

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ
КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ (ФРЦ ИН ТМНР)
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГЛАВНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ГБОУ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЦЕНТР ЛЕЧЕБНОЙ ПЕДАГОГИКИ
И ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ»

ОБРАЗОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Сборник материалов
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием
6–8 ноября 2018 года



Псков
2018

УДК 94(47).084.3
ББК 60
О-23

О-23 Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 6–8 ноября 2018 года / Под общ. ред. А. М. Царёва. — Псков : Псковский государственный университет, 2018. — 232 с.
ISBN 978-5-91116-797-4

Сборник материалов содержит статьи и тексты выступлений участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития», состоявшейся, 6–8 ноября 2018 года в г. Пскове. Материалы сборника представлены восемью тематическими разделами и приложением. Авторами освещаются вопросы образования детей дошкольного и школьного возраста, взрослых людей с выраженными нарушениями интеллекта, с тяжёлыми множественными нарушениями развития, вопросы их занятости, сотрудничества образовательной организации и семьи (или законных представителей) в процессе обучения и воспитания, вопросы комплексного сопровождения детей и взрослых с тяжёлыми нарушениями развития.

Сборник адресован руководителям и специалистам организаций образования, социальной защиты и социально-ориентированных некоммерческих организаций, работающих непосредственно с людьми с выраженными нарушениями интеллекта, с тяжёлыми множественными нарушениями развития, а также родителям детей и взрослых людей с инвалидностью.

УДК 94(47).084.3
ББК 60

ISBN 978-5-91116-797-4

- © Псковский государственный университет, 2018
- © ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», 2018
- © Коллектив авторов, 2018

ВВЕДЕНИЕ

В сборнике представлены материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития», состоявшейся 6–8 ноября 2018 года в г. Пскове на базе Федерального ресурсного центра по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ФРЦ ИН ТМНР).

Организаторами конференции выступили:

Министерство просвещения Российской Федерации.

Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ФРЦ ИН ТМНР).

Государственное управление образования Псковской области.

Главное государственное управление социальной защиты населения Псковской области.

Псковский государственный университет.

ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения».

Цель конференции: консолидация усилий науки, практики и общественности в совершенствовании образования детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями (в умеренной, тяжёлой и глубокой степени), с тяжёлыми множественными нарушениями развития.

Основные задачи конференции:

1. Распространить научно-практический опыт в сфере образования детей и взрослых целевой группы в общем, дополнительном и профессиональном образовании, в социальном сопровождении.
2. Повысить профессиональный уровень специалистов, развивающих практику образования и социального сопровождения детей и взрослых целевой группы в России.
3. Выработать новые стратегии федеральной и региональной образовательной политики в области образования и социальной защиты лиц целевой группы.
4. Развивать социальное партнерство и межведомственное взаимодействие организаций образования, здравоохранения, социальной защиты и НКО в интересах образования и включения в жизнь общества людей целевой группы.
5. Представить эффективные практики образования людей целевой группы.
6. Обсудить актуальные вопросы выбора содержания и методов обучения и воспитания.
7. Сформулировать предложения для развития образования лиц целевой группы.

В работе конференции приняли очное участие **307 участников из 40 регионов** Российской Федерации, а также из Беларуси, Германии и Швеции. Кроме того, дистанционно (в режиме он-лайн) участвовали ещё **142** человека. Среди участников

руководители и специалисты образовательных организаций и организаций, предоставляющих социальные и реабилитационные услуги детям с тяжёлыми нарушениями развития, руководители и специалисты СО НКО, работающие с детьми целевой группы, специалисты органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования и в сфере социальной защиты населения, психолого-медико-педагогических комиссий, родители детей с особыми образовательными потребностями.

В ходе конференции были представлены пленарные доклады, произошёл обмен опытом практической работы на 27 площадках «Диалог практик» с презентациями, обсуждением, проведением мастер-классов. А также состоялись круглые столы и подиумные дискуссии по наиболее актуальным вопросам образования и сопровождения детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР.

В сборник вошли 34 доклада, сделанные в ходе пленарного заседания и на разных площадках «Диалога практик». Сообщения распределены в алфавитном порядке авторов по 8 разделам:

Первый раздел — **общие вопросы образования** обучающихся с выраженными интеллектуальными нарушениями, с ТМНР. Участники конференции освещают основополагающие методологические основы обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта с ТМНР, основные подходы к образованию, проблемы, связанные с организацией образования и реализацией ФГОС, взаимосвязи тяжёлых множественных нарушений развития и расстройств аутистического спектра.

Во втором разделе авторы раскрывают актуальные вопросы **дошкольного образования** детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, с ТМНР. В сообщениях заявлены разные аспекты дошкольного образования детей целевой группы: нормативно-правовой, организационный, методический.

В третий раздел включены сообщения по темам **образования детей целевой группы школьного возраста**. Материалы посвящены как общим вопросам организации образования, разработки и реализации СИПР, выбору форм обучения, так и конкретным подходам к развитию коммуникации.

Четвёртый раздел посвящен вопросам доступа к образованию **детей, проживающих в детских домах-интернатах системы социальной защиты населения**. Темы реформирования интернатных учреждений, новых моделей сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения рассматриваются авторами представленных в разделе статей.

В пятом разделе идёт речь о возможностях **профессионального обучения** молодых людей с интеллектуальными нарушениями на примере опыта работы мультицентра в Ленинградской области и об опыте обеспечения **социальной трудовой занятостью** лиц с ментальной инвалидностью в Псковской области.

Тематика шестого раздела связана с актуальными вопросами **подготовки специалистов** в области образования детей с ТМНР и включает одну статью, раскрывающую вопросы профессиональной готовности студентов в области образования детей с комплексными нарушениями.

Седьмой раздел освещает вопросы **сотрудничества образовательной организации с родителями**. В нём представлен материал, содержащий родительский запрос к образованию и другим услугам, необходимым для семей с детьми-инвалидами. А также статьи, раскрывающие специфику взаимодействия специалистов и родителей.

В восьмом разделе представлен **зарубежный опыт**. Специалисты из республики Беларусь описывают свою систему непрерывного образования лиц с ТМНР, а также делятся опытом работы областного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в распространении идей инклюзивного образования. Педагоги из Германии раскрывают подходы к обучению и воспитанию средствами музыки и к формированию умений у детей с ТМНР справляться со сложными жизненными ситуациями.

В **приложении** сборника вниманию читателей предлагается текст итоговой резолюции конференции, проект примерного положения об организации образования обучающихся по специальной индивидуальной программе развития и публичная лекция С. А. Морозова, прочитанная им в ходе конференции.

Организаторы конференции выражают глубокую благодарность участникам конференции за предоставленные письменные материалы и возможность опубликовать их в данном сборнике. Не сомневаемся, что содержание издания будет способствовать развитию качественного образования детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития в Российской Федерации.

РАЗДЕЛ I
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДЛЯ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Бгажнокова И. М.

*профессор, член научно-методического совета
«Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного
сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР»*

Положение о том, что образование является самым ценным ресурсом государства и общества — общепризнанная реальность в современном мире. Развитие общества, его социальных институтов, каковым является и образование, имеет неравномерный характер, в нем имеют место фаза стабильности (устойчивости) и транзитивности (изменчивости). И та, и другая характеризуются неоднородностью целей, задач, средств, представленных в образовании, но единым связующим звеном являются ответы на вопросы: «чему учить?», «как учить?», «кто должен учить?». Фаза изменчивости в российском образовании началась в конце 80-х — начале 90-х годов, и она кардинальным образом изменила методологию взаимодействия субъектов обучения. На передний план теории и практики педагогики выдвинулись идеи гуманитарного и аксиологического смыслов, отражающих ценность человеческой индивидуальности, ее активного участия в содержательной деятельности. Ценностная парадигма в образовании иллюстрируется теми понятиями, к которым может приобщить школа: общение, творчество, здоровье, красота, знание и опыт, нравственные добродетели. Таким образом, субъектность содержания образования заключена в его социокультурных функциях, а в более широком обобщении — в социализации личности.

Социально-личностная ориентация образования содержательно и процессуально значительно изменила и «приподняла» значение обучения детей, имеющих разнообразные нарушения (отклонения) в индивидуальном развитии.

Период стабилизации, характерный для отечественной педагогики в 60-ые и до конца 80-х годов XX века, а специальная (коррекционная) педагогика является ее неотъемлемой частью, характеризовался накоплением научных знаний, опыта обучения и воспитания детей с нарушениями слуха, зрения, речи ОДА, интеллектуальной деятельности и др., развитием методологии коррекционной педагогики, развитием системы специальных школ. По сути, из науки «о дефектах» (30-ые годы) к началу XXI века эта область педагогических знаний преобразовалась в самостоятельное

научное направление, объединяющее в себе перечень педагогических и психологических наук, таких как «сурдопедагогика», «тифлопедагогика», «логопедия», психология и педагогика детей с РАС, с ментальными и другими особенностями психофизического развития ребенка.

К сожалению, период реформирования общей системы образования в современной России и, особенно, так называемой «оптимизации», привели к тому, что стабильная (с научных позиций), развивающаяся (с позиций изменившихся социально-общественных явлений) специальная школа подверглась стихийной деформации под влиянием идей тотальной инклюзии, или правильнее — экстернальной интеграции детей с особыми образовательными потребностями в систему общего образования.

Понятие «инклюзия» имеет более широкий социально-философский контекст, и образование — лишь один из его частных, существенных, элементов.

Напомню, что в начале 90-х годов специальная школа для детей с нарушением интеллекта стала перестраиваться на новую концептуальную модель 12-летней школы, декларировала отход от дидактоцентрической системы в пользу личностно-развивающей, отказалась от формализованных оценочных предметных знаний в пользу освоения предметно-практической деятельности как основы для самостоятельной жизнедеятельности и социального взаимодействия с окружающей средой. Данная концепция разрабатывалась в рамках государственного проекта «Модернизация образования» и подпрограммы «Инновации в российском образовании». Новые подходы подкреплены учебными планами, образовательными программами, новым поколением учебников и УМК, утвержденным Министерством общего и профессионального образования (1998, 2003, 2010 гг.). Важным обстоятельством в данном случае явилось то, что именно в эти годы открылись школьные двери для детей, которые в предшествующие годы признавались «необучаемыми». Здесь чрезвычайно важно подчеркнуть роль (тогда еще робко возникающих инициатив) родителей, первых НКО и солидарных с ними представителей науки и общественности.

Многие регионы откликнулись на инновационные процессы, стали создавать условия для внедрения новых подходов в рамках опытно-экспериментальной деятельности (Псков, Магадан, Вологда, Санкт-Петербург, Архангельск, Новгород, Красноярск и мн. др.). В данном контексте уместно выразить особую благодарность Государственному Управлению образования Псковской области, коллективам школ с нарушением интеллекта, которые, начиная с 2000 года, внесли огромный вклад в развитие специальной школы. По признанию многих учителей, этот опыт оказался особенно востребованным при освоении положений и требований ФГОС (III, IV варианты).

Одним из основных вызовов современного образования в Российской Федерации является создание такой системы, которая одновременно обеспечивала бы качество и доступность для всех категорий обучающихся. В зарубежной и в отечественной философии образования существует множество дискуссионных мнений относительно того, возможно ли вообще на практике реализовать качество образования и равные возможности для учащихся, проявляющих разные способности к обучению, среди которых немало лиц с инвалидностью, с ограниченными (сниженными) психическими и интеллектуальными возможностями. В данном контексте в последние годы образовательная политика государства проявляется в том, чтобы «уравновесить» сложные отношения между общей и специальной (коррекционной)

системами образования, признавая право родителей и обучающихся выбирать виды, формы образовательных услуг в названных системах.

Механизмами обеспечения равенства образовательных возможностей являются Конституция Российской Федерации, Закон Российской Федерации «Об образовании», государственные образовательные стандарты, другие нормативно-правовые акты, отвечающие запросам и ожиданиям общества. Вместе с тем, правовое равенство не означает, что образовательное пространство не допускает различий в содержании, условиях, в формах взаимодействия и сотрудничества всех участников образовательного процесса. Универсальная привлекательность «равенства» как достижения демократии способна вызвать разлад в обществе, особенно в тех случаях, когда сталкиваются интересы отдельного человека (группы) с правом большинства. Примерами тому (в школьном праве) являются возникшие в последние годы формы интегрированного (инклюзивного) образования, т. е. инклюзивная практика возникла раньше внедрения ФГОС. Отсутствие учета различий детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) привело к созданию неадекватных условий их развития, к реинтеграции части обучающихся в систему специального образования, когда коррекционные мероприятия после псевдоинклюзии не могут оказать существенного влияния на качественное развитие ребенка. Здесь и для родителей, стремящихся к равенству прав ребенка, и для организаторов системы инклюзивного (интегрированного) образования (как способа экономии бюджетов на местах), приоритетными целями стали процессы реформ, новизна идей инклюзии, а не условия и результаты обучения детей с ОВЗ, многим из которых с младенчества необходима комплексная, системная помощь специалистов, задолго до решения вопроса об инклюзивной форме образования. Практики интеграции (инклюзии) также неоднозначно воспринимаются другой частью сообщества родителей, чьи дети признаются «здоровыми, нормальными». Они полагают, что внимание и ресурсы, затрачиваемые на лиц с ОВЗ, снижают качество образования других (большинства).

