;

– планирование и организация общешкольных мероприятий по профориентации с обучающимися, их родителями (законными представителями), методической работы с педагогическими работниками;

– изучение и обобщение передового опыта психолого-профориентационной работы, организация мероприятий по обмену опытом;

– заслушивание на заседаниях комиссии отчетов учителей-предметников, классных руководителей, ответственного по профориентации, школьного психолога, медицинского персонала о состоянии и перспективах профориентационной работы;

– обеспечение участия общеобразовательной организации в региональных профориентационных мероприятиях.

Предпосылками реализации Порядка являются создание внешних и внутренних условий обеспечения осуществления профориентационных мероприятий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

К внутренним условиям эффективной профориентации следует отнести создание специальных условий материально-технического характера для лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, принятие всеми участниками образовательного процесса философий и принципов инклюзивного образования, создания «безбарьерной» образовательной среды, эффективной деятельности подразделений общеобразовательной организации, наличие адекватной и оптимальной системы документации и владение ею всеми специалистами, других необходимых условий.

К внешним условиям, необходимым для обеспечения эффективности профориентации относятся:

- системность развития инклюзивного образования (инклюзивная образовательная вертикаль; вариативность форм включения лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в процесс профориентации); преемственность и взаимодействие между отдельными звеньями этой вертикали;
- наличие специальных структур и /или профориентаторов, оказывающих эффективную методическую и организационную поддержку при профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в организациях общего образования;
- организация эффективного межведомственного взаимодействия образовательных организаций с ПМПК и МСЭ;
- сотрудничество с общественными организациями инвалидов;
- взаимодействие с социальными партнерами.

Модели профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в организациях общего образования включает ряд взаимосвязанных блоков и дифференцируются в зависимости от используемых организационно-управленческих подходов к профориентационной деятельности, а также нозологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. В частности, вариативные модели профориентации предполагают организацию и реализацию элективных курсов либо на базе общеобразовательной организации, либо на базе ресурсного центра. Также представлены:

- схема взаимодействия (сотрудничества) общеобразовательной организации с социальными партнерами по вопросам профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;
- модель организации электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) для целей профориентационной работы;
- общая схема реализации механизма профориентации лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Механизм реализации разработанного Порядка в общеобразовательных организациях предполагает:

- организацию практической деятельности по профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в организациях общего образования на основе создания эффективной организационной структуры и рациональных моделях осуществления профориентационных мероприятий;
- создание условий (нормативно-правовых, финансовых, кадровых, информационных, материально-технических (в том числе с использованием дистанционных технологий) и др.) для обеспечения эффективности профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в системе общего образования;
- развитие профессиональной компетентности должностных лиц, обеспечивающих деятельность по профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в организациях общего образования, оказание соответствующей методической поддержки и повышение их квалификации.

Ожидаемые результаты использования Порядка профориентации:

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- обеспечение более высокого качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, расширения их доступа к различным образовательным ресурсам, формированию у школьников жизненных, академических и профессиональных компетенций, опыта выбора и самореализации, продуктивной социализации и социальной адаптации, подготовки к осмысленному выбору жизненного и профессионального пути;

- развитие региональной образовательной системы, муниципальных образовательных систем и образовательных организаций; повышению их потенциала путем создания новых возможностей и свойств – гибкости, мобильности, скорости реакции на изменение социальных условий и потребностей, многообразии спектра и повышения качества образовательных услуг, их дифференциации, индивидуализации и привлекательности для потребителей;

- повышение роли и значимости системы образования как ресурса социально-экономического и социокультурного развития государства.

В качестве *методического сопровождения* дальнейшего внедрения и распространения Порядка профориентации также разработаны:

- методика оценки эффективности профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий;

- методические рекомендации по реализации порядка профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий.

В марте – мае 2017 года проводится *апробация порядка профориентации* лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий. В апробации принимают участие 32 общеобразовательные организации, в которых обучаются лица с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды – представители 22 субъектов Российской Федерации.

Выводы. Результаты, полученные в ходе разработки и апробации порядка профориентации, будут использоваться в образовательных организациях общего образования при обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

В соответствии с Межведомственным комплексным планом по вопросам организации инклюзивного дошкольного и общего образования и создания специальных условий для получения образования детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2017 годы в IV квартале 2017 года запланировано утверждение порядка профориентации приказом Министерства образования и науки Российской Федерации.

Аннотация. В статье представлены результаты выполнения проекта государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы по разработке порядка профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общеобразовательных организациях, в том числе с использованием дистанционных технологий. Авторами охарактеризованы структура, содержание, механизм и модели реализации разработанного порядка.

Ключевые слова: порядок профориентации, лица с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, общеобразовательные организации, доступная среда.

Annotation. The article reveals results of the research made for the state program “Accessible Environment” for the period 2011 – 2020. The authors characterized the structure, plan, mechanism and models of the procedure of vocational guidance for disabled people and children with disabilities at mainstream schools.

Keywords: the procedure of vocational guidance, disabled people, children with disabilities, mainstream schools, accessible environment.

Литература:

1. Клас Вилли, Ван Белле Жозе. Профессиональное обучение в специальном образовании. / Под науч. ред. Л.М. Шипицыной. - СПб., 2012. - 52 с.
2. Пряжников Н.С. Профорентация в системе управления человеческими ресурсами / Н. С. Пряжников. - М.: Академия, 2014. – 286 с.
3. Чистякова, С.Н. Актуальные проблемы профорентации / С.Н. Чистякова. - М.: Акад. проф. образования, 2014. – 40 с.

УДК: 159.99

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ
МАТЕМАТИКЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ**

Твелова Ирина Александровна,

к.псих.н., доцент

кафедры социальной, специальной педагогики и психологии,
ФГБОУ ВО «АГПУ», г. Армавир

Джура Ирина Валерьевна

студентка 4 курса Института прикладной
информатики, математики и физики
ФГБОУ ВО «АГПУ», г. Армавир

Постановка проблемы. Организация эффективного обучения математике в классах с детьми с ОВЗ, используя интерактивные технологии.

Цель статьи. Выявить особенности совместного обучения математике здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья с использованием интерактивных технологий.

Изложение основного материала исследования. На современном этапе уделяется повышенное внимание к развитию и внедрению инклюзивного образования, используются современные методы и технологии обучения, для вовлечение детей с особыми образовательными потребностями в единое образовательное пространство.

В частности, проводится активная деятельность, которая направлена на повышение эффективности и качества математического образования в нашей стране. Перед педагогическим образованием поставлена задача, чтобы современный учитель имел высокий уровень подготовки, владел большим запасом математических знаний, мог преподносить эти знания школьникам и организовать их обучение таким образом, чтобы учащиеся могли самостоятельно ставить вопросы, искать решение этих вопросов, находить различные источники информации. Организация обучения, таким образом, будет способствовать саморазвитию и самосовершенствованию школьников.

Одной из приоритетных целей современного отечественного образования стало полноценное формирование и развитие способностей учащегося уметь самостоятельно поставить учебную проблему, сформулировать алгоритм её решения, проконтролировать процесс и оценить полученный результат, т.е. научить учиться. Это может стать залогом успешной адаптации молодого человека в стремительно меняющемся обществе.

В соответствии с Федеральными государственными образовательным стандартам обучение в школах осуществляется в рамках системно-деятельностного подхода (т.е. учение в форме проектной деятельности) и предполагает [4]:

- применение активных форм познания: наблюдение, опыты, учебный диалог и др.;
- умение соотносить результат деятельности с поставленной целью, определять своё знание и незнание и др.;

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика

- создание условий для развития рефлексии – способности осознавать и оценивать свои мысли и действия как бы со стороны.

В соответствии с новыми стандартами, прежде всего, необходимо усилить мотивацию учащихся к познанию окружающего мира, продемонстрировать им, что школьные занятия – это не получение отвлеченных от жизни знаний, а наоборот - необходимая подготовка к жизни, её узнавание, поиск полезной информации и навыки ее применения в реальной жизни. В связи, с выше перечисленными изменениями меняется и психолого-педагогическая составляющая школьного математического образования.

Активные (интерактивные) методы обучения, являясь инновационным явлением современной социокультурной ситуации, активно входят сегодня в практику работы педагогов всех уровней образования. Активные методы обучения – это методы, побуждающие учащихся к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Педагоги сегодня с нескрываемым интересом осваивают технологии интерактивного обучения и воспитания детей, обогащая опыт конструктивного педагогического взаимодействия.

Системообразующим понятием интерактивной педагогики является понятие «интерактивного метода». Инновации - это целенаправленный процесс создания, распространения и использования новшества для улучшения условий жизнедеятельности человека. Инновации в образовании предполагают целенаправленный процесс создания, распространения и использования новшества для улучшения условий развития учащихся, для совершенствования педагогического процесса. Инновационная деятельность педагога – это целенаправленная активность педагога по внедрению новшеств в практику жизнедеятельности учащихся, в педагогический процесс образовательного учреждения. Инновационное образование представляет собой процесс и результат инновационной деятельности педагогов, которая заключается в их стремлении постоянно вносить изменения в существующие практику, опыт деятельности [3].

У значительной части учеников с особыми образовательными потребностями наблюдается недостаточный уровень познавательной активности личности, несформированная мотивация к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Поэтому применение активных методов и приёмов обучения является одним из необходимых средств повышения эффективности, как образовательного, так и коррекционно-развивающего процесса.

Нечаев М.П., Романова Г. А. предлагают классифицировать интерактивные методы обучения по их ведущей функции в педагогическом взаимодействии на следующие группы [3]:

- методы создания благоприятной атмосферы, организации эффективной коммуникации;
- методы организации обмена деятельностью;
- методы организации мыследеятельности;
- методы организации смысловотворчества;
- методы организации рефлексивной деятельности; интегративные методы (интерактивные игры).

Малахова Е.И. выделяет основные требования, предъявляемые к современному уроку математики в рамках инклюзивного обучения [2]:

- реализация на уроке всех дидактических принципов, как общедидактических, так и коррекционных;
- создание условий для продуктивной деятельности учителя и учащихся;
- использование достижений современной педагогической (коррекционной) теории и практики;
- умелое использование педагогических средств воздействия на обучающихся;
- учет индивидуальных и психологических особенностей учащихся;
- научность и достоверность сообщаемых знаний, их практическая направленность;

- рациональное использование на уроках наглядности;
- формирование необходимых знаний, умений и навыков, формирование умения учиться;
- замедленность темпа обучения;
- упрощение структуры ЗУН в соответствии с психофизическими возможностями ученика;
- осуществление повторности при обучении на всех этапах и звеньях урока;
- максимальная опора на чувственный опыт ребёнка;
- максимальная опора на практическую деятельность и опыт ученика;
- опора на более развитые способности ученика.

Голиков Н. А. рассматривает, современный урок математики с использованием интеракции в рамках инклюзивного обучения как [1]:

- урок с использованием информационно-коммуникативных технологий (компьютер, медиа проектор, интерактивная доска);
- урок, на котором осуществляется индивидуальный подход каждому ученику;
- урок, содержащий разные виды деятельности;
- урок, на котором ученику должно быть комфортно;
- урок, на котором деятельность должна стимулировать развитие познавательной активности ученика;
- урок предполагает сотрудничество, взаимопонимание, атмосферу радости и увлеченности.

Важнейшая задача общеобразовательных учреждений состоит уже не в том, чтобы обеспечить школьников багажом знаний, а в том, чтобы сформировать у них умения, которые позволят им самостоятельно добывать информацию и активно включаться в творческую, научно - исследовательскую деятельность. И не менее важной задачей обучения является воспитание психологически здорового ребенка, активного, инициативного, признающего свою долю ответственности за происходящее. В этой связи важным является внедрение интерактивных технологий в процессе обучения математике, которые способствовали бы формированию и развитию у школьников умения учиться, учиться творчески и самостоятельно.

Аннотация. В статье рассматриваются методы обучения учащихся на уроках математики с использованием интерактивных технологий в условиях инклюзивного образования в средней школе.

Ключевые слова: инклюзивное обучение, интерактивные технологии обучения, дети с ОВЗ, урок математики.

Annotation. The article deals with methods of teaching in mathematics lessons using interactive technologies in the context of inclusive education in secondary school.

Keywords: inclusive education, interactive teaching technology, children with special health capabilities, a lesson in mathematics.

Литература:

1. Голиков Н. А. Инклюзивное образование: новые подходы к качеству жизни детей с особыми образовательными нуждами / Н. А. Голиков. - (Коррекционная педагогика, специальная психология): Новые подходы к качеству жизни детей с особыми образовательными нуждами // Сибирский педагогический журнал. - 2009. – 76-80 с.
2. Малахова Е.И. Инновационные методы и формы организации обучения математике и физике [Электронный ресурс]: материалы региональной научно-практической конференции/ Е.И. Малахова [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Киров, Калуга: Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, 2013.— 100 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32839>.— ЭБС «IPRbooks».
3. Нечаев М.П., Романова Г. А. Интерактивные технологии в реализации ФГОС. 5-11 классы. – М.: ВАКО, 2016. – 208 с.

4. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / Полат Е.С., Бухаркина М.Ю., Моисеева М.В., Петров А.Е.; Под ред. Е.С. Полат. – М.: Академия, 2005. – 272 с.

5. Староверова М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: учеб.-метод. пособие / М. С. Староверова, Е. В. Ковалев, А. В. Захарова. – М.: Владос, 2014. – 168 с.

УДК: 376.42

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Хабарова Ирина Викторовна,

кандидат биологических наук,

доцент кафедры общей и специальной педагогики и психологии

КГАУ ДПО «Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования»,

Сидоренко Оксана Александровна,

кандидат педагогических наук,

доцент, заведующая кафедрой общей и специальной педагогики и психологии

КГАУ ДПО «Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования»,

Попов Валерий Степанович,

старший преподаватель

кафедры общей и специальной педагогики и психологии

КГАУ ДПО «Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования»

г. Красноярск

Постановка проблемы. Для успешной социализации ребенка с нарушением интеллекта необходимо предоставить ему не только специальные условия в отдельно взятых школе или классе, но и возможность полноценного общения со здоровыми сверстниками. Также такой опыт полезен и детям с нормальным развитием – общение с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) позволяет расширить представления о способах взаимодействия со сверстниками с интеллектуальными нарушениями. Включение детей с ОВЗ в среду здоровых детей невозможно без участия родителей, понимания особых потребностей и возможностей детей, проявления активной родительской позиции. В формировании этих качеств родителям помогают специалисты образовательных организаций.

В соответствии с п. 2.9.11. федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) при обучении детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, тяжелыми множественными нарушениями развития предусматривается Программа сотрудничества с семьей обучающегося. Программа включает в себя консультации, семинары, тренинги, занятия, беседы, собрания, домашнее визитирование и другие мероприятия, направленные на: психологическую поддержку семьи, воспитывающей ребенка-инвалида; повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка; обеспечение участия семьи в разработке и реализации специальной индивидуальной программы развития (СИПР); обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в организации; организацию регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения; организацию участия

родителей во внеурочных мероприятиях [1].

Целью статьи является анализ опыта пилотной площадки по введению федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Вариант 2) в области взаимодействия специалистов образовательной организации с родителями детей с интеллектуальными нарушениями.

Изложение основного материала исследования. КГБОУ «Зеленогорская общеобразовательная школа-интернат» №173 под руководством и.о. директора Пиго О.В. является пилотной площадкой в Красноярском крае по введению федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Вариант 2) с 2015 года. За это время были апробированы различные формы взаимодействия с родителями, направленные на обеспечение конструктивного взаимодействия специалистов организации и родителей (законных представителей) обучающегося в интересах особого ребенка и его семьи (Рис.1).

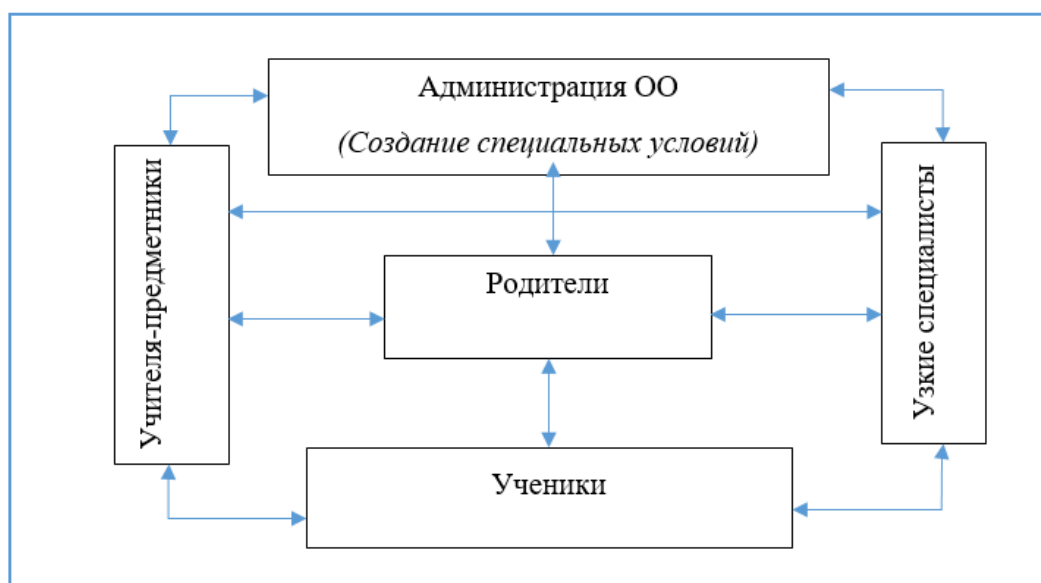


Рис.1. Схема взаимодействия участников образовательного процесса.

Организация взаимодействия с родителями через *Программу сотрудничества с семьей* обеспечивает участие родителей в реализации специальной индивидуальной программы развития. Участниками Программы являются учителя-предметники, специалисты школы, которые проводят регулярные индивидуальные консультации родителей со специалистами. В соответствии с ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) возможные предметные результаты освоения АООП заносятся в СИПР с учетом индивидуальных возможностей и специфических образовательных потребностей обучающихся, а также специфики содержания предметных областей и конкретных учебных предметов. Родители принимают непосредственное участие в формировании как предметных, так и возможных личностных результатов у ребенка, таких, как: основы персональной идентичности, социально-эмоциональное участие в процессе общения и совместной деятельности; освоение доступных социальных ролей, развитие мотивов учебной деятельности, развитие этических чувств, доброжелательности и эмоционально-нравственной отзывчивости, понимания и сопереживания чувствам других людей; развитие навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях.

Индивидуальная программа работы с ребенком, которую осуществляет педагог-психолог организации, включает следующие этапы, участником которых являются и родители:

1. Первичная диагностика, в ходе которой выделяются как дефициты, так и ресурсные возможности ребенка. По результатам диагностики родитель получает консультацию и рекомендации специалиста.

2. Занятия. Специалист работает непосредственно с ребенком, при этом обучая и родителей специальным упражнениям и играм, направленным на развитие познавательных процессов, речемыслительной деятельности, психомоторики.

3. Итоговая диагностика. По результатам итоговой диагностики совместно с родителем составляется план дальнейшей работы с учетом психофизиологических возможностей ребенка и выявленной динамики.

Родительский клуб «Мы вместе» востребован как одна из форм участия родителей в реализации СИПР. Согласно тематическому плану проводятся ежемесячные занятия с родителями по актуальным для них темам.

Совместно с образовательными организациями города реализуется *проект «Солнечная Школа Доброты»*, направленный на социальную адаптацию и интеграцию в общество детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. Для реализации проекта предусмотрены различные формы проведения мероприятий: квесты, тематические площадки (музыкальная, игровая, творческая, спортивная, занимательная, театральная, трудовая), концерты, праздничные игровые программы, фотоконкурс, социальные акции, флэшмоб, включение в социокультурные мероприятия города. В каждом мероприятии ежемесячно взаимодействуют до 40 участников. Важно, что в мероприятиях участвуют не только дети с ОВЗ и их родители, но и здоровые дети со своими родителями. Организация полноценного общения в различных формах помогает детям понять потребности друг друга, научиться договариваться, вместе радоваться успехам. Родители детей с различными потребностями, особенностями получают возможность развить коммуникативный потенциал своих детей, толерантность, умение помогать и принимать помощь.

Выводы. Осуществление комплексного взаимодействия специалистов образовательной организации с родителями детей с интеллектуальными нарушениями необходимо для успешной реализации образовательного процесса и социализации детей. Для того, чтобы это взаимодействие было эффективным, необходимо использовать различные формы работы с родителями.

Аннотация. В статье рассматривается вопрос взаимодействия специалистов образовательной организации с родителями, воспитывающими детей с интеллектуальными нарушениями. Обозначены формы работы, направленные на обеспечение конструктивного взаимодействия специалистов организации и родителей. Показана специфика деятельности краевой пилотной площадки по введению федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью в области работы с родителями.

Ключевые слова: интеллектуальные нарушения, родители детей с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. In the article discusses the question of interaction of the specialists of educational organization with parents of children with intellectual disabilities. Shown forms of work aimed at ensuring constructive interaction between staff and parents. Shows the specifics of activities the regional pilot site for the introduction of the Federal state educational standard of education of students with mental retardation in the field of working with parents.

Keywords: intellectual disability, parents of children with disabilities.

Литература:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) приказ от 19 декабря 2014 г. №1599.

УДК 37.018.4

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Челнокова Татьяна Александровна

доктор педагогических наук,
профессор кафедры теоретической и инклюзивной педагогики
Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова (ИУЭП)

Постановка проблемы. Социально-трудовая активность современного человека – одно из условий общественного прогресса, что определяет актуальность научного поиска новых путей развития системы профориентационной работы образовательных организаций. Теоретической основой ее развития в системе общего образования выступают работы А.Е.Голомштока, Е.А. Климова, И.Н. Назимова, Н.С. Пряжникова и др. Актуализация этих идей в образовательной практике, среди основных линий преобразования которой – построение системы инклюзивного образования, является проблемой научного исследования. Особо востребованным направлением исследования выступает организация профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью, включенными в пространство совместного обучения со здоровыми сверстниками.

Целью статьи является теоретическое обоснование особенностей современной модели профориентационной работы школы в условиях развития инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. Идея формирования у детей и молодежи «трудовой мотивации, активной жизненной и профессиональной позиции, обучение основным принципам построения профессиональной карьеры и навыкам поведения на рынке труда» была обозначена Государственной программой модернизации российского образования, утвержденной правительством России 29 декабря 2001 года. Настоящая программная установка правительства должна быть особо осмысленна в условиях возрастающего внимания к правам лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Право каждого человека на социально активную жизнь находит свое отражение в модели инклюзивного образования, которое может стать гарантом равенства образовательных прав всех граждан нашей страны независимо от уровня их физического, психического или сенсорного развития.