С учетом неоднозначности общественных представлений о равенстве и качестве образовательных возможностей, особое значение приобретает ФГОС для обучающихся с ОВЗ. Подчеркнем, что этот документ чрезвычайно важен в плане теоретическом и практическом, так как впервые в новейшей истории отечественного образования конкретизирует методологические, теоретические, практические вклады специальной психологии и специальной педагогики в общую систему образования Российской Федерации на этапе его качественного изменения.

Генеральной идеей, объединяющей все разделы ФГОС, являются положения о том, что равенство образовательных возможностей достигается на основе учета общих закономерностей развития психики ребенка, которые в неблагоприятных случаях индивидуального физического и (или) психического, интеллектуального нарушения приводят к различиям в учебных достижениях (результатах). В этой связи равенство в образовании означает также учет особых специфических различий между группами лиц с ОВЗ для создания адекватных условий, обеспечивающих им не только сам процесс образования, но и его конечный результат — социокультурное развитие личности средствами образования. Такой подход к пониманию цели образования предполагает вариативность условий получения образования.

Вариативность — ключевое понятие ФГОС, предполагающее устранение или уменьшение препятствий, стоящих на пути лиц с ОВЗ в получении образования.

Как известно, препятствия вызываются биологическими, социальными, иными комплексными факторами, которые не могут преодолеваться только за счет педагогических усилий и содержания образовательных программ, поэтому в процессе изучения учебных возможностей ребенка, а далее для сопровождения его в образовательной организации привлекаются другие специалисты, а также родители, в качестве равноправных участников коррекционной (реабилитационной) работы.

Особое внимание в ФГОС для лиц с ОВЗ уделяется структурам образовательных программ: академическому компоненту и специфическому компоненту компетенций, жизненно необходимых для успешной социализации личности. Последнее неразрывно связано с гуманистической социокультурной парадигмой образования, в которой образование перестает быть «просвещенческим», оно становится способом преодоления «социального вывиха» и «вращения» ребенка в культуру (Л. С. Выготский). Тем самым декларируются условия для реализации индивидуальной траектории развития. Отметим, что гуманистические идеи поиска «обходных путей» в коррекции нарушений, в том числе на основе формирования и развития социокультурных умений и навыков являются традиционными и непреложными для специальной педагогики. Для определенных групп (категорий) детей с тяжелыми сочетанными формами нарушений (в т. ч. интеллектуальными) развитие социальных форм поведения, формирование доступных умений жизнедеятельности — становится едва ли не основным содержанием организации образовательной среды, что учитывает ФГОС, предлагая вариативность с учетом дифференциальных характеристик психической деятельности у разных групп учащихся.

Образование лиц с ОВЗ и стандарты требуют разработки критериев успешности обучения, что является весьма сложной задачей. Так, определить качество обучения ребенка с интеллектуальным недоразвитием можно лишь на основе условной меры оценок, которые могут включать не только измеряемые, но и не измеряемые результаты образования. Например, благодаря обучению, у школьника заметно улучшилось содержание устной речи, её коммуникативная направленность, но обучаясь в 3-ем классе, он не читает, продолжает изучать звуки и буквы. Этот пример показывает, что в стандарте и в адаптированных программах могут равноправно существовать как абсолютные, так и относительные (условные) критерии оценки. В описанном случае важен не столько результат, так как он с позиции дидактики минимален, сколько сам процесс динамики развития с момента обучения.

С учетом того, что реализация ФГОС предусматривает переходный период для создания необходимых условий в образовательных организациях, следует обратить особое внимание на ряд проблем, без решения которых не удастся в ближайшее время качественно осуществить положения и требования ФГОС. К числу таких проблем, на наш взгляд, относятся:

1. Обеспечение педагогическими кадрами и специалистами, имея в виду, что сложившаяся практика подготовки бакалавров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» готовит не учителя (педагога), а ориенталиста в области специального образования, который, к сожалению, не готов к качественной профессиональной деятельности. Иными словами, бакалавр еще не учитель, а магистр — уже не учитель, т. к. последний нацелен на научно-исследовательскую деятельность. Наряду с пересмотром целей и содержания подготовки кадров по вузовским программам бакалавриата и магистратуры, следует вернуться к потенциалу тех

ресурсов, которые имеются в образовательных организациях, т. е. к переподготовке педагогов с практическим опытом работы с детьми с ОВЗ.

В этом случае можно рассматривать вопросы целевого направления на очно-заочные (вечерние) формы образования с соответствующими предпочтениями: оплачиваемый отпуск для учебы, частичное возмещение затрат на образование и др.

Другой аспект подготовки педагогических кадров касается возвращения в практику вузов программ подготовки педагогов с дополнительной специальностью, к примеру: «тифлопедагог и учитель математики (информатики)»; «сурдопедагог», «логопед» — учитель русского языка; «олигофренопедагог» + педагогика и психология РАС и др. В любом случае, вопросы подготовки и переподготовки, а также курсы повышения квалификации педагогических кадров, требуют всестороннего обсуждения на уровне Министерства просвещения, Министерства образования и науки, научно-педагогического сообщества.

2. Требуется качественного пересмотра деятельности ПМПК, в частности, вопросы профессионального соответствия компетентности членов ПМПК задачам психологической дифференциальной диагностики, роли ПМПК в оказании методической помощи ПМПК образовательных учреждений, консультативной помощи семье ребенка с особыми образовательными потребностями и другие вопросы, затрагивающие организацию, содержание, формы работы ПМПК в контексте требований ФГОС.

3. Практика последних лет свидетельствует о том, что в образовательных организациях для детей с психическим недоразвитием уменьшается количество обучающихся с неосложненными (легкими) формами нарушений интеллекта, но значительно увеличивается контингент за счет осложненных выраженных форм (по классификации ВОЗ — умеренная умственная отсталость). И в этой констатации кроются две проблемы.

Первая — где и как обучается большая часть детей, являющихся наиболее широкой группой обучающихся с особыми образовательными потребностями? Очевидно, что эти дети становятся учениками общеобразовательных школ, причем, в большинстве случаев, без каких-либо специально созданных условий, наличия соответствующих программ, учебников и т. д., т. е. происходит экстернальная интеграция детей в общеобразовательную школу без обеспечения возможностей развития личности. Показателен в этом плане пример результатов общественной проверки в одном из регионов Северного Кавказа, в которой я принимала участие в качестве эксперта: статистические данные по обучающимся с особыми образовательными потребностями в столице региона показали, что число слабослышащих учеников на порядок выше числа учеников с нарушением интеллекта. Для специалистов подобная «статистика» говорит о многом. И одна из существенных причин, кроме отсутствия необходимости проходить ПМПК и ошибочных, подчас, представлений родителей о социальных нормах, кроется в том, что финансирование необходимых специальных условий для этой категории обучающихся, как и для детей с речевыми нарушениями, не имеющими статус инвалидности, практически сведено к нулю. По непонятным причинам основанием для определения повышенного коэффициента к подушевому финансированию для детей с особыми образовательными потребностями становится только наличие инвалидности, т. е. почти 60 % обучающихся с особыми образовательными потребностями, не имеющие статус инвалидности, практически лишены возможности иметь качественную обучающую и развивающую среду, и, соответ-

ственно, реализации возможностей максимально полной социальной интеграции. Данные подходы должны быть пересмотрены.

Вторая проблема. В ФГОС представлена развернутая психолого-педагогическая характеристика обучающихся с умеренной умственной отсталостью, но в части, касающейся примерных учебных планов и АООП, отсутствует учебно-методический модуль (учебный план, примерные образовательные программы), потому что предполагается, что образовательные учреждения будут ориентированы на СИПР или используют УП для обучающихся с тяжелыми формами умственного недоразвития. Мы полагаем, что это ошибочная позиция, т. к. возникает вероятность искусственного снижения требований к потенциальным образовательным возможностям у названной категории обучающихся. Здесь следует обратиться к опыту школы № 31 г. Архангельска, которая более 20 лет успешно обучает детей по программе 12-летней школы, благодаря чему многие из них овладевают письменной речью, счетом, доступными видами прикладной трудовой деятельности, а главное — навыкам самостоятельной жизнедеятельности, не требующей значительной помощи со стороны семьи и социальных служб.

4. Существует необходимость вернуться к обсуждению структур учебных планов (I, II варианты), к использованию дефиниций в названиях образовательных областей и соответствующих им предметам:

- устная речь и речевая практика;
- естествознание и биология;
- основы социальной жизни;
- человек;
- обществоведение;
- история и культура родного края и др.

Несмотря на то, что образовательные программы носят примерный (рекомендательный) характер, они представлены с большим количеством погрешностей с позиций общедидактических требований системности, последовательности, доступности, а также соблюдения внутрипредметных и межпредметных связей.

В отборе содержания образования нарушен учет возрастных и типологических особенностей психического развития и тех новообразований, которые возникают у обучающихся от младшего к старшему возрасту (см. вариант I, 10–12 классы). Речь идет о том, чтобы начиная с подросткового возраста (7, 8 классы) и к моменту завершения обучения (11–12 классы) усиливались линии образования с социокультурным, жизневедческим содержанием, потому что в них находят отражение такие свойства развивающейся личности как интересы, мотивы, установки, потребности и др.

Гибкость и содержание учебных планов и АООП позволяют расширять спектр социокультурных компонентов образования, учитывать интересы региона и населения, преодолевать унифицированную предметную структуру, характерную для вспомогательной школы конца 80-х годов XX века. В УП варианта I это особенно заметно, что означает отход от социокультурных идей образования.

Таким образом, ФГОС, опираясь на концептуальные основы образования детей с интеллектуальным недоразвитием, обозначает и ценностные приоритеты для образовательных организаций. Концептуализация стандартов может рассматриваться как этап рационализации в транзитивный период. Говорить о переходе к стабильной фазе образования детей с нарушениями развития еще очень рано, т. к. впереди нелегкий путь становления всего российского образования в XXI веке.

ДЕТИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ

Закрепина А. В.

*доктор педагогических наук, член-корр. РАО, главный научный сотрудник ФГБНУ
«Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва*

Стребелева Е. А.

*доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБНУ
«Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва*

Известно, что в соответствии с требованиями ФГОС дети с тяжелыми нарушениями развития, включая детей с разной степенью умственной отсталости и множественными нарушениями, имеют право на образование, которое предоставляется в рамках комплексной психолого-медико-педагогической помощи, и конкретно, в условиях дошкольных и школьных образовательных организаций [4].

Качество образования каждого ребенка зависит от ряда факторов:

- возрастных и индивидуальных особенностей развития;
- дифференцированности содержания учебных программ;
- специальных методов и приемов коррекционной работы;
- здоровых и безопасных сред, обеспечивающих адекватные ресурсы и средства образования;
- включения семьи в образовательный процесс.

Реализуется комплексная психолого-медико-педагогическая помощь на основе разных подходов: клинического, психолого-педагогического, возрастного, дифференцированного, системного (системно-деятельностного), личностно-центрированного.

Каждый из этих подходов обращен к ребенку и направлен на решение конкретных задач: диагностических, коррекционных, обучающих и воспитательных.

Клинический подход, традиционный, используется, как правило, в медицине, на основании которого определяется лечебная терапия для активизации функций мозга и всего организма ребенка.

В коррекционной педагогике клинический подход имеет значение для определения образовательного маршрута, форм обучения, а также уточнения социального статуса ребенка.

В соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ–10) выделяют 4 степени умственной отсталости [5].

При легкой умственной отсталости (код F70) IQ детей оценивается примерно от 50 до 69 баллов. Отмечается тенденция к задержке понимания и развития речи в разной степени. Характерные черты проявляются в относительной зависимости ребенка от близкого и нового взрослого, потребности в постоянной эмоциональной поддержке и коррекционной помощи. Дети с легкой умственной отсталостью способны усвоить элементарные нормы общения и поведения, а бытовые навыки только в совместной деятельности со взрослым. Основные трудности дальнейшего развития связаны с обучением и усвоением нового программного материала, что требует специальных методов и приемов обучения.

Дети с тяжелыми нарушениями развития относятся к *категории умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость*.

При умеренной умственной отсталости (код F71) IQ детей оценивается примерно от 35 до 49 баллов. Для этих детей характерны полная зависимость от близкого окружения, трудности овладения элементарными бытовыми навыками и новыми знаниями; частичное понимание обращенной к ним речи, сопровождение доступной коммуникации жестами в конкретной ситуации, трудности включения в общение с новым взрослым. Все это требует специальных условий для развития, индивидуального подхода к ребенку и специфических методов и приемов обучения.

При тяжелой умственной отсталости (код F72) IQ детей оценивается примерно от 20 до 34 баллов. Характерны устойчивая зависимость от взрослого и полная неприспособленность к быту. Свойственная ограниченность понимания обращенной речи, выраженные моторные трудности и сопутствующие заболевания здоровья обусловлены выраженными клиническими симптомами поражения центральной нервной системы. Это в свою очередь, также требует специальных условий ухода и проживания, специфических методов и приемов общения, индивидуального подхода к взаимодействию с этими детьми.