Построение модели совместного обучения с ориентацией на особенности образовательных потребностей учащихся с ОВЗ и (или) инвалидностью предполагает внесение изменений в систему профориентационной работы образовательной организации. Соглашаясь с оценкой роли профориентационных мероприятий М.В. Батыревой и М.С. Семенова в формировании адекватных профессиональных выборов школьников [1], нужно отметить необходимость повышения качества профориентационных услуг в условиях инклюзивного образования. К показателям качества этих услуг относится представленность всех структурных элементов профориентации в работе школы (профессионального просвещения, профессиональной диагностики, профконсультации, профессионального воспитания), содержание которых формируется на основе индивидуализации подходов и включает коррекционно-развивающие мероприятия в работе с учащимися с ОВЗ.

Возможность реализации принципа индивидуализации профориентации в работе с детьми с ОВЗ предполагает знание специфики нарушений развития детей каждой нозологической группы (слуха, зрения, опорно-двигательной системы и др.), поэтому для достижения качества профессионального просвещения или профконсультации необходимо участие в них специалистов дефектологов. На основе взаимодействия педагогов (классных руководителей) и дефектологов разрабатывается план мероприятий в области профессиональной ориентации. Активными участниками его реализации должны стать

родители ребенка с ОВЗ. Согласно комплексного плана на 2016-2020 годы по развитию системы профессиональной ориентации в работе с учащимися с особыми образовательными потребностями, при формировании плана профориентационных мероприятий могут быть использованы информационные порталы, разработанные ФГБОУ ВПО Челябинский государственный университет [2].

Инклюзивный подход в организации профориентационной работы исключает любые формы сегрегации. Все профориентационные мероприятия, будь то экскурсия на производство, встречи с представителями разных профессий, игры-консультации и т.п., организуются для всех детей без исключения. Обеспечить доступность каждого профориентационного мероприятия для ребенка с инвалидностью – задача педагога. Такой подход не исключает индивидуализацию профориентационной работы, например, для школьника с ДЦП, как пишет А.А. Наумов, на каждом ее этапе должны быть реализованы мероприятия по клиническому, психофизиологическому, психологическому, педагогическому и социальному направлениям. В комплекс планируемых мероприятий входит «формирование адекватной самоидентификации, адекватного уровня притязаний и самооценки» [3, с.54].

К показателям качества профориентационной работы школы можно отнести технологическое разнообразие проводимых мероприятий. При этом, как указывает С.Н. Козловская, особое внимание должно быть уделено современным технологиям, способным стимулировать процесс профессионального самоопределения школьника и подготовить его к выбору профессии [4]. Современная практика профориентационной работы располагает разнообразными игровыми методами: игры-заигрывания, ориентированные на тренинг общения, тренировку памяти и внимания, смекалки (например, «Угадай профессию»); игры, моделирующие аспекты профессиональной деятельности (примером может быть игра «Формула профессий», составленная на основе психологических признаков труда, предложенных Е.А. Климовым); активизирующие профориентационные игры, разработанные Н.С. Пряжниковым [5] и т.п. Принципиально значимым требованием к использованию игровых методов профориентационной работы в инклюзивном классе является включение в игровой процесс каждого ребенка, это означает продуманность особенностей включения в игру школьника с ОВЗ и инвалидностью.

Игровые методы используются в реализации коррекционно-развивающей направленности профориентации. Среди предлагаемых к выполнению упражнений могут быть упражнения на развития рук (удержания предмета в ладонях, дифференцированная работа правой и левой рук и т.п.). Настоящие упражнения, предназначенные для детей с ДЦП, могут иметь позитивное значение для всех учащихся, если сопровождать их информацией о той или иной профессии, которая требует от человека определённых умений (например, квалификационные требования к профессиям бармена или официанта включают сформированные навыки виртуозных действий с посудой). Рациональное сочетание информации о профессиях и игровых упражнений, качественная готовность к выполнению которых есть показатель предрасположенности того или иного школьника к работе в данной сфере, одно из условий успешности профориентационных мероприятий.

В системе профориентационной работы школы особое место отводится воспитанию обучающихся. К целевым ориентирам профессионального воспитания относятся развитие у школьников интереса к познанию мира профессий и их особенностей; формирование ценностного отношения к труду и его результатам; воспитание социально значимых качеств личности, таких как трудолюбие, ответственность и добросовестность в отношении к любому делу. Одним из условий эффективного решения воспитательных задач в профессиональном развитии личности школьника является использование художественного слова, музыкальных произведений, которые способны оказать влияние на эмоциональную сферу личности. Пример классного часа в работе с современными школьниками, построенный на традициях отечественной школы, приведен в коллективной монографии, одним из соавторов которой является автор настоящей статьи [6, с.396-399].

При формировании содержания воспитательных мероприятий в условиях инклюзивного образования особую актуальность приобретает биографический метод профессионального воспитания. Знакомство учащихся с биографией людей, которые, не смотря на недуг, смогли реализовать себя в профессии, достигнуть больших результатов, будет способствовать развитию оптимистических установок на свое профессиональное будущее у детей с ОВЗ и инвалидностью. Особо значимым показателем педагогической деятельности в профориентационном воспитании школьника выступает приведение в движение механизмов профессионального саморазвития обучающегося, его готовности преодолеть преграды на его пути к профессии.

Выделяя специфику организации профориентационной работы в инклюзивном образовании, необходимо отметить особое значение системы трудового обучения школьников с инвалидностью. Организация трудового обучения должна осуществляться с учетом современных тенденций развития экономики России и перспектив ее развития в недалеком будущем. Реализация идей инклюзивного образования в массовой школе предполагает наличие четко продуманной системы работы по трудовому обучению школьников с особыми образовательными потребностями, организованной уже в начальной школе. Востребованным к внедрению может быть опыт коррекционных школ и тех рекомендаций к его развитию, которые даются сегодня педагогами-практиками. Так, по мнению Е.А. Ильичевой, Е.И. Черепановой, в части трудового обучения нужен иной график, иной учебный план, распределение часов трудового обучения должно происходить соответственно «профильной направленности допрофессиональной подготовки» и т.д. [7, с. 99]. Рассматривая трудовое обучение в качестве важной составляющей профориентационной работы, необходимо учитывать его значение для формирования интеллектуальных трудовых умений обучающихся, коррекции и развития у них двигательных навыков, осознанной регуляции собственных действий при выполнении той или иной технологической операции. В организации трудового обучения в инклюзивном образовании педагогу нужно знать отражение нарушений психофизического развития на протекание данных процессов у детей с ОВЗ и (или) инвалидностью.

Выводы. Необходимость обновления системы профориентационной работы в условиях развития в России модели инклюзивного образования определяет актуальность проблемы исследования, которая поднимается в данной статье. Выявление и теоретическое обоснование организационных и содержательных особенностей профориентационной работы школы будет способствовать повышению качества профориентационных услуг, позитивному изменению индивидуальных сценариев профессионального развития на этапах школьного обучения.

Аннотация. Статья посвящена проблеме профориентационной работе школы в условиях инклюзивного образования. В ней дается авторское виденье теоретических основ профориентации, выделяются особенности построения системы профориентационной работы, обозначены наиболее значимые требования к ее организации в инклюзивном образовании.

Ключевые понятия: инклюзивное образование, профориентационная деятельность, теория профориентации, профессиональное самоопределение.

Absrtact: The article is devoted to the issue of professional oriented activity of school in the conditions of the inclusive education. In presents the author's vision of the theoretical basics of professional orientation, specifies the construction patterns of the system of professional activity, defines the most significant requirements for its arrangement of the inclusive education.

Keywords: inclusive education, professional oriented activity, theory of professional orientation, professional self-determination, self-development of personality.

Литература:

1. Батырева, М.В. К вопросу об эффективности профориентационной работы в современной общеобразовательной школе/ М.В. Батырева, М.С. Семенов.//Вестник

Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования.- 2014.- №9. – С.50 – 56.

2. Пояснительная записка к комплексному плану на 2016-2020 годы по развитию системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // <http://www.sochi.edu.ru/im/Poyasnitelnayazapiskakkompleksnomuplanu2016-2020godyiporazvitiyusistemyiprofes>

3. Наумов, А. А. Особенности профориентационной работы с подростками и молодыми инвалидами, страдающими детским церебральным параличом. //Современные направления развития педагогической мысли и педагогика И.Е. Шварца: материалы международной научно- практической конференции (1-2 июня 2009 г., г. Пермь). Часть II / под ред. Л.А.Косолаповой, Н.Г. Липкиной; Перм. гос. пед. ун-т. - Пермь: ПГПУ, 2010 – С.53 -55.

4. Козловская, С.Н. Современные технологии организации профориентационной работы в школе/ С.Н. Козловская. – Орехово-Зуево: Изд-во Московский государственный областной университет.- 2008.- 178 с.

5.Пряжников, Н. С. Психологический смысл труда: учебное пособие /Н. С. Пряжников. – М.: ИПП, Воронеж: МОДЭК, 1997. – 352 с.

6. Преимущества системы инклюзивного образования: в 2-х т. Т.II: Инклюзивное образование в системе «детский сад – школа - вуз»/ А.В. Тимирясова, Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, А.В. Кочергин.- Казань: Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирясова. - 2016. – 440 с.

7. Ильичева, Е.А. Совершенствование трудового обучения в специальной (коррекционной) школе с учетом современных условий /Е.А. Ильичева Е.И. Черепанова.// Обучение и воспитание: Методика и практика.- Новосибирск: Изд-во Общество с ограниченной ответственностью «Центр развития научного сотрудничества». – 2013. – С.98 - 101

УДК 376

ПСИХОЛОГО–ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С ОВЗ УЧИТЕЛЕМ ИНФОРМАТИКИ

Черепова Ольга Николаевна

Учитель информатики и ИКТ
МБОУ «Гимназия им. А.П.Чехова»
г. Зверево, Ростовская область

Научный руководитель:

Гутерман Лариса Александровна
доктор биологических наук, доцент
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Выявить особенности действенно–практической сферы учащегося на уроке информатики для детей с ДЦП.

Цель статьи. Психолого–педагогическое сопровождение ученика с ОВЗ учителем информатики МБОУ «Гимназия им. А.П.Чехова», приемы и методы поддержки ученика в процессе обучения, воспитания и профессиональное развитие в жизненном самоопределении.

Изложение основного материала исследования. Действенно – практическая сфера личности человека является совокупность общественно–необходимых знаний, навыков, умений, черт характера и других качеств, которые гарантируют успех в трудовой, общественной, художественно-прикладной деятельности человека. Личность каждого ребенка многогранна в своих индивидуально – психологических проявлениях, что соотношение её разнообразных качеств может повлиять на выражение мировоззрения и

поведения. Особая составляющая черта личности каждого ребенка, описывает определенные склонности человека в отношении его образа мыслей, чувств и поведения.

Особенностью психического развития при детском церебральном параличе является не только его замедленный темп, но и неравномерный характер, ускорение в развитии одних функций и отставание других. Учителю необходимо знание особенностей **психофизиологического развития**, а также типичных трудностей, возникающих при овладении учебным материалом и компьютерной техникой. **Информатика** — наука о методах и процессах сбора, хранения, обработки, передачи, анализа и оценки информации с применением компьютерных технологий, обеспечивающих возможность ее использования для принятия решений. Компьютер развивает не только познавательные процессы, но также зрительно–моторную координацию, пространственное воображение, творческие способности. Компьютер может помочь ученику со специальными потребностями усвоить ассортимент образовательных и профессиональных знаний, умений, навыков, которые он может применить к условиям социальной среды и адаптироваться к ней.

Мною были поставлены *задачи*:

- ✓ преодолеть детский страх перед компьютером;
- ✓ научить основным действиям с мышью и клавиатурой;
- ✓ привить навыки самообслуживания;
- ✓ развить уверенность в себе и умение нравиться себе;
- ✓ развить познавательный интерес ребенка к предмету;
- ✓ адаптировать ребенка к современному миру;
- ✓ обучить безопасного пользования интерне–ресурсами.

В работе с особыми детьми мною используется индивидуальный подход и разнообразные формы и методы работы на уроке. Процесс обучения не должен вызывать нервность и тревогу, ребенок должен воспринимать изучаемый материал адекватно. Необходимо выработать у ребенка заинтересованность, желание учиться и выполнять задание, которое дает учитель. Наблюдая за ребенком, стараюсь понять, как он мыслит, что он знает, как использует сформированные навыки. Применение информационных технологий в работе с детьми с нарушением в развитии, направлено на ослабление пробелов в познавательной деятельности и формировании личностных качеств. При работе с этими детьми, у которых нарушение **моторно–двигательной сферы**, следует вовлечение как можно большего числа сенсорных механизмов, развитие артикуляционной моторики, зрительного восприятия и узнавания, зрительной памяти и внимания, наглядно-образного, словесно-логического мышления. Необходимо постоянно наблюдать, за положением рук и ног, как сидит ребенок за столом. Желательно каждое практическое занятие начинать с гимнастики пальцев рук, например, используя пластиковые шарики. Моя задача использовать приемы, повышающие активность, давать задания, с которыми они могут справиться, стимулировать и поощрять их любые, даже маленькие успехи.

Художественно–эстетическое развитие предоставляет возможности детям самостоятельно рисовать, конструировать с помощью компьютерных программ.

На уроке информатики я применяю различные творческие и познавательные задания с особым ребенком. Такие дети быстро устают от физических и эмоциональных нагрузках. Использую на уроках приемы корректирующие двигательные недостатки, чередую умственную и физическую деятельность.

Создав проблемную ситуацию, предоставляю ребенку мультипликационного персонажа на бумаге в черно–белом варианте. Он должен с помощью графического редактора Paint воспроизвести рисунок и дополнить картинку по смыслу. Ребенок самостоятельно выбирает инструменты, с помощью которых он будет воспроизводить задание, вспоминает какие цвета нужно использовать, какой окружающий мир у главного героя.

Клавиатурный тренажер – это программа, предназначена для обучения набирать текст на клавиатуре компьютера. Он может быть использован для увеличения скорости

печати, уменьшения ошибок ввода во время набора текста, а также постигнуть развития моторики пальцев.

Задания в текстовых редакторах входит набор, редактирование, копирование, форматирование текста, что так же развивает мелкую моторику рук, логическое и пространственное мышление. Детям, которые испытывают специфические трудности для изучения письменного языка, особенно важно иметь в наличии средства редактирования текста для желая совершенствовать свою речь.

Согласно плану работы МБОУ «Гимназия им.А.П.Чехова» проходил день гимназиста. Творческим заданием для школьников на уроке информатики было дано задание, подготовить иллюстрацию одного из произведений писателя А.П.Чехова в графическом редакторе. С интересом работали учащиеся и с ОВЗ. Один рисунок был представлен на рассказ «Каштанка», а другой на пьесу «Вишневый сад».

Провожу работу с учащимися по обучению безопасного пользования интерне-ресурсами, так как дома у многих имеются компьютеры. Участие в Едином уроке по **безопасности в сети Интернет** позволило пройти ребенку онлайн - викторину «Я и Общение», пройти тест «Компьютерная зависимость», получить знания о цифровой грамотности. Завершением урока стал конкурс рисунков «Компьютерный вирус».

Повышается самооценка собственного познавательного, творческого труда ученика, рефлексия его собственной деятельности.

Выводы. Современные компьютерные технологии повышают интерес к предмету, развивают логическое и умственное мышление, способствуют развитию уверенности и эффективной самореализованности, проявляют творческую индивидуальность.

Аннотация. Статья из опыта работы учителя информатики МБОУ «Гимназия им.А.П.Чехова» О.Н.Череповой, посвящена анализу психолого-педагогического сопровождения учителя информатики во время ее работы в общеобразовательном учреждении с детьми ограниченными возможностями жизнедеятельности. В статье раскрываются приемы и методы работы по развитию познавательного интереса к информатике и раскрытию творческих способностей учащихся с ДЦП.

Ключевые слова: действенно-практической, психофизиологического развития, информатика, моторно-двигательной сферы, художественно-эстетическое развитие, клавиатурный тренажер, безопасность в сети Интернет.

Annotation. Article from the experience of the teacher "Gymnasium A.Chekhov's" O. N. Cherepova, is devoted to the analysis of psychological and pedagogical support by a subject teacher during her work in educational institution with children of disabilities of life. The article describes techniques and methods of work for the development of cognitive interest in the school subjects and the disclosure of creative abilities of students with disabilities.

Keywords: effective, psycho-physiological development, computer science, motor sphere, artistic and aesthetic development, typing tutor, security on the Internet.

УДК: 379.8; 376

ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ТУРИЗМА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Щербак Александр Павлович,

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры инклюзивного образования

Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ярославской области «Институт развития образования»
г. Ярославль

Постановка проблемы. Инклюзивное образование призвано обеспечить равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [4]. Эти задачи могут решаться не только в рамках урочной деятельности, но и в процессе внеурочной деятельности, в частности туризма. Необходимо выяснить наиболее приемлемые формы его реализации.

Целью статьи является описание эффективных практик организации туризма для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. В соответствии с федеральным законом, туризм – это «временные выезды (путешествия) граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных, рекреационных, познавательных, физкультурно-спортивных, профессионально-деловых, религиозных и иных целях без занятия деятельностью, связанной с получением дохода от источников в стране (месте) временного пребывания» [5].

Адаптивный туризм – туризм для инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья – достаточно новый вид адаптивной двигательной рекреации, физической реабилитации, оздоровления и социальной интеграции данной категории населения [3].

Основное направление туризма для детей с ограниченными возможностями здоровья – спортивно-оздоровительный туризм, который приближает жизненное пространство детей с ограниченными возможностями здоровья к жизненному пространству здоровых детей и способствует их психической реабилитации. Этот вид туризма сочетает в себе следующие виды социально-реабилитационных воздействий: коммуникативное, бытовое, трудовое, педагогическое, культурное, психологическое [1, 8].

Участие в туристских мероприятиях позволяет решать комплекс разнообразных задач инклюзивного образования:

- обеспечение полноценного отдыха детей разного возраста и состояния здоровья;
- реализация потребности ребенка в двигательной активности, развлечении, смене вида деятельности;
- обеспечение восстановления психических и физических резервов здоровья ребенка в условиях естественной среды;
- содействие социализации ребенка, расширение круга их общения, повышению качества его жизни;
- привлечение внимания общественности к проблемам инвалидов.

Рассмотрим наиболее подробно формы организации туристских мероприятий, т.е. возможные туристские маршруты для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Походы выходного дня – самый массовый вид походов, который играет в адаптивном туризме чрезвычайно важную роль. Именно они в наибольшей степени соответствуют задачам адаптивной двигательной рекреации. Принять участие в таком туристическом маршруте дети могут, прежде всего, с помощью семьи и образовательной организации. Это могут быть выезды на природу, экскурсии по достопримечательностям, празднование

какого-то события и т.п. В походе выходного дня дети отдыхают, тренируются, осваивают элементарные туристские умения и навыки.

Многодневные походы физкультурно-спортивной направленности. Именно в таких походах имеется возможность познать и испытать все трудности туристской деятельности. Очень часто именно после многодневных походов люди с ограниченными возможностями здоровья изменяют свою мотивационную сферу, ценностные ориентации и постепенно переходит в данном виде двигательной активности от адаптивной рекреации к адаптивному спорту. Например, Общероссийская общественная организация инвалидов «Ассоциация молодых инвалидов России «Аппарель», регулярно организует многокилометровые походы даже с преодолением горных и водных преград [10].

Другим примером может послужить многолетний опыт организации легендарным путешественником Дмитрием Шпаро «Большого приключения». Одни из таких приключений является программа «По пути с Хаски» для детей 15-17 лет [7]. Отрадно, что в этой программе могут участвовать и дети с нарушениями слуха, психического и интеллектуального развития. Организаторы дают 100% безопасность при общении с собаками породы Хаски, которые порой сами выбирают себе напарника при первой встрече. С помощью специального поводка юные туристы вместе с пушистыми другом отправляются в многодневный поход по лесам Карелии, в ходе которого необходимо кормить, поить и заставлять слушаться собак. В пешем походе важно найти общий язык не только с собаками, но также, с товарищами по команде.

Туристский слет. Во время слета организуют соревнования, конкурсы, встречи друзей, общение, песни у костра. Численность туристских слетов, которые по продолжительности составляют 3-5 дней, может достигать нескольких сот и даже тысяч человек.

Любопытен опыт проведения туристического слета родителями детей с ограниченными возможностями г. Севастополя. В этом слете участвуют обязательно и обычные ребята. Главная идея веселых стартов – дать почувствовать ребятам с разными обстоятельствами и разным состоянием здоровья радость спортивных соревнований и побед [9].

Оздоровительный туристский лагерь, суть которого заключается в том, что туристы базируются в одном месте, из которого они направляются на прогулки, экскурсии и другие туристические маршруты.

Привлекательность оздоровительных туристических лагерей определяют следующие факторы:

- сравнительно невысокие требования к уровню исходной туристской подготовки и материально-технического обеспечения участников, соответственно, низкая себестоимость;
- незначительные психофизические нагрузки;
- относительная простота организации.

Летний лагерь для детей с ограниченными возможностями здоровья «Славное дело» был организован ГАУ «Дворец молодежи» и Ярославской областной молодежной общественной организацией «Союз студентов» при поддержке агентства по делам молодежи Ярославской области [2]. Участниками лагеря стали подростки в возрасте от 14 до 17 лет. С ними проводились тематические семинары, культурно-развлекательные мероприятия, игровые, экскурсионные программы и полезные мастер-классы. В результате ребята с ограничениями возможностями здоровья смогли раскрыть себя, поверить в собственные силы и просто пообщаться в атмосфере тепла и любви.

Регулярно в бухте Малого моря Нужир-Нуга на Байкале открывается Детский палаточный реабилитационный лагерь «Долина». Лагерь специализируется на адаптации детей-инвалидов и детей с ослабленным здоровьем к экстремальным условиям жизни на природе [6]. Здесь, в экологически чистом месте в течение двух недель отдыхают около 70 детей с ослабленным слухом и такими заболеваниями как сахарный диабет, бронхиальная астма и детский церебральный паралич.

Выводы. Таким образом, используя различные формы занятий туризмом с детьми с ограниченными возможностями здоровья можно помочь преодолеть мешающие им

психологические барьеры. В начале в предварительных беседах родители, педагоги, инструкторы по туризму приводят позитивные примеры других детей-инвалидов, занимающихся туризмом. Эффект примера основан на сравнительном анализе: «Раз он смог, то и ты сможешь», «Раз с ним ничего не случилось, то и с тобой ничего не случится».