При глубокой умственной отсталости (код F73) IQ детей составляет ниже 20 баллов. При такой степени умственной отсталости характерны выраженное ограничение подвижности, осложнения соматического здоровья и нарушение физиологических функций организма. Дети этой категории, как правило, ограничены в способностях к пониманию обращенной речи взрослого и выполнения инструкции, что требует условий постоянного присмотра, специфических приемов в ситуации взаимодействия и ухода.

Таким образом, отметим значимость *клинического подхода к классификации умственной отсталости*, к определению ее форм и отличительных признаков при сходных характеристиках.

Психолого-педагогический подход применим к диагностике детского развития и к коррекционной практике. Традиционно используется в работе специалистов ПМПК и консилиумов, при комплектовании образовательных организаций; служит основой для разработки образовательного маршрута конкретному ребенку, а также контроля динамики детского развития. Этот подход реализуется с помощью методов распознавания и измерения индивидуально — психологических особенностей личности ребенка. Исследователи «разводят» эти два понятия: психологическое и педагогическое в контексте изучения ребенка и его специфических потребностей [3].

Целью психологического обследования ребенка является изучение уровня сформированности возрастных новообразований (как наивысших достижений возраста). Один из методов, который используется в психологическом обследовании — это диагностическое обучение для выявления потенциальных возможностей познавательного развития, и конкретно, обучаемости.

В психолого-педагогическом подходе к диагностике детского развития более широко, чем в клиническом подходе, формулируются задачи обследования: раннее выявление отклонений в развитии; определение причин и характера первичных нарушений развития, степени их выраженности; выявление индивидуально-психологических особенностей развития; определение специфических образовательных потребностей ребенка и путей коррекционно-педагогического воздействия и условий воспитания, обоснование психолого-педагогического прогноза.

Педагогическая диагностика направлена на исследование возможностей ребенка в основных образовательных линиях развития с учетом его возраста. Основные методы педагогической диагностики — не столько тестовые материалы и стандартизованные методики, сколько метод наблюдения и включение ребенка в выполнение дидактического задания (ориентированного на базовые разделы программы). Это позволяет выявить стартовые возможности (т. е. уровень умений) по основным линиям развития (социальное и познавательное, владение способами усвоения общественного опыта (совместные действия, использование указательного жеста, подражательные способности, умение работать по показу, по образцу и речевой инструкции).

На основе полученных данных определяются коррекционные задачи обучения, разрабатывается индивидуальная программа развития, которая является содержательной частью индивидуального образовательного маршрута каждого ребенка. Таким образом, педагогическое обследование вторично по отношению к психологическому изучению и направлено на определение стартового уровня, направлений и интенсивности коррекционно-педагогического воздействия.

Примером применения психолого-педагогического подхода к изучению ребенка служат методики педагогического обследования [8].

Возрастной подход применим к диагностике детского развития и к практике обучения. Основатель этого подхода — известный отечественный психолог — Л. С. Выготский, который обозначил смыслы и значение возраста ребенка в общей линии развития [3, с. 317–328].

Л. С. Выготский рассматривал возраст как относительно замкнутый период развития, который характеризуется типичными особенностями.

Преимущество культурно-исторической теории в тематике возрастной периодизации позволяет современным специалистам оценивать возможности ребенка, его актуальный потенциальный уровень развития, определять индивидуальные вехи и ориентиры обучения [7].

Дифференцированный подход. Общепринято под дифференциацией понимать такую форму организации обучения, при которой происходит учет типологических индивидуально-психологических особенностей учащихся и особые формы взаимодействия учителя с детьми.

Дифференцированный подход к обучению направлен на решение следующих задач:

- организацию учебного процесса с учетом возрастных и индивидуальных особенностей развития обучающихся;
- разработку специального содержания, методов, форм обучения, максимально учитывающих индивидуальные особенности обучающихся.

Тон дифференцированному подходу в коррекционном обучении детей с тяжелыми нарушениями развития задают адаптивные образовательные программы (АООП варианта 1 и АООП варианта 2) и требования к разработке специальных индивидуальных программ развития (СИПР).

В зависимости от возможностей детей взрослый определяет содержание и подбирает формы, методы и приемы обучения. Усилия учителя направлены на то, чтобы ученик стал активным участником процесса обучения — научился понимать, принимать задачу и ориентироваться в ее условиях, проявлять интерес к овладению способами действий, стремился к результату, умел критически его оценивать.

Только совокупность этих элементов при дифференциации содержания обучающего процесса может обеспечить эффективность коррекционной работы с ребенком, предвзявая появление психологических образований возраста на определенном этапе его развития.

Системный подход используется во всех направлениях комплексной психолого-педагогической помощи. В коррекционно-педагогическом процессе системный подход направлен на формирование целостного развития личности ребенка, во взаимосвязи с условиями развития: социальным окружением и с предметной средой.

Примером служит программа коррекционно-развивающего обучения и воспитания, адресованная детям с интеллектуальными нарушениями [2]. Все компоненты программы обучения, с одной стороны, направлены на формирование психологических новообразований возраста, с другой стороны — на формирование ведущей и типичных видов деятельности. Введение элементов обучения в раннем детстве позволяет формировать у детей на каждом возрастном этапе доступные способы овладения общественным опытом и совершенствовать высшие психические функции для наилучшей адаптации и социализации.

Современное образование широко ориентировано на **системно-деятельностный подход** к организации учебного процесса. В системно-деятельностном подходе категория «деятельности» представлена как своего рода система. По мнению отечественного психолога А. Н. Леонтьева, деятельность является специфической формой активного отношения человека к окружающему миру и направлена на его преобразование.

Системно-деятельностный подход в коррекционном обучении детей с тяжелыми нарушениями развития позволяет сохранять чувственную опору, как способ практической деятельности и накопления ребенком общественного опыта, и в тоже время — активизировать у него познавательные возможности дифференцированием содержания обучения в рамках каждой линии развития и предметной области образования.

Личностно-центрированный подход также реализуется в коррекционном процессе. Это позволяет принимать ребенка как уникального индивидуума, познающего свои собственные возможности. Личность ребенка, его эмоциональное состояние стоят во главе коррекционно-педагогического процесса на всех этапах обучения.

С гуманных и психологических позиций этот подход близок к теме о судьбах и перспективах «развивающегося человека». Современные психологи в своих научно-исследовательских интересах обращаются к широкому историко-культурному контексту человеческого развития, и определяют новый психологический подход к построению индивидуального жизненного пути личности [6].

Итак, личность ребенка, его эмоциональное состояние, социально-коммуникативная и духовно-нравственные стороны развития — стоят во главе культурного развития на всех этапах обучения. Применительно к детям с тяжелыми нарушениями развития этот подход позволяет учитывать индивидуальные особенности созревания и социальные условия воспитания каждого нуждающегося в коррекционной помощи ребенка, наблюдать его развитие в динамике и оценивать культурные достижения на разных возрастных этапах, в том числе в процессе обучения. Среди преобладающих методов обучения отдается предпочтение практическим, направленным на исследование окружающей среды. Учитель комбинирует традиционные методы (словесные,

наглядные, практические) с учетом их доступности ребенку (на уровне совместных действий, показа и подражания в сопровождении речевого комментирования).

Таким образом, обучение детей с опорой на вышерассмотренные подходы вооружает учителя четкой методологией гуманного характера. С одной стороны, позволяет решать вопросы дифференциальной диагностики, педагогического изучения ребенка, оценки его актуальных и потенциальных возможностей, определять на этой основе образовательный маршрут и разрабатывать на всех уровнях содержание обучения, подбирать специфические методы и приемы воспитания, создавать условия для налаживания доступных средств коммуникации с окружающей средой. С другой стороны, наполняет образовательный процесс конкретным смыслом, целостностью, системностью, вариативностью, гибкостью, динамичностью.

Очевидно, что обнаруживается усиливающийся эффект, который превосходит сумму действий в каждом из этих подходов. По сути, в современном образовании мы наблюдаем явление синергии, в котором повышается и роль дефектолога. Учитывая, что клиника тяжелых нарушений развития рассматривается в контексте биологических фактов, для нас остается важным, что педагогу-дефектологу приходится иметь дело не столько с биологическими фактами, сколько с их социальными последствиями.

Синергия комплексной психолого-медико-педагогической помощи в образовании дополняется «современным портретом» обучающегося с тяжелыми нарушениями развития, который складывается из культурных достижений разных лет жизни в процессе социализации.

Первая группа — это дети, которые понимают обращенную к ним речь взрослого и после адаптационного периода включаются в режим систематического обучения (большинство обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью).

В процессе беседы с новым взрослым многие из них вступают в контакт, однако, некоторым требуется применение специфических приемов для налаживания первичного взаимодействия. По словесной инструкции могут выполнить простые действия в условиях знакомой ситуации. Однако, не могут обобщить свои действия в речевых высказываниях. Эти дети не проявляют желание сотрудничества со взрослыми; эмоционально-личностное общение не переходит в ситуативно-деловое. У них снижена инициатива и активность в коммуникативных проявлениях. В новой ситуации дети привязаны к близкому взрослому, во многих случаях отмечается «полевое поведение».

У всех отмечается выраженная задержка становления навыков опрятности и культурно-гигиенических навыков самообслуживания (отсутствует самостоятельность в быту), они полностью зависимы от взрослого.

Речевые нарушения у этих детей носят системный характер.

Нецеленаправленные и неадекватные действия, равнодушное отношение к результату своих действий — именно эти особенности отличают деятельность из этой группы от деятельности нормально развивающегося сверстника.

Одной из важнейших образовательных потребностей этих детей является проявление интереса к эмоциональному и ситуативно-деловому сотрудничеству с новым взрослым, развитие коммуникативных умений (невербальных, вербальных средств общения), подражательных возможностей.

Дети данного варианта развития демонстрируют положительную динамику в психическом развитии, проявляя при систематическом взаимодействии со взрослым усидчивость, познавательный интерес и социально-коммуникативную потребность к сверстникам в игровой ситуации.

Вторая группа — это дети, которые с трудом понимают обращенную к ним речь взрослого и включаются в режим щадящего обучения с (преимущественно, обучающиеся с тяжелой умственной отсталостью, а также некоторые обучающиеся с тяжелыми и множественными нарушениями развития).

Это дети, которые ограниченно понимают обращенную к ним речь взрослого даже в конкретной ситуации, а невербальные средства общения используют фрагментарно при целенаправленном длительном формировании в знакомой ситуации взаимодействия со взрослым. У детей этой группы обращает на себя внимание сочетание умственной отсталости с грубой незрелостью эмоционально-волевой сферы, часто наблюдаемой эйфорией в сочетании с выраженными нарушениями регуляторной деятельности; выраженная степень моторного нарушения или другие сопутствующие дефекты.

В новой ситуации дети проявляют негативные реакции в виде плача, крика или наоборот, затихают, устремляют взгляд в неопределенную точку, бесцельно перебирают руками близлежащие предметы, тянут их в рот, облизывают, иногда разбрасывают.

Познавательное развитие характеризуется сниженной активностью всех психических процессов, что затрудняет ориентировку детей в окружающей среде: игрушки и предметы не «цепляют» взгляд, а вкладывание игрушки в руку не приводит к ее манипуляции, повышение голоса взрослого и тактильные контакты первично воспринимаются как угроза.

Этим детям безразличен результат собственных действий, однако разные манипуляции с предметами, завершая этап произвольных движений, как бы, переключают внимание ребенка на объекты окружающего пространства.

Дети данного варианта развития демонстрируют качественную положительную динамику психических возможностей на эмоциональном и бытовом уровне, могут включаться в коррекционно-развивающую среду при максимальном использовании технических средств реабилитации (ТСР), которые облегчают им условия контакта с окружающим миром (вертикализаторы, стулья с поддержками, ходунки и коляски для передвижения и др.).

Третья группа — это дети, которые реагируют произвольно или эмоциональными, или двигательными проявлениями на голос взрослого без понимания обращенной к ним речи в конкретной ситуации взаимодействия и в обучение включаются короткими интервалами в щадящем режиме (к ним относятся обучающиеся с глубокой умственной отсталостью и тяжелыми множественными нарушениями развития).

У детей отсутствуют ориентировочные реакции на взрослого — дети не фиксируют взор и не пролеживают за предметом и лицом взрослого; в условиях стимуляции ориентировочных реакций на сенсорные стимулы появляются произвольные двигательные ответы: хаотичные движения рук, возможны повороты головой или поворот тела в одну сторону, ярко проявляются мимические изменения

При вкладывании предмета в руку дети реагируют специфически: они резко раскрывают пальцы и не пытаются удерживать предмет, при этом могут его отталкивать рукой и всем телом, иногда тянуть ко рту и кусать. Интерес к окружающему

миру ограничен ситуацией ухода за ним взрослым и удовлетворением элементарных жизненно значимых потребностей (в еде, в чистоте, в тепле и др.). Предметы окружающего мира не стимулируют внимание этих детей к фиксации и прослеживанию за ними взглядом, однако, при касании и тактильных раздражениях могут вызывать эмоциональные реакции удовольствия или, наоборот, неудовольствия, в некоторых случаях аутостимуляцию. Различение свойств и качеств предметов доступно на уровне ощущений комфорта или дискомфорта.

Деятельность детей этого варианта развития организуется только взрослым в ситуации ухода (кормления, переодевания, приема пищи, досуга). Собственные действия бесцельны, во многих случаях хаотичны, если касаются окружающего предметного мира. В ситуации удовлетворения потребности в еде они подчиняются интонации взрослого и сосредотачивают свое внимание лишь на объекте удовлетворения физиологической потребности в насыщении.