Далее обсуждаются детали путешествия людей, имеющих инвалидность, с использованием иллюстративного материала (фото, слайды, фильмы). Определяется программа туристического маршрута, режим дня, уровень нагрузок, характер питания, условия сна и другие детали. Проводятся однодневные ознакомительные выезды на природу, в процессе которых дети с особыми потребностями на практике знакомятся с активным туризмом.

Потом детей с ограничениями возможностями здоровья обучают азам туризма, обязательно определяют их обязанности в группе. При этом они могут соизмерить уровень своих возможностей с требованиями в туризме к остальным участникам мероприятий.

В результате, туристические маршруты начинаются с походов выходного дня, в процессе которых отрабатываются навыки взаимодействия в замкнутой туристской группе. Далее можно организовать многодневные туристские лагеря или путешествия, в которых закрепляются туристские навыки.

Аннотация. Задачи инклюзивного образования могут успешно решаться в ходе реализации различных форм туризма. Туристические маршруты могут начинаться с походов выходного дня и туристских слетов, в процессе которых отрабатываются навыки взаимодействия в замкнутой туристской группе. Туристические умения могут отрабатываться в многодневных туристских походах и лагерях, для реализации которых необходимо привлекать специалистов.

Ключевые слова: походы выходного дня, многодневные походы, туристский слет, оздоровительный туристский лагерь, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. The challenges of inclusive education can be successfully addressed in the implementation of various forms of tourism. Tourist routes can begin with weekend hikes and tourist rallies, during which the skills of interaction in a closed tourist group are reflected. Tourist skills can be worked out in multi-day hikes and camps, for the implementation of which it is necessary to attract specialists.

Keywords: weekend hikes, multi-day hikes, a tourist gathering, a health-improving tourist camp, children with disabilities.

Литература:

1. Ахметшин А.М. Туризм как метод социально-психологической и медицинской реабилитации детей-инвалидов [Текст] // Развитие социальной реабилитации в России. – М., 2002. – С. 61-70
2. Лагерь для детей с ограниченными возможностями здоровья «Славное дело» [Электронный ресурс] // Молодежный портал Ярославской области [сайт]. – Режим доступа: <http://www.molportal.ru/node/11012>
3. Ладыгина Е.Б. Социальная реабилитация средствами туризма [Текст] // Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения / под общ. ред. С.П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2014. – С. 242-254.
4. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ [Текст] // Российская газета. – 31 декабря 2012 г. – № 303.
5. Об основах туристской деятельности в РФ: федер. закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ [Текст] // Российская газета. – 3 декабря 1996 г. – № 231.
6. Палаточный лагерь [Электронный ресурс] // Newsbabr.com [сайт]. – Режим доступа: <http://newsbabr.com/?IDE=53053>
7. По пути с Хаски [Электронный ресурс] // Большое приключение. Сеть детских лагерей дмитрия и Матвея Шпаро [сайт]. – Режим доступа: http://pro-camp.ru/detskij-lager-v-karelii/haski_12-14/

8. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт. – 2005. – 448 с.

9. Туристический слет для детей с ограниченными возможностями [Электронный ресурс] // Севинформбюро [сайт]. – Режим доступа: <http://old.nts-tv.com/sport/19726-turisticheskijj-slet-dlja-detejj-s-ogranichennymi.html>

10. 70 километров путешествия – по воде и горам [Электронный ресурс] // Вечерняя Москва [сайт]. – Режим доступа: <http://www.vm.ru/news/2013/08/19/70-kilometrov-puteshestviya-po-vode-i-goram-210030.html?page=2129>

УДК: 159.922.6

УСЛОВИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНКЛЮЗИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Юдина Татьяна Алексеевна,

научный сотрудник Института проблем инклюзивного образования, аспирант
ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»
г. Москва

Алехина Светлана Владимировна,

кандидат психологических наук, доцент,
проректор по инклюзивному образованию,
директор Института проблем инклюзивного образования
ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»
г. Москва

Постановка проблемы. В последние годы в Российской Федерации происходит интенсивное развитие инклюзивной практики. Несмотря на серьезные изменения в федеральном законодательстве, которые поддерживают развитие этого процесса, образовательная инклюзия по-прежнему остается острой социальной проблемой.

Целью данной статьи является анализ условий включения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе имеющих интеллектуальные нарушения, в массовую школу.

Изложение основного материала исследования. Законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ установлено, что учащиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющие заключение психолого-медико-педагогической комиссии, должны быть обеспечены специальными условиями для получения образования. При этом их образование может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях.

По данным Министерства образования и науки Российской Федерации в последние годы все больше родителей детей с ОВЗ и инвалидностью выбирают для своих детей инклюзивные образовательные организации. Если в 2013/2014 учебном году инклюзивно обучалось 146 729 детей с ОВЗ и инвалидностью, то в 2015/2016 учебном году – 173 568 детей с ОВЗ и инвалидностью, т.е. на 18,3 % больше. Статистика показывает, что сегодня около 60 % детей с ОВЗ учатся в массовой школе.

Совместное обучение открывает для детей с ОВЗ и инвалидностью новые возможности, которые ранее были для них недоступны. Основным ресурсом для таких детей в среде сверстников является расширение круга общения и взаимодействия с носителями другого опыта. Являясь потенциальным источником проблемных ситуаций как для ребенка с ОВЗ, так и для других участников инклюзивного процесса, такое расширение круга общения одновременно заключает в себе и разнообразные ресурсы для развития всех участников инклюзии [4, с. 167].

Международный опыт показывает, что несмотря на трудности практической реализации принципов инклюзии, в странах с развитой инклюзивной политикой ситуация с включением людей с ОВЗ в образование и социально активную жизнь заметно меняется в лучшую сторону. Так, в США около 10 % школьников имеют особые образовательные потребности. 96 % из них учатся в инклюзивных классах 80 % времени [5].

Социальная миссия инклюзивного образования определяется тем, что оно учит детей работать в команде, общаться, развиваться вместе с другими, стремиться к единству и ценить разнообразие [1]. Однако реализация развивающего потенциала инклюзивного образования требует специальных усилий со стороны педагогов и администрации образовательных организаций.

Около 80 % от общей численности детей с ОВЗ по статистике сегодня составляют дети с интеллектуальными нарушениями (задержкой психического развития и умственной отсталостью) [3]. Примечательно, что именно обучающиеся с интеллектуальными нарушениями представляются учителям одной из наиболее сложных категорий для включения в массовое образование [5]. Это связано с объективными трудностями, ведь такие обучающиеся не всегда могут осваивать программу в одном темпе со всем классом, а их образовательные успехи не всегда можно оценить по общему стандарту. Для каждого ребенка с интеллектуальными нарушениями необходимо создание специальных образовательных условий. Некоторые такие обучающиеся нуждаются в сопровождении тьютора, который помогает педагогу работать с ребенком с интеллектуальными нарушениями и включать его в общеобразовательный процесс. Несмотря на указанные трудности, опыт показывает, что при грамотно выстроенной системной работе успешная образовательная и социальная инклюзия лиц с интеллектуальными нарушениями возможна.

Интересное лонгитюдное исследование социальной активности лиц с интеллектуальными нарушениями было проведено в Великобритании. Ученые проследили жизненные траектории группы из 66 человек с разной степенью интеллектуальных нарушений в период от 15-16 до 43 лет. Выборку составили 52 человека с легкой степенью интеллектуальных нарушений и 14 человек с тяжелой степенью интеллектуальных нарушений. Обнаружено, что во взрослом возрасте респонденты наслаждались контактами с друзьями и членами семьи, принимали участие в неформальных видах социальной активности. К 43 годам 67 % из них имели работу, 73 % были женаты, 62 % имели детей и 54 % владели собственным жильем. 12 % получали образование во взрослом возрасте [5].

Как показывает опыт стран, вставших на путь развития инклюзивного образования несколько десятилетий назад, школам требуется помощь и поэтапная работа для перехода к инклюзии. Очевидно, что наша страна находится в начале этого пути. Анализ опыта внедрения принципа инклюзии в российском образовании показывает, что участники образовательного процесса сталкиваются с рядом трудностей при реализации принципов инклюзии на практике.

В исследовании, проведенном под руководством Н.В. Калининой [2] зафиксированы некоторые проблемы, которые возникают в процессе реализации инклюзивного образования. Были показаны трудности в организации учебной деятельности, в общении и взаимодействии сверстников, во внеклассной деятельности. Помощь ребенку с ОВЗ зачастую ошибочно понимается взрослыми как ограждение его от трудностей, выполнение вместо него учебных заданий, снижение темпа работы всего класса, избегание прямого участия ребенка с ОВЗ в соревнованиях, присуждение ему победы в любом соревновании при условии его присутствия. Такого рода помощь поддерживает пассивно зависимую позицию ребенка с ОВЗ и не решает задач его адаптации и самореализации в обществе [2; стр. 357]. Не удивительно, что при такой организации образовательного процесса возникает проблема негативного отношения как к ребенку с ОВЗ, так и к самой идеи инклюзии со стороны обучающихся и их родителей.

Занимаясь внедрением принципов инклюзии в практике школьного обучения, важно понимать, что ребенок усваивает не только то, что является предметом его взаимодействия

со взрослым, но и способы действий взрослого, в т.ч. и способы выстраивания межличностных отношений [4, с. 167]. Этот принцип культурно-исторической теории как нигде актуален в инклюзивном образовании.

В проведенном нами эмпирическом исследовании [6] на примере инклюзии детей с синдромом Дауна показано, что в начальной школе именно педагог является ключевой фигурой в организации учебных отношений, и от его профессиональных компетенций зависит успех инклюзивной практики. Экспериментальной базой исследования стала средняя общеобразовательная школа г. Москвы, в которой уже более 10 лет организуется инклюзивная практика для детей с ОВЗ.

Выборку составили 117 учащихся 2 – 4 классов в возрасте от 7 до 11 лет и шесть педагогов начальных классов с педагогическим стажем от 1 до 25 лет. Структуру выборки составили 30,8 % учащихся вторых классов (18 мальчиков и 18 девочек), 36,8 % учащихся третьих классов (23 мальчика и 20 девочек) и 32,4 % учащихся четвертых классов (20 мальчиков и 17 девочек). В каждом из шести обследованных инклюзивных классов учился один ребенок с синдромом Дауна. В одном из третьих классов учились два таких ребенка.

Были использованы методы, которые позволяют объективно изучать отношения в инклюзивных классах: критериально-ориентированное наблюдение, интервью, а также психодиагностические методики, такие как социометрический метод, цветовой тест отношений и проективный рисуночный метод.

Выводы. Результаты исследования показали, что во всех наблюдаемых классах одноклассников, которые относятся к включаемым детям нейтрально или положительно, оказалось больше, чем тех, кто их отвергает. Анализ социометрических структур шести обследованных классов продемонстрировал, что включаемые дети занимали в коллективе сверстников среднестатусные позиции, не являясь ни «изгоями», ни «звездами». Стоит отметить, что в пяти из шести классов дети с синдромом Дауна получили от одноклассников положительные социометрические выборы. Эти данные служат подтверждением возможности образовательной инклюзии обучающихся с интеллектуальными нарушениями, которая сегодня у многих вызывает сомнения.

Статистический анализ данных нашего исследования позволил получить вывод, что чем шире репертуар действий педагогов по включению детей с синдромом Дауна в общеобразовательный процесс, тем больше одноклассников принимают этих детей. Таким образом, результаты данного исследования подтверждают теоретические положения культурно-исторической теории о ведущей роли взрослого в развитии отношений между младшими школьниками. От умения педагога использовать разнообразные методы и приемы включения ребенка в общеобразовательный процесс, от его гибкости и профессионализма зависит успех инклюзии.

Аннотация. В статье проводится анализ условий включения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе имеющих интеллектуальные нарушения, в массовую школу. Приводятся результаты отечественных и зарубежных исследований. Показано, что репертуар профессиональных действий педагога по включению детей с интеллектуальными нарушениями в общеобразовательный процесс является одним из ключевых условий успешной инклюзии.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, интеллектуальные нарушения.

Annotation. The article presents the analysis results of conditions to educational inclusion of students with disabilities including intellectual impairments. The results of Russian and foreign studies are given. It is shown that the repertoire of teacher's professional actions to include children with intellectual disabilities in general educational process is one of the key conditions for successful inclusion.

Keywords: inclusion, inclusive education, disabilities, intellectual impairments.

Литература:

1. Афонькина Ю.А. Инклюзивный потенциал образования как социальной среды. Краснодар: Историческая и социально-Образовательная мысль. 2016. Том. 8. № 3. Часть 1. с. 91-94.
2. Калинина Н.В. Социально-психологические трудности адаптации школьников в инклюзивной образовательной среде. Известия Саратовского университета. Нов. сер. Серия Акмеология образования. Психология развития. 2014. Т.3, вып. 4(12). с. 355-358.
3. Кулагина Е.В. Образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: тенденции и критерии регулирования // Социологические исследования. 2015. № 9. – с. 94-101.
4. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. 334 с.
5. Юдина Т.А., Алехина С.В. Исследования по проблемам социальной и образовательной инклюзии лиц с интеллектуальными нарушениями [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2015. Т.4. № 2. С. 40-46. URL: <http://psyjournals.ru/jmfp/2015/n2/77354.shtml>
6. Юдина Т.А., Алехина С.В. Психолого-педагогические условия включения детей с синдромом Дауна в инклюзивные классы начальной школы // Сибирский педагогический журнал. 2016. № 1. – с. 94-101.

УДК 364.012

**ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИЯ
В РАБОТЕ С ЛИЦАМИ С ОВЗ**

Юмашева Татьяна Александровна,
кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой социальных и гуманитарных дисциплин,
Балашовского института (филиала)
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»,
г. Балашов

Постановка проблемы. Актуальность решения проблемы социальной адаптации и интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях современной России требует поиска новых и эффективных форм работы с данной категорией. Технология социальной интервенции, позволяет консолидировать усилия различных специалистов, и с помощью метода включения в трудную жизненную ситуацию оптимизировать процесс адаптации лиц с ОВЗ в общество.

Целью статьи является теоретическое осмысление и практическое обоснование необходимости и возможности использования технологии социальной интервенции в деятельности специалистов в области специальной педагогики.

Изложение основного материала исследования. Согласно статистике ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), в 2015 году в мире проживало более 1 миллиарда инвалидов (людей с ограниченными возможностями), что составляет 15% от всего населения. Примерно 110-190 миллионов людей имеют значительно ограниченные возможности в деятельности. В России, по данным Первого российского портала для инвалидов, проживает более 10 миллионов человек с ограниченными возможностями, что составляет 7% от общей численности населения. В целом во всем мире имеется тенденция к увеличению количества инвалидов[1].

В настоящее время под инвалидностью понимаются ограничения в жизнедеятельности, обусловленные физическими, социальными, психологическими, сенсорными, культурными,

законодательными и иными барьерами, затрудняют процесс интеграции в общество. Инвалидом считается лицо, которое имеет нарушение здоровья, характеризующееся стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травмы или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее потребность в социальной поддержке и защите.

В контексте современного трансформирующегося общества остро стоит вопрос об оптимальной интеграции лиц с ограниченными возможностями, основанный на их потребности и возможности активно участвовать в общественной жизни через осуществление многообразных видов деятельности. Процесс интеграции лиц с ограниченными возможностями в общество характеризуется предоставлением им прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни наравне с другими членами общества в условиях, компенсирующих отклонения в развитии и ограничения возможностей. Интеграция основывается на теории создания условий приближенных к нормально жизнедеятельности всех членов общества. Это выражается в приоритетных направлениях социальной политики государства по социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями: создание условий, обеспечивающих доступную среду жизнедеятельности; предоставление возможности получения образования с учетом дефекта, обуславливающего нарушение развития; обеспечение особых потребностей в стимулирующей развивающей обстановке.

Однако учитывая необходимость активизации адресной практики работы с каждым конкретным случаем, мы считаем, что необходимо делать упор на использование разнообразных форм и методов работы, активное включение таких направлений социальной работы и социально-педагогической деятельности, как активизация и мобилизация, лежащих в основе технологии интервенции.

Термин «интервенция с позднелатинского означает вмешательство», основан на включение различных специалистов в трудную жизненную ситуацию клиента, с целью ее изменения, развития и поиска возможных путей ее решения. Интервенции присущее использование активизирующих методов, ориентированных на переживании ситуации социального риска, творческом вмешательстве в создании постановочных действий в окружающей действительности. Так как процесс интеграции обусловлен включением в социальную действительность, направлен на социализацию и адаптацию лиц с ОВЗ в общество, то необходимо изучение отношения общества к данной категории.

Студентами направления подготовки «социальная работа» Балашовского института Саратовского государственного университета был проведен анкетный опрос среди жителей города Балашова, с целью изучения отношения к проблеме инвалидности и к лицам с ОВЗ. В анкетирование приняли участие 500 респондентов. На вопрос о том, какие чувства Вы испытываете по отношению к лицам-инвалидам, 33 % опрошенных испытывают чувство жалости; 25 % - сопереживание; 35 % - желание помочь. 7 % респондентов помимо указанных чувств отметили также, что испытывают страх.

На вопрос «Как бы Вы охарактеризовали лиц-инвалидов и в какой помощи, на ваш взгляд, они нуждаются», были получены следующие ответы: 65 % респондентов считают, что это лица, имеющие физические недостатки; 24 % опрошенных относят к категории инвалидов лиц с умственными отклонениями; 11 % - указывают, что это люди, не способные самостоятельно себя обслуживать.

Проанализировав все ответы респондентов, отношение к лицам с ОВЗ, можно классифицировать по следующим типам:

1. Лица, нуждающиеся в постоянном постороннем уходе, приближающиеся по своему уровню развития к животному. Следствием этого становится создание негуманных условий жизни и применение негуманного обращения к лицам с ограниченными возможностями.

2. Лица, представляющие угрозу общества (умственно отсталые, глухие, лица с психическими отклонениями). Вследствие этого необходимо предпринимать меры, по

ограждению себя от потенциальной "угрозы", создавая интернаты, закрытые учреждения, часто в удаленные от общества места.

3. Лица с ОВЗ являются объектами жалости. Этот тип отношения, оказывает разрушительное влияние на развитие личности человека, на его стремление к самореализации. В рамках этой модели к человеку с ограниченными возможностями подходят как к маленькому ребенку, который не взрослеет, оставаясь в детском возрасте навсегда, особенно эта точка зрения распространяется на лиц с нарушением интеллекта.

4. Лица с ОВЗ как объект благотворительности.

5. Лица с ОВЗ, со скрытым потенциалом возможностей. Данный тип выражается в ответственном отношении за развитие лиц с ограниченными возможностями.

Таким образом, анализируя ответы респондентов, характеризующие отношение к лицам с ОВЗ и обуславливающие эффективность процесса социальной интеграции в общество, необходимо отметить, что первостепенной задачей является формирование адекватного восприятия данной категории граждан. Отношение и готовность общества к адекватному восприятию данной категории лиц остается недостаточно проработанной. В результате этого формирование восприятия лиц с отклонениями в развитии осуществляется как стихийный процесс, который развивается сам по себе в условиях эпизодического взаимодействия детей с отклонениями в развитии и нормально развивающихся детей.

Данные исследования убедительно свидетельствуют о необходимости использования интервенция в работы с лицами с ОВЗ. Универсальным алгоритмом технологии интервенции может выступать схема, предполагающая: анализ ситуации, с дальнейшей постановкой социального диагноза; составление проекта решения; непосредственное осуществление интервенций на основе данного проекта; подведение результатов.

Интервенция подразумевает вмешательство в личное пространство лица для стимулирования позитивных изменений, соответственно необходимо строить работу по трем направлениям с лицами с ОВЗ, их ближайшем окружении, и с обществом в целом.

Основной трудностью применения технологии интервенции является то, что лица с ОВЗ, как правило, сопротивляются вмешательству со стороны, отсюда задачи интервенции можно обозначить как:

- формирование мотивации на успешную социальную адаптацию в общество;
- стимулирование личных изменений и успехов;
- коррекция всех форм отрицательного воздействия;
- максимальное стремление к созданию благоприятных социально-психологических условий для изменения и выздоровления.

Важным критерием позитивных изменений будет выступать повышение уровня социальной адаптации и принятие обществом проблем данной категории населения.

Выводы. Технология социальной интервенции может быть использована в практике работы с лицами с ОВЗ, с их родителями и близкими, а так же в обществе. Использование данной технологии нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Аннотация. В статье представлено теоретическое осмысление необходимости использования технологии социальной интервенции в работе с лицами с ОВЗ,

Ключевые слова. Социальная адаптация, интервенция, лица с ограниченными возможностями.

Abstract. The article presents a theoretical understanding of the need to use techniques of social intervention in working with persons with disabilities,

Key words. Social adaptation, intervention, persons with disabilities.

Литература:

1. Коповой А.С. Социально-педагогические условия интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство вуза. Учебное пособие / А.С. Коповой, Л.Н. Смотровая, Т.А. Юмашева., Саратов. Издательство: «Саратовский источник», 2016. 87 с.

2. Проблема инвалидности в России и в мире. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tiensmed.ru/news/invalidnosti-ab1.html> Дата обращения: 15.04.2017

3. Фальковская Л.П. Вебинар «Адаптированная образовательная программа. Запись от 12.03.2015» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://video.resobr.ru/ep/12_03_15.php Дата обращения: 15.04.2017

УДК 378

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОВЗ НА ЭТАПЕ ВХОЖДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ (ОПЫТ РАБОТЫ РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ)

Ярая Татьяна Анатольевна

канд. психол. наук, доцент кафедры
социально-педагогических технологий и
педагогике девиантного поведения
г. Ялта

Амзаева Гузель Арсеновна

студентка 1 курса, направления подготовки
44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»
Гуманитарно-педагогическая академия
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени
В. И. Вернадского»
г. Ялта

Постановка проблемы. Одним из способов интеграции человека с ОВЗ в социальную среду является вовлечение его в образовательный процесс, тем не менее получение высшего образования лицами с особыми потребностями всегда знаменуется определенными трудностями различного характера, в первую очередь, психологического. Состояние здоровья провоцирует возникновение вторичных изменений личности, повышенной тревожности, что определяется эмоциональной реакцией на дефект. Тревожность, в свою очередь, влияет на степень уважения к себе, вызывает снижение личностной активности, самоконтроля и самоуправления, интереса к своей личности. У студентов с ОВЗ первых курсов отмечаются проблемы в социально-психологической адаптации в среде образовательной организации, общении со сверстниками, преподавателями. Помимо коммуникативных барьеров, такие студенты испытывают трудности, вызванные характером дефекта: сложности в передвижении, речевые проблемы, нарушения слуха, зрения. Для них характерна пониженная мотивация к учебно-познавательной деятельности, страхи, наблюдается стремление к ограничению социальных контактов, повышенная возбудимость, чрезмерная чувствительность к внешним раздражителям, беспокойство, вялость, пассивность. Указанные особенности данной категории студентов свидетельствуют о необходимости организации системы социально-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ на период всего обучения, что определяет необходимость создания специальных центров на базе образовательных организаций высшего образования для оказания помощи и поддержки студентов с ОВЗ [1].