Свое поведение они не контролируют: могут длительное время без видимых причин кричать, плакать или смеяться.

Дети данного варианта развития могут развиваться только в ситуации эмоционально-положительного взаимодействия с ухаживающим взрослым при дополнительном использовании технических средств реабилитации (ТСР) для облегчения условий ухода и контакта со взрослым (кровати с поддуваемыми матрасами, вертикализаторы, стулья с подпорками, коляски для передвижения и др.)

В уходе и в коррекционном обучении педагогам важно наладить эмоционально-коммуникативное общение с ребенком, подобрать дидактический материал для развития ориентировочных реакций на стимулы (зрительные, слуховые, тактильные) высокой интенсивности, вызывать потребность к изменению положения тела в пространстве и к двигательным проявлениям в действиях с игрушками.

Таким образом, «социальные портреты» современных детей с тяжелыми нарушениями развития отражают специфические особенности развития, определяя, по сути, актуальные для каждого ребенка его культурные достижения возраста.

На наш взгляд, синергия разных подходов к изучению, обучению и воспитанию детей с тяжелыми нарушениями развития служит надежным основанием для моделирования актуального контекста формирующихся психологических достижений возраста и реставрации их социальной составляющей, обнаруживая специфику «социальных портретов» феномена детского развития в самых тяжелых случаях органической патологии.

Литература

1. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6-и т. Т. 3 Проблемы развития психики / Под ред. А. М. Матюшкина. М.: Педагогика, 1983. С. 317–328
2. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. М.: Просвещение. 2011.
3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Системы коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта // Дефектология. 2006. № 6. С. 1–15.
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными

нарушениями)» [Электронный ресурс]: URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/#ixzz5WjQ0lOKy>

5. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99) (Класс МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации) / Под общ. ред. Б. А. Казаковцева, В. Б. Голланда. СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2003. С. 265–297.
6. Семчук Л. А., Янчий А. И. Возрастная психология. Тема 6. Пути построения современной психологии развития человека [Электронный ресурс]: URL: <http://ebooks.grsu.by/semchuk/tema-6-puti-postroeniya-sovremennoj-psikhologii-razvitiya-cheloveka.htm>
7. Стребелева Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста (с приложением). М.: Просвещение, 2017.
8. Стребелева Е. А., Закрепина А. В. Методика педагогического обследования первоклассников с умственной отсталостью // Дефектология. 2017. № 6. С. 56–66.

ПОСТРОЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ) В ЛОГИКЕ ЛИЧНОСТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА

Исаева Т. Н.

кандидат педагогических наук, доцент кафедры олигофренопедагогики и специальной психологии Московского государственного педагогического университета (МППУ), г. Москва

Стандарт для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в построении коррекционно-педагогического процесса основывается на личностно-деятельностном и дифференцированном подходах. Реализация личностно-деятельностного подхода предполагает оценивать уровень образования с точки зрения социально-личностных результатов, которые достигаются в ходе разнообразной практической деятельности, что повышает у учащихся мотивацию и интерес к учению.

Любой подход включает в свой состав три основных компонента: основные понятия, принципы и исходные положения осуществляемой деятельности, приемы и методы построения познания. Личностно-ориентированный подход направлен на самопознание и самореализацию личности ребенка, развитие его неповторимой индивидуальности.

Использование в педагогической деятельности и личностно-ориентированного и дифференцированного подходов предполагает учет индивидуальных особенностей ребенка. Однако мы можем видеть и разницу в применении этих двух подходов. Целевая установка при дифференцированном подходе — освоение учащимися социального опыта, знаний, умений и навыков, определенных в типовых программах обучения и обязательных для усвоения. Формирование социально типичного является здесь целью обучения. При личностно-ориентированном подходе педагогический процесс направлен на развитие индивидуальности ученика, на содействие проявлению и развитию в ребенке ярко индивидуального.

Это определяет принципиальное отличие двух подходов.

Сравнивая далее в двух подходах такие компоненты учебной деятельности как цель будущего, побудительные мотивы, средства и способы с помощью которых осуществляется деятельность, действия, результат и оценку как критерий достижения цели, то в логике дифференцированного подхода мы получаем запрограммированность действий от задач учителя и сравнение получаемых результатов деятельности с общепринятыми эталонами.

Создание проблемного поля при решении учебных задач в ситуации личностно-ориентированного подхода вовлекает учащихся в активный поиск, служит ресурсом внутренней мотивации при решении проблемы и обеспечивает выбор разнообразных обучающих средств. В такой обучающей среде создаются субъект-субъектные отношения, в которой: учитель создает условия, обеспечивающие внутреннее переживание ученика; учитель ждет когда внутренняя интенция ученика выразится внешней активностью; и наконец, учитель сопереживает и разделяет активность ученика, а у последнего возникает доверие к самоактуализации.

Таким образом, решая такую важную задачу образования как формирование жизненных компетенций в структуре личностно-деятельностного подхода, выстраивается следующая логика: компетенция — деятельность — компетентность.

Необходимо еще раз сделать ударение на главной особенности компетентности как педагогического явления, а именно: компетентность — это не специфические предметные умения и навыки, даже не абстрактные умственные действия или логические операции, а конкретные, жизненные, необходимые человеку любой профессии, возраста, родственного состояния. Компетенция как объективная характеристика реальности должна пройти через деятельность, чтобы стать компетентностью, как характеристика личности. Эта формула помогает нам понять, что такое компетентность. Компетентность — это знание в действии.

Целью личностно-деятельностного подхода является воспитание личности ребенка как субъекта жизнедеятельности. Быть субъектом — быть хозяином своей деятельности: иметь возможность реализовать свои желания, быть успешным в их реализации на уровне своих возможностей и иметь на это право.

Принцип личностно-деятельностного подхода в формировании личности ученика и продвижение его в развитии осуществляется не тогда, когда он воспринимает знания в готовом виде, а в процессе его собственной деятельности, направленной на «осмысление и открытие нового знания»

Итак, личностно-деятельностный подход в образовании — это не только совокупность образовательных технологий, методов и приемов, это еще и своего рода философия образования новой школы, которая дает возможность учителю творить, искать, становиться в содружестве с учащимися мастером своего дела.

Одним из основополагающих положений, на которых мы выстраиваем образование детей с особыми образовательными потребностями, в том числе и интеллектуальными, является то, что ребенок с нарушениями развивается по тем же основным законам, что и его нормотипичные сверстники, но это развитие имеет качественное своеобразие.

Специфичность восприятия детей с выраженными интеллектуальными нарушениями определяется невозможностью вычленивать детали, отдельные части, равно как и соединить понятия, представления о явлениях, объекты окружающего мира в целостную картину мира. И эта особенность сохраняется на протяжении всех школьных лет обучения, и в большинстве случаев и дальше. Как мы учитываем эти особенности при выборе методов обучения, и в построении всего образовательного процесса? Значит ли это, что мы выстраиваем учебные занятия с учащимися в логике зоны «актуального развития?»: от общего к частному, или все-таки в иной последовательности: от частного к общему?

Также известно, что трудности формирования мыслительного этапа могут усугубляться у детей с выраженными интеллектуальными нарушениями при использовании общепринятых методов обучения в коррекционно-педагогической работе с учащимися с легкой умственной отсталостью. Попытка обучения, начинающаяся с вербального формулирования общих правил, схем и последовательности приемов неэффективна. Построение обучения по обычной схеме: объяснение, упражнение и последующая проверка результатов не подходит. Вместо такой привычной схемы должно быть выбрано следующее: от практического действия, основанного на перцепции, к постепенному формированию понимания. Таким образом, ведущей фор-

мой организацией урока становится урок \занятие практического действия, на котором учащиеся вместе с учителем активно вовлечены в «открытие нового знания».

Естественным образом меняется устоявшееся структура комбинированного урока. Создается учебная среда: урок практического действия, как «открытие нового знания».

Учебная среда:

- урок-практика как **приобретение** личного опыта (научиться познавать);
- совместный **социальный** акт (научиться жить вместе);
- **ученик** — **участник** событий в приобретении знания (научить жить);
- учебное занятие становится — **действенным средством** добыванием знания ребенком (научиться делать).

Такое построения урока, позволяет детям пережить сам учебный процесс. В ряде зарубежных стран, в области специальной педагогики определено, что для ребенка с нарушениями интеллекта необходимо готовить и вместе с тем создавать подходящие педагогические условия, чтобы в сфере социальных отношений формировались различные группы переживаний, которые, в свою очередь, могут быть адекватны социальным переживаниям.

Таким образом: путь к «открытию нового знания» выстраивается от практического действия (волевое усилие)-через переживание (чувство, эмоция) — к пониманию (мысли).

Учащиеся обучаются действовать самостоятельно, овладевают продуктивными методами познавательной деятельности, у них стимулируются мыслительные процессы, и они учатся учиться.

Три постулата заложены в основание такой технологии урока/занятия.

Урок/занятие есть открытие и путь к осмыслению мира (окружающего социума) в совместной деятельности ребенка и учителя.

Урок/занятие дает ребенку личный опыт совместной деятельности.

Урок/занятие есть часть жизни ребенка, и проживание этой жизни должно совершаться на уровне высокой общечеловеческой культуры.

Педагог должен иметь смелость жить на уроке, не быть директивным, быть открытым к любому проявлению ученика.

Человек в качестве субъекта осмысления мира и субъекта жизни на уроке остается всегда наивысшей ценностью, выступая в роли цели и никогда не выступая в роли средства.

Таким образом, преподавание — не есть трансформация, передача умозаключений, которые мои, но которые не очевидны для ребенка. Такое преподавание — есть механическое натаскивание в знаниях, которыми в жизни ребенок не руководствуется. Преподавание, обучение — исследовательское путешествие с неизвестным концом, и это «возможность открыть человеку новое пространство для деятельности» [3]. Выстраивается сопровождение взрослым в открытии ребенком мира, выстраивается разделенное практические действие, в котором взрослый предлагает ребенку правила, осуществляет поиск доступных для ребенка приемов действий с целью достижения результата. В таком научении ребенок приобретает опыт, доступный ему в усвоении на данный момент времени. К этому следует добавить, что содержание практической деятельности всегда соотносится с психолого-возрастными характеристиками, вне зависимости от имеющегося нарушения.

Литература

1. Забрамная С. Д., Исаева Т. Н. Знаете ли Вы нас? Методические рекомендации. М.: В. Секачев, 2012.
2. Исаева Т. Н. Методические подходы к образованию детей с выраженными интеллектуальными нарушениями в условиях ФГОС / Сборник «Комплексная система межведомственного долгосрочного сопровождения человека с ментальными особенностями» по материалам Международной конференции «Люди с синдромом Дауна и другими комплексными особенностями: право на будущее», 1–2 декабря 2017 г. М.: НО «Благотворительный фонд "Даунсайд Ап"», 2018. С. 71–79.
3. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 2004.
4. Манске К. Учение как открытие, М.: Смысл, 2014.
5. Якиманская И. С. Технология личностно-ориентированного образования, М., 2000.
6. [Электронный ресурс]: URL: https://shkint5.ru/FGOS/FGOS_UO.pdf

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
**СТРАТЕГИЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С АУТИСТИЧЕСКОЙ
СИМПТОМАТИКОЙ В СТРУКТУРЕ ТМНР**

Морозов С. А.

*кандидат биологических наук, председатель
РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»,
ведущий научный сотрудник отдела непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования Федерального института развития образования РАНХиГС при Президенте Российской Федерации*

Вопрос о взаимосвязи тяжёлых множественных нарушений развития (ТМНР) и расстройств аутистического спектра (РАС) рассматривается на конференциях псковского Федерального ресурсного центра уже в третий раз. Интерес к этой проблеме обусловлен весьма серьезными причинами, прежде всего стремлением сделать помощь этой категории детей по возможности эффективной.

Можно обозначить следующие исходные моменты.

1. У детей с ТМНР аутистическая симптоматика встречается примерно в 40–55 % случаев (С. А. Морозов, 2018 а, б), что в десятки раз превышает этот показатель в общей популяции (по данным ВОЗ, РАС отмечается у 1 % жителей Земли).

2. Высокая частота коморбидности при РАС, включая умеренную, тяжёлую и глубокую степени умственной отсталости, детский церебральный паралич (ДЦП), тяжёлые нарушения речи (алалии, дизартрии), эпилептиформный синдром. Статистический анализ показывает, что в большинстве случаев коморбидность обусловлена не случайным совпадением проявлений аутизма и других нарушений, но имеет существенные — по-видимому, патогенетические — обоснования. Для умственной отсталости, ДЦП и ТНР выявлена качественная неоднородность связи с аутистической симптоматикой; другие варианты фактически не исследованы (К. С. Лебединская, О. С. Никольская, 1991; С. А. Морозов, 2015; 2018 б; F. Volkmar, A.Klin, 2005).

Длительные наблюдения показывают, что при ТМНР (как и при любом нарушении развития со сложной структурой) динамика отдельных составляющих клинической картины может существенно различаться. Это относится как к возрастной динамике, так и к реакции на комплексные коррекционные воздействия.

Приведём несколько примеров.

Ярослав П. (1997 г. р.) Родители обратились за помощью, когда Юре было почти 8 лет. Хотя некоторые аутистические черты в поведении мальчика прослеживались (нестойкие стереотипии, трудности взаимодействия с другими людьми, включая родителей, грубое отставание в понимании речи, некоммуникативность имеющихся речевых проявлений, выраженное отставание и неравномерность в умственном развитии). Благодаря занятиям с квалифицированным логопедом с 4-летнего возраста у Ярослава отмечался хороший для его интеллекта уровень экспрессивной речи. За 6 лет занятий были достигнуты положительные изменения в речевом развитии, как в понимании обращённой речи, так и в экспрессивной речи (в пределах интеллектуальных возможностей), в моторике (прежде всего, в общей); в интеллектуальном развитии также отмечался некоторый прогресс, но в меньшей степени (уровень развития стабилизировался на уровне тяжёлой степени умствен-

ной отсталости). В 12–13 лет стала нарастать аутистическая симптоматика: тревожность, участились эпизоды проблемного поведения (агрессия, негативизм), стереотипии приобрели более упорный характер, в социально-коммуникативных навыках отмечен регресс.

В этом случае эволютивная динамика последствий органического поражения сочетается с более сложным развитием аутистической симптоматики: присутствуя с раннего возраста лишь в отдельных проявлениях, с началом пубертата она резко усилилась и стала основной причиной трудностей социализации. Аутистическая симптоматика представляется относительно самостоятельной и независимой от проявлений органического поражения мозга.

Катя Л. (1992 г. р.): раннее органическое поражение (внутриутробная гипоксия и/или последствия черепно-мозговой травмы в возрасте примерно 1 года). Около двух лет — регресс искажённо развивавшейся речи (отдельные слова без обращения), коммуникации, поведения. При начале занятий (4,5 года) установлен диагноз «атипичный аутизм, тяжёлая степень умственной отсталости». Динамическое наблюдение в ходе психолого-педагогических занятий и на фоне удачно подобранной психофармакотерапии позволило заключить, что интеллектуальная недостаточность (тяжёлая умственная отсталость) представляет собой не столько результат экзогенного органического поражения, сколько олигофреноподобный дефект эндогенного происхождения. После 8 лет сформировался церебродокринный синдром в форме раннего полового созревания и ожирения. Диагноз после 18 лет: умственная отсталость тяжёлой степени с шизофреноподобным дефектом. С 19 лет начались большие судорожные припадки. Несмотря на частичную сформированность самостоятельности и бытовых навыков, элементарной речи, качественных изменений в психическом статусе не отмечено.

В этом случае мы видим резкое замедление и искажение (фактически остановка) психического развития в силу ранней и тяжёлой манифестации эндогенно обусловленной патологии на изменённом органическом фоне.

Леня Р. (1996 г. р.). Родители обратились за помощью, когда сыну было 2 года 10 месяцев с жалобами на неконтактность, отсутствие речи и невербальных проявлений коммуникации, неконтролируемое поведение. Диагноз в возрасте 3,5 лет: умственная отсталость на грани тяжёлой и глубокой, микроцефалия, детский аутизм, сенсомоторная алалия, ДЦП в форме негрубого тетрапареза, тяжёлое сходящееся косоглазие. Навыки самообслуживания, опрятности отсутствуют. Родителей узнаёт, но реакция кратковременная, быстро угасает. Много двигательных и сенсорно-двигательных стереотипий, не переносит тактильного контакта. С 3 лет 2 мес. проводились регулярные занятия с использованием прикладного анализа поведения (АВА) и привлечением элементов других коррекционных подходов. В ходе занятий удалось значительно скомпенсировать последствия ДЦП, вызвать вербальную речь, обращение, научить многим формам невербальной активности. В настоящее время в статусе Лени: умственная отсталость тяжёлой степени, последствия ДЦП и сенсомоторной алалии, негрубо выраженное сходящееся косоглазие, аутистические черты личности. Коля охотно вступает в контакт, иногда проявляет инициативу в установлении взаимодействия, как правило, доброжелателен. В 16 лет начались атипичные полиморфные судорожные припадки, плохо поддающиеся медикаментозному купированию; усилились нейротрофические расстройства.

В третьем случае с момента первой консультации (2 г. 10 мес.) наличие ТМНР не вызывало сомнений, как и аутистический компонент, являвшийся одним из наиболее выраженных в клинической картине. В пользу аутистического компонента говорит и наследственная психопатологическая отягощённость как по материнской, так и по отцовской линии. Дальнейшая динамика показала, что аутистические расстройства носили в основном вторичный характер по отношению к тяжёлому органическому поражению, были адаптационной реакцией, приспособлением к изменённым условиям функционирования (органически и соматически изменённой почве, по С. Ф. Семенову, К. А. Семёновой, В. В. Ковалёву). Наследственность определяла в большей степени направление адаптационной реакции, чем самостоятельный эндогенный процесс. Отдельные аутистические проявления сохраняются до настоящего времени, но не занимают значительного места в структуре нарушений.

Неоднозначность места аутистических расстройств в структуре ТМНР позволяет, несмотря на разнообразные индивидуальные особенности детей, выделить несколько вариантов развития клинической картины, примеры которых приведены выше.

1. Аутистическая симптоматика выявляется рано, проявляется сначала негрубо, нарастает постепенно с обострением в препубертатном или пубертатном критических периодах развития и существенно не влияет на другие составляющие ТМНР (межфункциональные связи пусть неполно и с отклонениями, но сформированы);

2. Ранняя острая манифестация аутизма глубоко дезорганизует дальнейшее развитие, усиливая нарушения других составляющих ТМНР;

3. ТМНР манифестирует рано и ярко, аутистический компонент выражен, но в дальнейшем отмечается его значительное обратное развитие по мере успешности лечебно-коррекционной работы с другими составляющими ТМНР.

Мы вполне допускаем, что приведённый перечень вариантов не является исчерпывающим.

Что следует из анализа различных вариантов динамики ТМНР с аутистическим компонентом?

Во всех случаях имеет место та или иная степень наследственной предрасположенности к аутистическим реакциям, которая определяет не только их наличие в клинической картине как таковых, но и аутистическую направленность адаптации к другим нарушениям.

Чем раньше и острее манифестирует аутизм, тем больше вероятность глубоких, мало- и труднообратимых изменений; при более поздней манифестации и постепенном нарастании аутистической симптоматики вероятность неблагоприятной динамики значительно меньше (как в аутистической, так и в других составляющих ТМНР).

При ранней и эффективной коррекции неаутистических составляющих ТМНР возможно смягчение аутистической симптоматики (иногда очень значительное). Признаки, позволяющие предсказать такое течение, в настоящее время недостаточно ясны; на практике основная роль принадлежит динамическому наблюдению в ходе диагностического обучения и лечения.

Выявленные варианты динамики ТМНР с аутистическим компонентом позволяют предложить несколько практических шагов для определения стратегии сопровождения.

В любом случае, когда в составе сложного нарушения (прежде всего, при ТМНР) есть аутистический компонент, независимо от его места в общей структуре

нарушений коррекционная работа должна начинаться со смягчения аутистической симптоматики. Это связано не только с необходимостью создания возможности формирования коммуникации и социального взаимодействия как предпосылки и условия дальнейшей коррекционной работы; это связано также с потенциально дезорганизующей ролью аутизма для развития других психических и не только психических функций.

Комплексная коррекционная работа должна начинаться как можно раньше не только с целью предупреждения неблагоприятного развития аутистических проявлений, но также с целью предупреждения (смягчения) их дезорганизующего влияния на другие составляющие ТМНР.

Ранняя лечебно-коррекционная работа должна использоваться в целях изучения структуры нарушений ТМНР, роли в ней аутистического компонента, формирование основных параметров программы комплексного сопровождения.

Такая программа должна строиться по типу специальной индивидуальной программы развития (СИПР), для чего необходимо в возможно более короткий срок разработать модификацию СИПР для детей дошкольного возраста с ТМНР и РАС.

Предложить ПМПК на начальном этапе коррекции ТМНР рекомендовать использование АООП дошкольного образования детей с РАС. В соответствии с результатами обучения по этой программе (его следует рассматривать как диагностическое) в дальнейшем формировать последующие этапы сопровождения.

Весьма целесообразна консультация врача-медицинского генетика, компетентного в вопросах генетики РАС (оценка степени наследственной отягощённости по РАС и, возможно, другим составляющим ТМНР).

Необходимо продолжать поиск предиктивных биологических и психологических маркеров РАС, хотя ожидать положительных результатов в ближайшие годы сложно из-за недостаточной ясности представлений о биологической и социальной сущности аутизма.

Литература

1. Морозов С. А. О дифференцированном подходе к комплексному сопровождению детей с аутистической симптоматикой в рамках ТМНР. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2018. № 7. С. 51–55.
2. Морозов С. А. К вопросу о коморбидности при расстройствах аутистического спектра. Аутизм и нарушения развития. 2018. № 2. С. 3–8.
3. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика детского аутизма, 1991.
4. Морозов С. А. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра. М., 2015.
5. Volkmar F. R., Klin A. Issues in the classification of autism and related conditions / Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders. 2005. P. 5–41.

РАЗДЕЛ II ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

СПЕЦИФИКА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Бабанина А. А.

учитель-логопед СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования», г. Смоленск

Трифаненкова С. В.

педагог-психолог СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования», г. Смоленск

Множественные нарушения в развитии представляют собой сочетание двух и более первичных отклонений психофизического развития, то есть это нарушения, которые вызваны органическим повреждением и приводят к недостаточности психических, сенсорных, двигательных функции в разнообразном проявлении и в различной степени.

Жигорева М. В. выделяет ряд общих закономерностей психического развития, свойственных детям с множественными нарушениями:

- для детей с множественными нарушениями характерна вариативность структуры дефекта, которая определяется наличием нескольких первичных нарушений, возникших под влиянием различных патогенных факторов, и вторичных, третичных нарушений, являющихся следствием первичных;
- разноуровневый характер психического развития детей с множественными нарушениями, обусловленный выраженностью и определенной локализацией органической и функциональной недостаточности центральной нервной системы;
- наличие интеллектуального расстройства, причём, чем тяжелее нарушение, тем сильнее страдает психическое развитие в целом [2, с. 20].

Дети с множественными нарушениями в развитии испытывают трудности социального приспособления, что наиболее ярко проявляется в игровой деятельности — дети не подражают повседневной деятельности, не умеют играть вместе. У них наблюдается несформированность двигательной способности для формирования первичного приспособления к социальной среде.

Учитывая специфику нарушений и особенности психического развития, коррекционно-развивающая работа с детьми с тяжёлыми множественными нарушениями предполагает системный и комплексный подход, направленный на коррекцию

всех сторон психического развития ребёнка, который реализуется в следующих направлениях: непосредственно работа с ребёнком и с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

При организации коррекционно-развивающей работы учитываются особенности психофизического развития детей дошкольного возраста с тяжёлыми множественными нарушениями, их мотивы и потребности, характер ведущей деятельности, тип общения и социальные ситуации развития. Содержание программного материала строится в соответствии с концентрическим принципом, когда содержание одной и той же темы рассматривается в предметном, функциональном и смысловом аспектах. Цикличность преподнесения материала предусматривает не только осознанное его усвоение, но и рефлексию знаний.

Коррекционно-развивающая работа осуществляется при непосредственном активном участии родителей (лиц их замещающих) в процессе занятий. Это обеспечивает учёт индивидуальных особенностей детей, психологический комфорт всех участников процесса, преемственность в педагогических воздействиях в условиях семейного и общественного воспитания.

Коррекционно-развивающая работа предполагает следующие этапы реализации:

Диагностический этап — ведущей целью которого является организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения ребёнка в целях уточнения диагноза и для разработки индивидуально-ориентированной программы развития обучающегося.

Консилиум специалистов (в состав которого входят педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог, педиатр, врач-психиатр, врач-невролог) изучает медицинские документы, знакомится с психолого-педагогической характеристикой, проводит экспресс-диагностику, беседует с родителями ребёнка. На основании полученных данных определяются основные направления коррекционно-развивающей работы.

Пропедевтический этап — целью данного этапа является адаптация ребёнка к условиям образовательного учреждения. Данный этап включает в себя организацию пространства общения, учитывая расстояние между психологом и диадой «ребёнок-мать», организацию психомоторной коррекции дисфункции телесно-пространственного анализа, установление визуального, тактильного, вербального контакта.

В этот период особое внимание уделяется также обучению ориентации в строении собственного тела и формированию культурно-гигиенических навыков. Работа в данном направлении имеет огромное значение в связи с необходимостью формирования образа «Я», стремлением ребёнка к самостоятельности, при формировании навыков самообслуживания и социального поведения.

Важным условием в адаптации ребёнка со множественными отклонениями в развитии является благоприятная обстановка в семье. Что предполагает постоянную работу специалистов, направленную на гармонизацию внутрисемейных отношений и расширение диапазона знаний родителей по вопросам психофизического развития ребёнка с учётом его индивидуальных особенностей, психо-речевого развития и особых образовательных потребностей.

Коррекционно-развивающий этап направлен на развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности проблемного ребёнка, предупреждение и преодоление вторичных отклонений в развитии познавательной сферы, поведения и личностных ориентиров.