Цель статьи заключается в изучении специфики социально-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ на базе ведущих образовательных организаций высшего образования, а также в описании направлений социально-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ОВЗ, осуществляемого сотрудниками Регионального центра высшего образования инвалидов Гуманитарно-педагогической академии.

Изложение основного материала исследования. На территории Российской Федерации все большую «популярность» набирают Центры инклюзивного образования,

Ресурсные учебно-методические центры, Лаборатории инклюзивного образования, которые, зачастую, функционируют при ведущих образовательных организациях высшего образования страны. В качестве примера можно привести некоторые из них.

При Северо-Кавказском федеральном университете с 2006 года функционирует Центр инклюзивного образования. Психолого-педагогическое сопровождение – основное направление работы центра, которое способствует оптимальному развитию студентов с ОВЗ, а также способствует успешной интеграции в социум. Основными направлениями работы специалистов данного центра является проведение диагностической, психокоррекционной, реабилитационной работы со студентами с ОВЗ и инвалидностью; оказание консультативной помощи студентам, их родителям, научно-педагогическим работникам университета в решении проблем, касающихся организации образовательного процесса и создания специальных условий для обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью; проведение мероприятий, направленных на формирование инклюзивной культуры в университете, способствующих взаимодействию со студентами с нормой здоровья со студентами с ОВЗ и инвалидностью.

При Российском государственном педагогическом университете имени А.И.Герцена функционирует Лаборатория социально-реабилитационного сопровождения инклюзивного профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, которая обеспечивает получение безбарьерного высшего профессионального образования, а также проведение исследований научно-прикладного характера, отражающих результативность работы в указанном направлении. Сопровождение студентов с ОВЗ в Российском государственном педагогическом университете имени А.И.Герцена включает 7 видов: диагностическое сопровождение; учебно-методическое; психологическое сопровождение, целью которого является создание условий для полноценного личностного и профессионального развития участников образовательного процесса; программно-ресурсное сопровождение, обеспечивающее для каждой категории лиц, имеющих инвалидность и ограниченные возможности здоровья, как доступность восприятия и расширение путей получения учебной информации, так и расширение технических возможностей оперирования ею; социальная поддержка, обеспечивающая доступность включения в социокультурную среду, организация доступа к информации и возможностей включения в социальную и культурную жизнь общества; довузовское сопровождение предполагает оказание информационных, психологических услуг для абитуриентов с ограниченными возможностями на этапе довузовской подготовки; консультативные услуги по вопросам трудоустройства предполагают подготовку к выходу на рынок труда через помощь в поиске потенциального работодателя.

В ФГАОУ ВПО «Южный федеральный университет» (г. Ростов-на-Дону) функционирует Центр инклюзивного образования, который имеет в своей структуре Научно-образовательный центр «Педагогические технологии. Тьюторство», включающий в себя научно-методический, диагностико-аналитический, учебный отделы. Центр выполняет следующие задачи: научно-методическое обеспечение условий для формирования и развития инклюзивного образования; разработка методологии и практико-ориентированных технологий психолого-педагогического и медико-социального сопровождения субъектов инклюзивного образования; разработка учебных программ для системы инклюзивного образования, повышения квалификации педагогических кадров и специалистов, реализующих инклюзивную практику; реализация системного образовательно-реабилитационного подхода к непрерывному образованию инвалидов и лиц с ОВЗ на базе образовательных организаций региона и другое. Центр сотрудничает с образовательными организациями различного уровня, научно-исследовательскими центрами, общественными организациями, что обеспечивает возможность создания системы непрерывного образования лиц с инвалидностью и ОВЗ (дошкольное воспитание, общее среднее образование, техническое, специальное и высшее образование, повышение квалификации и переподготовка кадров).

При Челябинском государственном университете создан Региональный учебно-научный Центр инклюзивного образования, представляющий собой комплексную инновационную структуру, организованную для создания условий, обеспечивающих доступность высшего образования для инвалидов на базе сотрудничества с подразделениями университета, административными органами, образовательными учреждениями, научными и другими организациями города Челябинска, Челябинской области и РФ. Центр призван обеспечить создание условий для получения лицами с инвалидностью и ОВЗ высшего образования. Сотрудниками центра организуется и координируется практическая деятельность по довузовской подготовке инвалидов, их поступлению и интегрированному обучению на факультетах ЧелГУ и сопровождению на протяжении всего периода обучения.

На базе Гуманитарно-педагогической академии ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» с 2003 года функционирует Региональный центр высшего образования инвалидов. Общей целью деятельности Центра является разработка и внедрение региональной модели высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья, что является важной составляющей процесса их социализации, реабилитации и интеграции в современное общество. На сегодняшний день Центр занимается сопровождением и поддержкой студентов с инвалидностью и ОВЗ, а также предоставляет консультативно-информационную поддержку подразделениям Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского. Среди основных направлений деятельности центра можно выделить следующие:

- организационное, которое направлено на организацию квалифицированного архитектурно-средового, материально-технического, психолого-педагогического, социального, коррекционно-реабилитационного, социально-культурного, медицинского, валеологического, спортивно-физкультурного, правового, организационного и других видов сопровождения лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся по всем формам обучения;
- научно-исследовательское, предполагающее разработку научных, методических, практических положений для выяснения влияний социальных, образовательных, психологических, медицинских факторов на психофизические характеристики здоровья студентов с инвалидностью и ОВЗ и качество их обучения в образовательной организации;
- учебно-воспитательное предполагает организацию обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ, планирование учебно-воспитательной работы и дальнейшего улучшения учебно-реабилитационного процесса, приобщение студентов к социально полезной деятельности в образовательной и общественной сфере;
- информационно-консультативное заключается в предоставлении консультаций участникам образовательного процесса по вопросам личностного и профессионального развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ на всех этапах образования; консультирование преподавателей и сотрудников по вопросам взаимодействия со студентами с ОВЗ, оказание методической, практической и консультативной помощи работникам социальных учреждений, родителям детей-инвалидов, молодежи с ОВЗ по вопросам социализации, реабилитации, обучения и последующего трудоустройства;
- психолого-педагогическое и социальное направления предусматривают оценку социально-психологического статуса студентов с инвалидностью и ОВЗ, фиксирование динамики изменений в социально-психологических и социально-педагогических картах, выявление характера и специфики педагогических и социально-психологических проблем адаптации студентов с ОВЗ к новым социальным и образовательным условиям; осуществление просветительских, коррекционно-восстановительных и профилактических мероприятий, комплексной психолого-педагогической помощи и социальной поддержки;
- медико-реабилитационное предполагает изучение индивидуальных показателей состояния и уровня физического здоровья студентов с ОВЗ; контроль за состоянием здоровья студентов, течением основных и сопутствующих заболеваний; осуществление медико-реабилитационных мероприятий в соответствии с показаниями индивидуальных программ

реабилитации обучающихся; контроль за санитарно-гигиеническим состоянием жилых блоков; организацию профилактических мер в период сезонных инфекционных заболеваний.

Штат центра включает ставки руководителя, заместителя руководителя, психолога, специалиста по социальной работе, медицинской сестры, реабилитолога, двух младших научных сотрудников, лаборанта. Специалисты психолого-педагогического направления центра ведут специальную документацию, которая включает в себя: социально-психологическую и социально-педагогическую карты студента, индивидуальный маршрут сопровождения студента с инвалидностью и ОВЗ, анкету для студентов с инвалидностью, организационно-методическую документацию.

Социально-психологическая карта студента заполняется после первичной и повторной диагностики студентов с инвалидностью и ОВЗ. Карта содержит следующие данные: общая информация, диагноз, группа инвалидности, психофизиологические особенности, характеристика учебной деятельности, рекомендации педагогам по организации учебно-воспитательного процесса.

Социально-педагогическая карта содержит сведения о личности студента с инвалидностью и ОВЗ, уровне образования, составе семьи, условиях проживания, интересах и предпочтениях, уровне социальной адаптации, отображает способность студента с ОВЗ и инвалидностью к коммуникации со сверстниками, преподавателями, сотрудниками центра.

Индивидуальный маршрут сопровождения студента с ОВЗ содержит сведения о необходимости использования специализированного оборудования, материально-технического и информационного обеспечения учебных дисциплин, включает в себя также план коррекционно-развивающей работы с конкретным студентом.

Анкета для студентов с инвалидностью позволяет выявить информацию об интересах, увлечениях, способностях студентов с ОВЗ, их удовлетворенности учебно-воспитательным процессом, необходимости предоставления социально-педагогической и социально-психологической поддержки. По результатам анкетирования сотрудниками центра составляется аналитический бюллетень.

В организационно-методическую документацию входят должностная инструкция, годовой план работы, протоколы индивидуальных консультаций, журналы учета ежедневной работы, психодиагностический инструментарий, годовой отчет о проделанной работе [2].

Выводы. Социально-педагогическое сопровождение студентов с инвалидностью и ОВЗ в условиях высшей школы является одним из способов активизации их личностного потенциала. Сопровождение студента способствует успешной адаптации к учебному процессу, налаживанию дружеских взаимоотношений в коллективе, что способствует проявлению активной жизненной позиции. Региональный центр высшего образования инвалидов осуществляет сопровождение студентов с инвалидностью и ОВЗ по шести направлениям, способствующим успешному протеканию процесса их социализации, реабилитации и интеграции в современное общество.

Аннотация. В статье актуализируется необходимость социально-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ с учетом их особенностей и нозологической группы. Автор рассматривает направления социально-педагогического сопровождения в условиях центров, отделов, лабораторий, функционирующих на базе ведущих образовательных организаций высшего образования и обеспечивающих образовательный процесс лиц с ОВЗ. В статье приводится опыт работы Регионального центра высшего образования инвалидов по сопровождению студентов с ОВЗ.

Ключевые слова: студенты с ОВЗ и инвалидностью, образовательная организация высшего образования, сопровождение, социализация, адаптация.

Annotation. In the article, the need for social and pedagogical support of students with special needs, taking into account their characteristics, is actualized. The author considers the directions of social and pedagogical support in the conditions of centers, departments, laboratories functioning on the basis of leading educational organizations of higher education and providing educational

process for students with special needs. The article presents the work experience of the Regional Center for Higher Education for the Disabled to accompany students with special needs.

Keywords: Students with special needs, educational organization of higher education, support, socialization, adaptation.

Литература:

1. Адаптация студентов с ограниченными возможностями здоровья к условиям обучения в высшем учебном заведении: методические рекомендации / Составитель Т.А. Ярая. – Ялта: РИО ГПА, 2015.– 40 с.

2. Бородина А.В. Документирование деятельности по социально-психологическому сопровождению студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата: методические рекомендации / составитель А.В. Бородина. – Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2016.– 68 с.