Развитие познавательной сферы является одной из важнейших составляющих в системе коррекционно-образовательной работы с детьми, поскольку является основным в сложной структуре интеллектуального становления. При этом формирование познавательных процессов осуществляется одновременно с речевым развитием. В трудах Л.С. Выготского при указании на дошкольный возраст говорится, что «речь становится осмысленной, а мышление речевым». При этом автор указывает, что «предметом мыслительного акта при обозначении понятия является для ребёнка не только логическая структура самих понятий, но и воспоминание о нём», подчёркивая взаимосвязь всех психических процессов [1, с. 31].

Коммуникативная составляющая нацелена на организацию «одновременно протекающей работы над различными сторонами речевого и интеллектуального развития, направленного на реализацию функции общения» [1, с. 43].

Одновременно с развитием познавательной, речевой и коммуникативной сфер проводится работа над эмоционально-волевой, которая направлена на понимание и дифференциацию собственных эмоциональных переживаний и формирование умения выражать своё настроение в адекватной форме.

Индивидуальные, а впоследствии подгрупповые, занятия нацелены на восполнение выявленных недостатков, обучение новым способам познания окружающего, развитие скрытых способностей каждого ребёнка.

При проведении подгрупповых коррекционно-развивающих занятий специальным образом организуется предметная среда, стимулирующая познавательную, игровую, речевую активность детей.

Данный этап включает в себя весь спектр коррекционно-развивающих воздействий, ориентированных на работу непосредственно с детьми, а также профилактических и просветительских мероприятий с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

Этап социализации направлен на усвоение правил поведения в группе и формирование социально-приемлемого и бесконфликтного взаимодействия со сверстниками.

Также большое внимание уделяется формированию навыков игровой деятельности. Дети под руководством педагогов осваивают подвижные и хороводные игры, доступные дидактические и игры с простым сюжетом на социально-бытовую тематику.

Контрольный этап, основной целью которого является оценка эффективности проведённой коррекционно-развивающей работы.

По результатам проделанной работы педагоги консультируют родителей и оформляют рекомендации по созданию развивающей среды и организации коррекционно-развивающих мероприятий в условиях семейного воспитания.

После завершения данного цикла коррекционно-развивающей работы с детьми с тяжёлыми и множественными нарушениями развития «запускается» очередной виток алгоритма коррекционно-образовательного процесса, основанный на приобретённом детьми опыте и с использованием нового стимульного материала.

Литература

1. Выготский Л. С. Лекции по психологии. СПб.: Союз, 1997. 144с.
2. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Жигорева. М.: Издательский центр «Академия», 2006. 240 с.

КЛЮЧЕВЫЕ ОРИЕНТИРЫ В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Бутусова Т. Ю.

*кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник
ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва*

За последние 15 лет в России отмечается увеличение количества детей с проблемами здоровья различной этиологии и степени тяжести. Так, согласно статистическим данным, каждый третий ребенок уже в период новорожденности имеет различные болезни и отклонения в состоянии здоровья. В 2018 году общее число детей-инвалидов в Российской Федерации около 655 000 человек, это составляет это 5,6 % от общего числа инвалидов.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) представляют очень разнородную группу по своим сенсорным, двигательным и интеллектуальным возможностям. Несмотря на то, что психическое развитие ребенка с ТМНР подчиняется общим законам развития, оно реализуется совершенно особым образом и представляет собой один из наиболее сложных вариантов психического дизонтогенеза. Нарушения психического развития вторичны по своей природе, являются следствием негативного влияния на организм ребенка различных патогенных факторов во время внутриутробного созревания и родов [1].

Как известно, нарушение центральной нервной системы (ЦНС) препятствует правильной координации работы органов и систем детского организма, становится причиной появления разных отклонений в физическом развитии, которые в литературе обозначены термином «последствия перинатального поражения ЦНС». Множественные отклонения в развитии могут быть обусловлены и факторами травматического генеза ранних периодов развития [4]. Все это приводит к ограничению возможности приобретения детьми разных видов ориентировок, управления движениями тела, овладения способностью самостоятельного передвижения в пространстве, развития речи и осуществления социальных контактов [8].

Многолетнее консультирование семей, воспитывающих детей с ТМНР, показывает, что для минимизации указанных негативных последствий необходимо создание специальных условий образовательной среды с использованием коррекционно-педагогических технологий, как в процессе комплексной медицинской реабилитации, так и при воспитании ребенка в семье.

В настоящее время утверждена Концепция развития ранней помощи детям с особыми образовательными потребностями в Российской Федерации на период до 2020 года детям с ОВЗ [10].

В этой Концепции выделяются категории детей, которые могут быть включены в систему ранней помощи.

Так, к *«целевой группе»* для оказания ранней помощи относятся семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития, в т. ч. дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями.

В «*группу риска*» включены дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

Под ранней помощью понимается комплекс медико-социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых детям и их семьям, и прежде всего, содействие оптимальному развитию ребенка, формированию психофизического здоровья, социальной адаптации и интеграции в общество.

При построении коррекционно-обучающего процесса с детьми с ТМНР учитывается сочетание и степень выраженности первичных множественных нарушений развития у каждого ребенка, что обуславливает выбор **ориентиров** для определения образовательных задач.

Рассмотрим общие ориентиры коррекционного обучения всех детей с ТМНР.

Первый ориентир — социальная направленность условий, обеспечивающих адаптацию и проживание ребенка в обществе, накоплению опыта повседневных контактов с близкими взрослыми, расширению возможностей положительного взаимодействия с людьми и окружающим миром.

Второй ориентир — создание условий, направленных на активизацию психического развития детей, развитию ориентировочно-поисковых действий, на овладение способами усвоения общественного опыта (умение действовать совместно со взрослым, действовать по показу, по подражанию, а затем и по речевой инструкции). Именно эти способы являются ключом к раскрытию потенциальных возможностей ребенка и формированию компенсаторных механизмов.

Третий ориентир — личностно-ориентированная направленность коррекционного воздействия, учитывающего индивидуальные интересы и потребности ребенка, его особенности и возможности приобретения жизненного и чувственного опыта.

Четвертый ориентир — поэтапное (пошаговое) становление проявлений самостоятельности ребенка при решении жизненно важных практических задач.

Пятый ориентир — создание условий для поддержки всех членов семьи, формирование у родителей активной позиции в воспитании своего ребенка, обучение их технологиям взаимодействия со своим ребенком.

На начальном этапе коррекционного обучения проводится индивидуальное обследование ребенка для выявления соотношения актуального уровня и потенциальных возможностей развития. Исходя из выше указанных ориентиров, и результатов индивидуального педагогического обследования ребенка определяются специфические образовательные потребности ребенка в целях разработки содержания *индивидуальной программы развития*.

Исследователями доказано, что детский организм с функциональными или органическими нарушениями, обладает высокими ресурсами восстановления, обеспечивающими и повышение качества его психического развития (Грабаров А. Н., Сеген Э., Трошин Г. Я. и др.). Максимально возможная реализация потенциальных возможностей психического развития детей с множественными нарушениями требует раннего комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения и разработки *индивидуальной программы реабилитации* (ИПР).

Индивидуальная программа ранней помощи включает услуги, предоставляемых конкретному ребенку и семье по программе ранней помощи, формируется междисциплинарной командой специалистов.

Данные современных исследований свидетельствуют о необходимости проведения коррекционного обучения с детьми первого года жизни с ТМНР в процессе восстановительного лечения в условиях стационара [7, 9]. В противном случае упускается наиболее сензитивный период в психофизическом развитии ребенка.

Для своевременного включения детей со множественными нарушениями в педагогический процесс с первых месяцев жизни, в соответствии с ФГОС ДО (2014) содержание специальных индивидуальных программ развития разрабатывается по следующим направлениям:

- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие (формирование слуховой, зрительной, тактильной ориентировки);
- речевое развитие;
- физическое развитие (общие движения и движения рук);
- взаимодействие педагога с семьей и обучение педагогическим технологиям близких взрослых.

Приведем примерное содержание коррекционного обучения детей в возрасте от 3–4 месяцев до 8–9 месяцев с ТМНР.

Социально-коммуникативное развитие.

В исследованиях показано, что последовательное формирование психологических достижений возраста у младенцев с множественными нарушениями, как и у здоровых детей, определяется их психической активностью, которая инициируется и управляется взрослым в процессе эмоционального взаимодействия с ребенком. Эмоциональное взаимодействие с близкими взрослыми является источником психического развития младенца. По мнению исследователей (Боулби Д., Валлон А., Лисина М. И. и др.), общение взрослого с маленьким ребенком складывается на основе врожденных органических потребностей младенца (в пище, тепле, комфорте, безопасности и т. д.), а также в потребности получения новых впечатлений. Основные коррекционные задачи состоят в следующем:

- формирование спокойного отношения к соблюдению режима дня;
- закрепление последовательности периодов сна и бодрствования;
- увеличение активного периода бодрствования за счет использования сенсорных стимулов;
- развитие интереса к лицам близких людей и предметам окружающего мира при непосредственном эмоциональном контакте и тактильной стимуляции;
- формирование зрительного контакта с матерью при кормлении, выполнении гигиенических процедур, на прогулке и т. д.

Познавательное развитие

На самых ранних этапах развития психики положительные эмоции от общения с взрослым и ощущения различного характера вызывают физическую активность и обеспечивают становление восприятия. Постепенно восприятие начинает «управлять» движениями и действиями младенца, обретая ориентирующую и контролирующую функции. Именно восприятие и способность осуществлять направленное движение обеспечивают ребенку возможность практического познания окружающего мира [5].

Задачи направлены на:

- формирование интереса (поисковых реакций) к звукам различной громкости (предмет, игрушка и др.), к громкому голосу взрослого с постепенным удалением источника от уха;
- фиксацию взгляда на лице взрослого во время общения взрослого с ребенком, на подвешенной игрушке;
- развитие координированных движений глаз при перемещении предмета из одной стороны в другую;
- формирование привычки спокойного реагирования на воздействие различных тактильных раздражителей (ориентировочные реакции — сжимание, разжимание пальцев, захват или отталкивание тактильного стимула).

Речевое развитие

Задачи коррекционного обучения направлены на:

- стимуляцию голосовой активности;
- активизацию мимических проявлений, движений губ, языка при попадании на них пищи;
- формирование невербальных средств общения (контакт «глаза в глаза»);
- расширение возможностей артикуляционного аппарата за счет массажных движений и пассивной артикуляционной гимнастики (открытие рта, совершенствование движений губами);
- развитие активных движений артикуляционного аппарата при кормлении для совершенствования навыка сосания.

Физическое развитие (общие движения и движения рук)

Задачи общеразвивающих и коррекционных упражнений направлены на:

- умение удерживать голову в положении на животе;
- контроль равновесия тела при опоре на предплечья;
- умения совершать изолированные движения пальцами;
- формирования потребности в поиске игрушки;
- развития осязательных движений;
- возможность реагировать направленным движением на соприкосновение с внешним стимулом.

Взаимодействие педагога с семьей и обучение педагогическим технологиям близких взрослых.

Установлено, что семья, в которой рождается проблемный ребенок, испытывает эмоциональный стресс, трудности в оценке его соматического и неврологического состояния, психологических особенностей, не способна создать условия для его психофизического развития. Последствия органического поражения ЦНС затрудняют налаживание эмоциональных связей близких взрослых с младенцем, стимуляцию его психической активности и взаимодействия с окружающей средой. Традиционные методы воспитания, способы и культурные инструменты, рассчитанные на нормальный ход развития, становятся менее результативными при решении общих образовательных задач на каждом возрастном этапе [11].

Для реализации содержания ИПР подбираются сенсорные стимулы различной интенсивности. Используются такие развивающие упражнения для выполнения определенных игровых действий ребенка, чтобы после длительного совместного выполнения он мог повторить их самостоятельно (например, действия с резиновым оз-

вученным мячиком). На начальном этапе обучения стимулы высокой интенсивности способствуют вызыванию интереса и фиксации непроизвольного внимания детей на собственных ощущениях. Это дает возможность постепенному переходу от пассивного взаимодействия с окружающей средой к активному.

Во время занятий педагог меняет дидактические пособия, чередует виды активности, периодически делает паузы для отдыха ребенку. Такие приемы проведения занятий с ребенком способствуют формированию позитивного отношения и ощущению удовольствия от эмоционального взаимодействия со взрослым и от контакта с предметами внешнего мира.

Систематическое проведение занятий на основе установления соотношения актуальных психологических достижений в основных линиях развития и зоны ближайшего психического развития у детей со множественными нарушениями на каждом возрастном этапе позволяет определить содержание индивидуальных программ обучения и осуществление психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе становления детско-родительских отношений.

Положительная динамика в развитии ребенка дает основание для *разработки нового содержания индивидуальной программы коррекционного обучения*. Ранняя систематическая коррекционно-педагогическая работа с детьми со множественными нарушениями способствует их переходу на следующий психологический возраст, что расширяет возможности социализации и обучения в дошкольном возрасте.