3. Ярая Т.А., Амзаева Г.А. Направления психолого-педагогической деятельности по формированию позитивной самооценки студентов с инвалидностью и ОВЗ // Лучшая научная статья 2017: сборник статей VI Международного научно-практического конкурса / Под общ. ред. Г.Ю. Гуляева – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2017. – 292 с. – С. 255-259

СОДЕРЖАНИЕ

Анищенко Е. В., Монтиян Б. Э.

Создание условий для получения профессионального образования детьми-инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья..... 3

Авдеева А.П., Сафонова Ю.А.

Коммуникативные барьеры студентов с ограниченными слуховыми возможностями в инклюзивной образовательной среде вуза..... 5

Алексеев Е. Д., Осипова О. П.

Адаптивные технологии в инклюзивной образовательной практике высшей школы..... 8

Алехина С.В.

Актуальные вопросы развития инклюзивного образования в России..... 11

Бугайчук Т. В., Федорова П. С.

Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами в условиях психоневрологического интерната: стратегии и технологии..... 16

Бородаева Г. Г., Теплинская А. В.

Социально-педагогическая поддержка подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждений образования..... 21

Беляева Д. А., Котовская С. В.

Социально-психологические особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья..... 26

Безрукова А. Н., Тимофеева Т. С.

Методы и направления профориентационной работы в системе инклюзивного образования..... 29

Блохин В. Н.

Тактильные музеи как средство сохранения культурного наследия и инклюзивного образования..... 32

Баулина М.В.

Доступная среда как средство реализации инклюзии для лиц с ограниченными возможностями здоровья..... 36

Васьков Г. В.

Развитие коммуникативных навыков у глухих и слабослышащих детей с синдромом Тричера-Коллинза как неотъемлемый фактор социализации..... 39

Варно И. В., Ковтун М. В.

Особенности использования кросс-медиа в социально-педагогической работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья..... 42

Вязова Н.В., Толстошеина В.М., Корниенко А.П.

Социальная направленность студентов инклюзивного вуза..... 46

Вязова Н.В., Толстошеина В.М., Сухарев Д.И.

Особенности ценностной сферы студентов инклюзивного вуза..... 51

Воропаева Е. В.

Опыт реализации модели инклюзивного образования в МБОУ СОШ №5 им. Ю.А. Гагарина г.Батайска Ростовской области..... 56

Воюшин И.Ю.

Опыт использования регионального компонента в процессе профессиональной подготовки обучающихся с интеллеуальными нарушениями (на примере ГБПОУ Архангельской области

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями
здоровья: теория и практика

«Техникум строительства и городского хозяйства»).....	59
Галицына А. М., Мащенко Ю. А.	
Проблемы доступности образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Развитие системы инклюзивного образования.....	62
Гафарова М.К.	
Лексическая работа с детьми с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования.....	67
Гаврушева А.А., Твелова И.А.	
Арт-терапия как средство психорегуляции эмоционального состояния школьников с ОВЗ.....	70
Горюнова Л.В., Ярошенко Г.В.	
Возможности современной системы инклюзивного образования в организации тьюторского сопровождения обучающихся с ОВЗ.....	74
Гутерман Л.А., Давыденко А.В.	
Проектирование системы социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в ЮРИУ РАНХиГС.....	78
Горобец Н.Н.	
Пути формирования мотивационной сферы студенческой молодежи с ограниченными возможностями здоровья.....	83
Дедова Е.А., Колмыкова Н.В.	
Опыт работы по социально-педагогическому сопровождению студентов с нарушением слуха в инклюзивной образовательной среде Донского педагогического колледжа.....	88
Денисова О.А., Леханова О.Л.	
Региональный ресурсный учебно-методический центр по обучению лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья как условие поддержки и развития региональных инклюзивных практик.....	91
Данилова С.Д., Егоров П.Р.	
Инклюзивное образование в Северо-Восточном федеральном университете на основе опыта студентов с проблемами зрения.....	96
Диденко А.С.	
К вопросу об актуальности проблемы социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра.....	100
Джумагулова А.Ф.	
Трудности трудоустройства инвалидов и возможности их решения при профориентации в вузе.....	102
Дутчак В.И.	
Организация процесса обучения основным двигательным навыкам детей с расстройствами аутистического спектра.....	106
Данильченко К.И., Лабузова Л.В., Вакулина Ю.В.	
Методы профориентационной работы с детьми, имеющими инвалидность, и проблемы трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья.....	109
Ефимова З.Е.	
Изучение особенностей ритмообразующих и стилеобразующих функций видовременных форм в англоязычных текстах при обучении студентов с ОВЗ.....	112
Евграфова Н.В.	
Проблемы получения профессионального образования лиц с интеллектуальными нарушениями в профессиональных образовательных учреждениях.....	116
Жарикова И.А., Гайнетдинова Р.Р.	
Психологическая готовность к будущему родительству подростков с интеллектуальными	

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями
здоровья: теория и практика

нарушениями.....	119
Захарова О.В., Горюнова Л.В.	
Дислексия: методы и технологии обучения школьников.....	122
Ковалева Е.Л.	
Стратегии копинга лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	126
Кононова С.В., Михайлова О.В.	
Возможности педагогического сопровождения детей с множественными нарушениями развития в дошкольном учреждении.....	130
Климко Н.В.	
Самоорганизация как фактор социализации студентов с ОВЗ.....	135
Котова С.С.	
Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного профессионального и высшего образования: проблемы и перспективы.....	138
Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А.	
Когнитивные возможности младшего школьника с ОВЗ в овладении чтением.....	142
Коробкина Е.Г.	
Организация процесса обучения детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной сельской школы.....	146
Кохан С.Т., Патеюк А.В., Антонов В.Л.	
Отношение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к проблеме табакокурения в Забайкальском государственном университете.....	152
Корельская И.Е.	
Динамика двигательной подготовленности школьников-спортсменов с отставанием умственного развития.....	154
Киселева Н.Ю., Игнатьева А.С.	
Компьютерные технологии в работе логопеда общеобразовательной организации.....	158
Курносова С.А., Петрова Ю.В., Белоброва Ю.В.	
Психолого-педагогические основания подготовки студентов вуза к проектированию инклюзивной информационно-образовательной среды.....	161
Казьмина М.В., Карунина О.В.	
Социализация детей с ОВЗ как педагогическая проблема.....	164
Лукьянченко Н.В., Обидина Е.А.	
Субъективное восприятие профессиональной ситуации психологами, работающими с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра.....	168
Лопина Е.С., Буковская Е.В.	
Особенности социально-развивающей среды инклюзивного дошкольного образовательного учреждения.....	172
Мамаева Е.В.	
Художественная литература как инструмент социально-педагогической поддержки детей и молодёжи с ОВЗ.....	178
Малышев А.И.	
Исследование адаптационных возможностей организма детей со спастической диплегией.....	180
Михайлова О.В., Горюнова Л.В.	
Организация системы взаимодействия участников образовательных отношений в условиях дошкольного образовательного учреждения.....	184
Малихова Л.Н.	
Роль ресурсного центра в профориентационной работе с обучающимися с нарушениями	

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями
здоровья: теория и практика

слуха в условиях инклюзивного образования.....	188
Осипова В.А.	
Особенности тьюторского сопровождения студентов с ОВЗ в условиях инклюзивного высшего образования.....	192
Овчинникова Т.С., Баулина М.В.	
Достижения и риски введения ФГОС ДО для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	196
Озерина А.А., Раева Д.А.	
Модель организации инклюзивного образования в вузе.....	200
Одинцова М.А., Истомина Е.В., Ветвицкая Т.В., Самарец К.В.	
Адаптационный потенциал студентов разного возраста с инвалидностью.....	205
Орешкина О.А., Сафонова Ю.А.	
Вариативные модели поддержки студентов с нарушением слуха в вузе на основе анализа международного опыта.....	210
Платонова Т.Е.	
Теоретические основы развития детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта средствами игровой деятельности.....	215
Паранина Н.А.	
Профессиональные компетенции педагога, работающего в системе инклюзивного образования.....	220
Панова А.Р., Ухина Н. А.	
Особенности пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с третьим уровнем общего недоразвития речи.....	224
Репринцева Е.А., Галич А.В.	
Педагогическая поддержка семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития	226
Речицкая Е.Г., Мешковская А.Н.	
Особенности и направления профессиональной ориентации школьников с нарушением слуха	231
Репина Н.И., Дорогастина А.Ю.	
Возможности библиотерапии в развитии детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья.....	234
Садовникова Н.О., Сергеева Т.Б.	
Оценка готовности педагогов профессионального образования к деятельности в условиях инклюзии.....	239
Сафронова В.А., Боровцова Л.А.	
Применение нетрадиционных технологий изобразительной деятельности в развитии творческого воображения старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня речевого развития.....	243
Ситникова Н.Г., Торбеева Н.В.	
«Будем вместе познавать!». Организация клубной работы с родителями воспитанников с особыми образовательными потребностями (аутоподобным, полевым поведением).....	246
Скоробогатова Ю.В., Белькова К.А.	
Отношение студентов к инклюзивному образованию в вузе.....	251
Сарутина Н.Н., Таранова О.А.	
О применении педагогической технологии проблемного обучения в процессе получения инвалидами профессионального образования.....	256
Смелова М.В., Шаин Е.Г.	
Организация социальной работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	260

Сидоренко О.А., Чиганова Е.А., Эрлих О.В.

Взаимодействие педагогов и родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: проблемы и возможности..... 265

Соголаева А.И.

К вопросу об основных проблемах организации деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций на примере Курской области..... 271

Трифонов Т.А.

К вопросу о профориентационной работе в условиях инклюзивного образования..... 274

Тер-Григорьянц Р.Г., Бабич А.А.

Обеспечение условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования..... 279

Тер-Григорьянц Р.Г., Котова Г.Л.

О разработке порядка профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в общеобразовательных организациях..... 284

Твелова И.А., Джюра И.В.

Психолого-педагогические особенности обучения математике с использованием интерактивных технологий в рамках инклюзивного образования в средней школе..... 289

Хабарова И.В., Сидоренко О.А., Попов В.А.

Взаимодействие специалистов общеобразовательной организации с родителями, воспитывающими детей с интеллектуальными нарушениями..... 292

Челнокова Т.А.

Особенности организации профориентационной работы школы в условиях инклюзивного образования..... 295

Черепова О.Н., Гутерман Л.А.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ учителем информатики..... 298

Щербак А.П.

Формы организации туризма для детей с ограниченными возможностями здоровья..... 301

Юдина Т.А., Алехина С.В.

Условия образовательной инклюзии школьников с ограниченными возможностями здоровья 304

Юмашева Т.А.

Технология социальной интервенция в работе с лицами с ОВЗ..... 307

Яря Т.А., Амзаева Г.А.

Социально-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ на этапе вхождения в образовательную среду (опыт работы Регионального центра высшего образования инвалидов)..... 310

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

Сборник материалов конференции

под научной редакцией Богинской Ю.В.

Подписано в печать 10.05.2017
Формат 60x84/8. Усл. печ. л. 37,20. Тираж 100 экз.

ИЗДАТЕЛЬСТВО ТИПОГРАФИЯ «АРИАЛ».
295034, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Севастопольская, 31-а/2,
тел.: +7 978 71 72 901, e-mail: it.arial@yandex.ru, www.arial.3652.ru

Отпечатано с оригинал-макета в типографии ИП Бражникова Д.А.
295053, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Оленчука, 63,
тел. +7 978 71 72 902, e-mail: braznikov@mail.ru