Таким образом, ключевые ориентиры коррекционно-педагогической помощи детям с ТМНР — развитие социальных контактов и взаимоотношений, коррекционное обучение на этапе раннего вмешательства, раскрытие потенциальных возможностей ребенка и формирование компенсаторных механизмов, выявление специфических образовательных потребностей у ребенка и своевременная психологическая помощь семье ребенка позволяет своевременно начать его воспитание и существенно улучшить перспективы его развития. Ранняя коррекционно-педагогическая помощь детям с тяжелыми множественными нарушениями развития способствует предупреждению и сглаживанию вторичных отклонений развития, закладывает основы для всего последующего развития ребенка. Это создает предпосылки для формирования возрастных психологических новообразований, становления универсальных человеческих способностей. Обучение родителей активным формам взаимодействия со своим ребенком положительно влияет на их родительскую позицию и позволяет создать условия для реабилитации ребенка в семье и выбрать правильный дальнейший образовательный маршрут.

Литература

1. Бадалян Л. О. Руководство по неврологии раннего детского возраста / Л. О. Бадалян. Киев, 1980. 527 с.
2. Браткова М. В. Коррекционно-развивающее обучение и развитие детей раннего возраста в играх со взрослым: практическое пособие для родителей, педагогов-дефектологов и воспитателей / М. В. Браткова, А. В. Закрепина, Л. В. Пронина. М.: ПАРАДИГМА, 2013. 128 с.
3. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций / Л. С. Выготский. М., 1960. 450 с.
4. Закрепина А. В. Коррекционное обучение детей с тяжелой черепно-мозговой травмой / в условиях стационарной реабилитации // А. В. Закрепина // Монография. М.: Парадигма. 2015. 170 с.
5. Запорожец А. В. Восприятие и действие / А. В. Запорожец [и др.]; Под ред. А. В. Запорожца. М.: Просвещение, 1966. 206 с.

6. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями / Под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. М.: Экзамен. 2006.
7. Лазуренко С. Б. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего возраста с высоким риском нарушения психического развития в педиатрической практике: Автореф. дис. ... док. пед. наук. М., 2014. 46 с.
8. Лисина М. И. Воспитание детей раннего возраста в семье / М. И. Лисина. Киев. Академкнига, 1983. 168 с.
9. Павлова Н. Н. Активизация психического развития детей раннего возраста с множественными нарушениями средствами коррекционной педагогики: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2018. 26 с.
10. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».
11. Стребелева Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: кн. для педагога-дефектолога / Е. А. Стребелева. М.: Владос, 2014. 184 с.
12. Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр: пособие для учителя-дефектолога / Е. А. Стребелева. М.: Владос, 2015. 256 с.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ БЮРО КАК РЕСУРС РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОПЫТА СОВМЕСТНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТМНР

Вечканова И. Г., Журавлева Е. В., Волошина Е. В.

ГБДОУ № 5 комбинированного вида Невского района, г. Санкт-Петербург

Актуальным вопросом для педагогов при подготовке к внедрению Профессионального стандарта остается выполнение в будущем трудовой функции «Развивающая деятельность»: «освоение и применение психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными контингентами учащихся: дети с особыми образовательными потребностями, дети с ограниченными возможностями здоровья». При исполнении дорожной карты по подготовке к внедрению Профессионального стандарта педагога, при анкетировании педагогов на открытых мероприятиях в ГБДОУ № 5 в 2016 году отмечалось, что 40 % педагогов испытывали трудности по реализации функции «Развивающая деятельность».

Решая актуальную задачу, коллектив создал специализированный сайт Инклюзивное педагогическое Бюро <http://buro.5.dou.spb.ru/> для организации единого коррекционно-образовательного пространства, способствующего преодолению нарушений развития у детей при взаимодействии и активном участии членов семьи ребенка с использованием информационно-коммуникационных технологий.

«Инклюзивное педагогическое бюро» (Бюро) — инновационный инструмент развития и мониторинга профессионального роста педагогов в условиях внедрения профессионального стандарта. Медиа и цифровой ресурс инклюзивной практики с использованием цифровой среды в дистанционном сопровождении проектной деятельности дошкольников с разными стартовыми возможностями в условиях совместного образования создан для продвижения технологий, признанных в 2017 году на Всероссийском конкурсе «Лучшая инклюзивная школа» как первая в номинации «Лучший инклюзивный сад». Включение детей с ОВЗ в образовательный процесс требует от педагогов детских садов создания оптимального состава реабилитационных и психолого-педагогических условий, открытых культурно-образовательных пространств. Бюро позволяет сопровождать персонал образовательной организации по «линиям развития» и выполнить «точки контроля» в рамках стратегии Национального проекта «Образование». Так, члены коллектива составили план индивидуального профессионального развития с учетом увеличения количества детей с ТМНР в ГБДОУ № 5 и появления у них более сложных сочетаний диагнозов (глухой, колхларно имплантированный с ДЦП, незрячий с ДЦП, интеллектуальная недостаточность и онкозаболевания), а также ежегодно поступлении не менее 5 пар двойняшек/близнецов (где в парах возможны различно выраженные степени ограничений движений при ДЦП, при генетических синдромах), родители которых заявляют о потребности в совместном образовании — интеграции в компенсирующие группы или инклюзии в оздоровительные со своим нормотипично развивающимся братом/сестрой.

Содействуя развитию дошкольного образования через расширение вариативности форм, сайт Бюро организован так, чтобы достигать результативности в решении задач:

1. Бюро соответствует основным положениям Государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы, на несколько задач из девяти федеральных проектов большого национального проекта «Образование»:

1. «Современная школа» — это строительство без барьеров, это реформа обучения, повышение мотивации детей (рубрика Безбарьерность (Дружественность и Доступность)).
2. «Успех каждого ребёнка» — целью ставится гармоничное развитие личности (рубрика Юные таланты).
3. «Современные родители» (рубрика Ресурсы развития)
4. «Цифровая образовательная среда» (все рубрики, включая рубрику Организация образования).

2. Решает актуальную задачу об организации предоставления методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования как платформа Консультационного центра для родителей.

3. Создание информационного ресурса, доступного всем категориям граждан и обеспечивающего для каждого пользователя по принципу «одного окна» доступ к онлайн-курсам по организации вариативных форм дошкольного образования и онлайн-ресурсам для освоения детьми (с ОВЗ, находящимися на реабилитации, с онкозаболеваниями) общеобразовательных и общеразвивающих, адаптированных программ дошкольного образования, разработанных и реализуемых инклюзивными организациями (в том числе в рамках договорных отношений).

4. Для родителей это организация платформы знакомства с методическими и видеоматериалами в рамках работы Консультационных центров для предоставления методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования.

Результативность содержания. «Инклюзивное педагогическое бюро» организовано как информационный сервер, на который, как в «одно окно» справочного бюро, может обратиться каждый, кто хочет:

– создать безбарьерную среду — дружественную и доступную для каждого ребёнка (модуль/рубрика «Безбарьерная среда»);

– уметь развивать таланты детей с разными стартовыми возможностями (модуль/рубрика «Юные таланты»);

– владеть технологиями и ресурсами развития (модуль/рубрика «Ресурсы развития»), познакомившись с ними в Виртуальной игротеке, Виртуальной мастерской, Экоотеке, Арт-кАРТотеке;

– узнать, как обучать детей вместе (модуль/рубрика «Организация образования»).

Цель организации сайта «Инклюзивного педагогического бюро»:

• для персонала ОО — профессиональное развитие и повышение общепрофессиональной компетентности педагогов в условиях внедрения Профессионального стандарта по трудовой функции «Развивающая деятельность» в целостной структуре деятельности образовательного учреждения для обеспечения доступности образования детей с разными стартовыми возможностями (с ОВЗ и нормотипично развивающихся) — за счет обновления инфраструктуры условий совместного образования и онлайн продвижения методических, локальных материалов;

- для родителей — педагогический патронаж детей от 2-х месяцев до 7(8) лет в ходе работы Консультационного центра по оказанию методической, психолого-педагогической, диагностической помощи родителям, осуществляющим семейное образование; позитивно-партнёрство в образовательных отношениях, проектах детей в условиях групп 12-ти часового / 5-ти часового кратковременного пребывания, Центра сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи по осуществлению индивидуального образовательного маршрута, в том числе при домашнем визитировании специалистами (детей с онко-, генетическими заболеваниями и ТМНР);

- для детей — реализация права на дошкольное образование и знакомство со сверстниками в он-лайн режиме при невозможности посетить образовательную организацию по индивидуальным показаниям (онкозаболевания), в том числе в условиях Центра сопровождения; знакомство с педагогами и деятельностью детсада (онлайн, видео-материалы), а также при осуществлении семейного образования и консультировании родителей в Консультационном центре;

- для социума — информирование о позитивном опыте инклюзивного образования в Санкт-Петербурге, социального менеджмента и фандрайзинга (партнерстве с общественными организациями родителей детей-инвалидов и благотворительными организациями), формирование побуждений к добровольчеству, повышение социально значимого статуса детей с разными стартовыми возможностями, реклама медийного образа педагога инклюзивного образования.

Потенциальные потребители продукта, чьи трудности в получении дошкольного образования ранее не учитывались и могут быть преодолены в режиме онлайн БЮРО: дети, временно не посещающие образовательное учреждение и находящиеся на дому на лечении; дети после переломов при ДЦП, несовершенном остеогенезе (хрустальном синдроме), при пластических операциях, при различных генетических синдромах, после операций, при врожденных пороках, при тяжелых формах аллергии или бронхиальной астмы и др. заболеваниях, находящиеся на реабилитации после планового лечения, дети с онкозаболеваниями.

Бюро ориентировано как на педагогов, так и на родителей, материалы размещены для участников образовательных отношений в разных разделах и рубриках. Так, педагоги имеют возможность познакомиться в «Инклюзивном педагогическом бюро» с методикой организации сопровождения детей, опубликованной в методическом пособии «Проектная деятельность с дошкольниками в группах различной направленности (Деятельность образовательной организации в условиях ФГОС ДО)» и на основной странице сайта <http://5.dou.spb.ru/>. Родителям более удобен формат просмотра видеоклипов и видеосюжетов в рубрике Виртуальная игротека и Виртуальная мастерская.

В модуле «Ресурсы развития» представлен опыт образовательной организации по подготовке педагогического персонала к работе в инклюзивной образовательной среде для дошкольников с ОВЗ и с нормотипичным развитием:

- статьи педагогов с изложением технологий организации совместного образования;

- использование различными специалистами интерактивного оборудования (сенсорные панели, стол, доска) для диагностики и развития дошкольников с разными стартовыми возможностями;

- дистанционное сопровождение проектной деятельности дошкольников, находящихся на длительном лечении или реабилитации;

– выложенное на сайт методическое пособие «Проектная деятельность с дошкольниками в группах различной направленности (Деятельность образовательной организации в условиях ФГОС ДО) / Л. Б. Баряева, И. Г. Вечканова, В. Е. Демина и др.; Под общ. ред. И. Г. Вечкановой: Методическое пособие. СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2014, 208 с.», а также созданная к проектам на сайте виртуальная игротека.

Таким образом, разнообразные способы взаимодействия между участниками образовательных отношений способствуют более гармоничному развитию личностных качеств нормативно развивающихся детей, укреплению творческих связей между детьми, а также более активной позиции родителей детей с ОВЗ по участию в дошкольном образовании.

На сайте Бюро в рубрике «Организация образования» и «Ресурсы развития» представлены статьи и видеоматериалы о работе с детьми в обогащенной развивающей предметно-пространственной полифункциональной среде ГБДОУ № 5, что позволяет нам решать задачи развития их предметно-практических, игровых навыков в проектной деятельности. Цель такой коррекционно-развивающей работы в условиях проектной деятельности — расширение инновационных форм совместной деятельности участников образовательных отношений (дети с разными стартовыми возможностями, родители, педагоги) для достижения максимального социального эффекта по реализации образовательной программы дошкольного образования.

В рубрике «Библиотека книг с социальными историями», созданными в рамках проекта «Разноцветные истории» в ходе месячника альтернативной и дополнительной коммуникации в октябре 2018 года, посвященному творчеству Э. Успенского, размещены фото персонифицированных книг, созданных в ходе осуществления СИПР для детей с ТМНР в соответствии с индивидуальными потребностями. Так, для облегчения адаптационного периода привыкания к детскому саду, педагоги совместно с детьми, родителями создают книги с социальными историями и разные виды панно, в которых они могут отражать настроение и эмоции. В ходе проекта организована выставка «Букенариум» — выставка разноцветных книг: в группе компенсирующей направленности для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата среднего возраста, в которую включен ребенок с интеллектуальной недостаточностью и РАС, «Когда мне грустно» с фотографиями, панно «Разноцветная карусель настроений»; в группе оздоровительной направленности для детей среднего возраста, где включен ребенок с синдромом Дауна и ребенок с ДЦП (со своей сестрой) — для сплочения детско-родительского сообщества «сшили» лепбук «Генеалогическое дерево», панно настроений «Хочу ходить в детский сад». Монтессори-педагог создал для ребенка с ТМНР (ДЦП в сочетании с атрофией зрительных нервов) тактильную книгу «Большая история» с социальной историей по мотивам книги Астрид Деборд «Моя любовь» про Маму и маленького принца, в которой противоположные по значению прилагательные во фразах мамы, например, «Я люблю тебя, когда ты ... большой и ... маленький» (и т. п.) представлены в виде изображения материалов для сенсорного развития, на которые можно наложить сами материалы Монтессори-класса (цилиндры, геометрические тела, розовую башню, красно-синие штанги). Workshop по индивидуализации пособий прошел в группе оздоровительной направленности для детей младшего возраста, где обучаются включенный ребенок с синдромом Дауна (со своей сестрой) и одна девочка с ДЦП. Поскольку эти дети неговорящие, то для

улучшения общения в режимных моментах (прием пищи) воспитатель изготовил специальные прозрачные чехлы-накладки с пиктограммами (слов «да, нет, еще») на такие же салфетки для стола, как и у нормотипично развивающихся детей. Книга по мотивам сказки М. Шкуриной «Сказка о зайчонке, который от мамы убежал» с интерактивными пиктограммами на палочках, уголок «Светофор настроений», в котором дети младшего возраста пристегивают прищепки со своими фотографиями к изображениям эмоций.

Образовательные результаты использования БЮРО актуальны для обучающихся в ДОО или дошкольном отделении школы:

- получение дошкольного образования, в том числе детей с ТМНР, в условиях совместного образования в соответствии с индивидуальными собственными образовательными потребностями, склонностями и способностями;
- повышение уровня доступности и безбарьерности дошкольного образования, в том числе детей, которые находятся в условиях домашнего визитирования и семейного образования;
- пролонгирование адаптационного периода привыкания к дошкольной образовательной организации, развитие самосознания и самооценки при подготовке ребенка в условиях семейного образования в Консультационном центре;
- участие в различных социальных проектах в условиях дистанционного сопровождения совместного образования;
- обеспечение цифровой, полифункциональной и интерактивной развивающей предметно-пространственной средой, наглядными пособиями.

Эффекты для родителей (законных представителей обучающихся):

1. Внедрение семейно-центрированной модели образования — обеспечение прав родителей в управлении образованием, поддержка института семьи в системе образования, в том числе находящихся в условиях домашнего визитирования (онкобольные), Консультационного центра по методической помощи родителям, осуществляющим семейное образование.
2. Предоставление семьям методической информации для возможности осуществления семейного образования в рамках функционирования Консультационного центра.
3. Преодоление необходимости приезда членов семьи онкобольных детей к месту проведения социальных проектов; предложение вариантов работы с ребенком с ТМНР и онкологическими заболеваниями.
4. Организация мероприятий, во время которых дети не отделены от родителей; проведение мероприятий проектной деятельности, ориентированных на интересы и нужды родителей — очные и виртуальные родительские клубы и т. п.
5. Обеспечение взаимодействия с общественными организациями — социальными партнерами: родители могут получить доступ к общественным ресурсам и услугам, о которых размещена информация на сайте.
6. Повышение удовлетворенности родителей (законных представителей) уровнем освоения образовательной программы, реализуемой в группах, качеством коррекционной работы. Улучшение отношения родителей к интеграции детей с ДЦП, с синдромом Дауна, с РАС в группы различной на-

правленности. С участием родителей детей с ОВЗ создано Положение об индивидуальном образовательном маршруте, о СИПР для детей с ТМНР, о чем информация размещена в рубрике «Организация образования» на сайте Бюро <http://buro.5.dou.spb.ru/> и <http://5.dou.spb.ru/about-us-1/svedeniya-ob-obrazovatelnoj-organizatsii/obrazovanie>

Социальные эффекты использования сайта БЮРО — это создание цифровой среды дошкольного образования как для детей, так и родителей, пропагандирующей уважение к потребностям каждого ребенка. В условиях работы онлайн «одного окна» Консультационного центра для родителей детей от 2 месяцев до 7(8) лет любой родственник и педагог может документально удостовериться, как специалисты преодолевают «информационные барьеры» о «безнадежности», о которой сообщают врачи родителям детей с ТМНР, показывают на интерактивной карте возможные маршруты дошкольного образования детей с ТМНР: службы ранней помощи, Центр сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи, группы кратковременного пребывания, компенсирующей направленности, группы совместного образования.

СТИМУЛИРОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ С ТМНР СРЕДСТВАМИ АФК

Вечканова И. Г., Мелехина А. О., Шемякина С. Д.

ГБДОУ № 5 комбинированного вида Невского района, г. Санкт-Петербург

Актуальность разработки технологической составляющей образовательной и реабилитационной среды для лиц с ОВЗ, воспитывающихся в условиях совместного образования, направлена в русле стратегической роли общей культуры и физкультуры в социализации [2] при сочетании креативных технологий [1, 3]. В работе по физическому развитию детей с ТМНР помимо образовательных задач, соответствующих примерным возрастным требованиям Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, решаются реабилитационные, коррекционные и развивающие задачи, направленные на воспитание у детей представлений о здоровом образе жизни, приобщение их к физической культуре [2]. В силу разнообразия особенностей развития детей с ТМНР трудно прогнозировать изменения качества и уровня как компонентов образа жизни, по определению Е. И. Тороховой [4], но возможно направить педагогическое воздействие на стиль жизни: во-первых, на его внешние признаки (особенности быта, досуга, круг интересов), во-вторых, на внутренние (культурная картина мира).

Решение проблемы социализации и приобщения к здоровому стилю жизни детей с ОВЗ предполагает совершенствование форм и методов организации коррекционно-образовательного и реабилитационного процесса, поиск новых, более эффективных путей обучения, учитывающих реальные двигательные возможности детей с ТМНР и условия протекания их игровой деятельности совместно с нормотипичными сверстниками. Поэтому мы предположили, что психолого-педагогическая реабилитация детей с ТМНР будет эффективной при условии реализации интегративной модели использования игровых, в том числе креативных технологий для повышения двигательной активности и формирования здорового стиля жизни.

В целях специальной индивидуальной программы развития (СИПР) с детьми с ТМНР организовывались различные виды адаптивной физической культуры: адаптивное физическое воспитание; адаптивная двигательная рекреация на специально оборудованных прогулочных площадках; физическая реабилитация в отделении гидрокинезотерапии; сенсомоторные тренинги по игровым сюжетам; разминки с использованием вестибулярных тренажеров по сюжетам книг с социальными историями в адаптационный период; креативные (художественно-музыкальные) виды двигательной активности — тренинги ансамбля танцев на колясках.

При оценке результативности СИПР использовался метод экспертных оценок, классификация GMFCS, проба Ромберга на равновесие, оценка стопы методом плантографии. В констатирующем эксперименте исследования, проведенном в 2014–2018 годах, приняли участие дошкольники 3–7 лет, с ТМНР (сложный дефект в сочетании с детским церебральным параличом (далее — ДЦП) и нарушениями ОДА) — 85 человек, а также дети с нормотипичным психическим развитием — 100 человек (часто длительно болеющие), участвующие в ансамбле танцев на колясках ГБДОУ № 5 «Разноцветный серпантин». Были зафиксированы особенности развития крупной моторики по классификации GMFCS у детей с церебральными пареза-

ми: 1 уровень — 13 чел. (2014 г.), 7 (2015 г.), 9 (2016 г.), 13 (2017 г.), 9 чел. (2018 г.), 2 уровень — 7 чел. (2014 г.), 6 (2015 г.), 12 (2016 г.), 19 (2017 г.), 18 (2018 г.), 3 уровень — 14 чел. (2014 г.), 9 (2015 г.), 9 (2016 г.), 9 (2017 г.), 7 чел. (2018 г.), 4 уровень — 6 чел. (2014 г.), 2 (2015 г.), 10 (2016 г.), 14 (2017 г.), 11 чел. (2018 г.), 5 уровень — 8 чел. (2014 г.), 6 (2015 г.), 8 (2016 г.), 12 (2017 г.), 11 человек (2018 г.).

Исходя из ФГОС ДО задачи образовательной области «Физическое развитие» решались в разнообразных формах работы, которые отражают тесную взаимосвязь между психолого-педагогическим и медицинским аспектами коррекционно-воспитательной деятельности:

- в ходе непосредственной образовательной деятельности по физическому развитию, утренней гимнастики, прогулок, совместных физкультурных досугов и праздников;

- в процессе оздоровительных мероприятий (массажа, игровых занятий адаптивной физкультурой, закаливающих процедур на «морской тропе»);

- в играх и тренингах, направленных на сенсомоторное развитие;

- на музыкальных занятиях (музыкально-дидактических, в имитационных играх, играх с воображаемыми объектами, при выполнении музыкально-ритмических движений, композиций с флагом, лентами);

- в специальных играх и упражнениях, в процессе которых воспроизводятся основные движения, формируются естественные жесты, мимика — психогимнастические этюды, театрализованные игры;

- в подвижных играх и подвижных имитационных играх с музыкальным сопровождением, в том числе на тренингах ансамбля танца на колясках, где здоровые сверстники танцуют вместе с детьми с ДЦП;

- в ходе совместной образовательной деятельности, направленной на правильное восприятие и воспроизведение выразительных движений для понимания смысла ситуаций, характеров персонажей художественных произведений, их эмоциональных состояний, в рамках вариативного модуля технологии «В мире сказки»;

- в совместной деятельности детей со взрослыми по формированию культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;

- в индивидуальной коррекционной работе с детьми с ОВЗ, в том числе для находящихся на длительном реабилитационном лечении дома — дистанционная форма сопровождения проектов с использованием ИКТ в рамках деятельности сайта «Инклюзивное педагогическое бюро» <http://buro.5.dou.spb.ru/>.

Для дистанционного сопровождения детей, находящихся на длительной реабилитации, детей с онкологическими заболеваниями, не могущими посещать дошкольное учреждение, предусмотрено знакомство с играми с водой и в воде с целью подготовки к обучению плаванию, знакомство с правилами дыхания в воду — все видеосюжеты, снятые педагогами, с играми куклой Деревяшом размещены в рубрике «Аквашкола» / «Ресурсы развития» на специализированном сайте Инклюзивное педагогическое бюро.

В рубрике «Библиотека книг с социальными историями», созданными в рамках проекта «Разноцветные истории» в ходе месячника альтернативной и дополнительной коммуникации в октябре 2018 года, посвященному творчеству Э. Успенского, размещены фото персонифицированных книг, созданных в ходе осуществления СИПР для детей с ТМНР в соответствии с индивидуальными нуждами. Так, для облегчения адаптационного периода привыкания к детскому саду инструктором физ-

культуры по АФК создана книга по сюжету Сэм Макбартни «Знаешь, как я тебя люблю», на ее основе в иллюстрации включены изображения упражнений разминки, которые дети с ТМНР выполняют с использованием вестибулярных тренажеров.

В рубрике «Юные таланты» размещены видеоролики танцев на колясках, исполненных детьми в различные годы в разных проектах. Вариативная часть общеобразовательной программы дошкольного образования и адаптированной образовательной программы дошкольного образования детей со сложным дефектом, сформированная педколлективом ГБДОУ № 5, называется — Технология танцев на колясках активного типа в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида в условиях совместного образования детей со сложным дефектом и детей нормотипично развивающихся «Разноцветный серпантин».

На методическом уровне организации проекта ансамбля танцев на колясках «Разноцветный серпантин» как занятий АФК апробированы различные полифункциональные материалы. Использование ряда полифункциональных игровых наборов — «Мягких панелей с креплениями» и модульных наборов «Забава» — стало эффективным средством, мотивирующим к движениям, игровым аналогом различных спортивных снарядов для обучающихся — юных паралимпийцев в проекте «Юные олимпийцы». Для партнеров в ансамбле танцев на колясках из панелей конструировались предметные ориентиры (аппарели, трассы, стоянка для инвалидов), что являлось заданием с усложнением при ориентировке в пространстве танцевального зала и зала АФК с помощью партнеров: на голос, на слух, на знаки дорожного движения. Нормотипичные партнеры могли помогать детям с ДЦП управлять коляской, стоя как перед коляской, так и за ней.

Использование полифункционального игрового оборудования в проектной деятельности, направленной на физическое развитие детей, способствовало следующим эффектам: активизация жизненной позиции по здоровьесозиданию и здоровьесбережению, освоение способов конструктивного взаимодействия с различными людьми в зависимости от ситуации, само- и взаимопомощи, формирование заинтересованности в совместном образовательном процессе детей разных стартовых возможностей.

Родители детей с ТМНР отметили, что в проекте происходила адекватная оценка необходимости расширения жизненного пространства ребенка, его социализации и адаптации, повышалась включенность в процесс формирования приемов и здорового образа жизни у ребенка и родителя. Тем самым повышался уровень физической культуры и уровень нравственной сплоченности семьи, в том числе семьи с детьми с ТМНР, развивались умения сотрудничать при выполнении двигательных заданий.

Результативный уровень интеграции технологий выразился для педагогов в освоении и формировании специфических методов и приемов взаимодействия с детьми с разными стартовыми возможностями. Были апробированы методические приемы при совместном образовании, позволяющих учитывать возможности и функциональное состояние каждого ребенка: выполнение различных ролевых функций (вратарь, комментатор, волонтер, судья, регулировщик, фоторегистратор) в зависимости от индивидуальных проектов; дифференцированных заданий (различный уровень, разный инвентарь); при соревновательном методе выполнение вместе нормотипично развивающимися детьми упражнений с форой (Аксенов А. В.) по времени, по расстоянию, с отягощением, из разных исходных положений; дистанционная форма сопровождения проектов с использованием ИКТ.

Разработка и апробация модели использования командой специалистов технологии танцев на колясках на этапах дошкольного совместного образования детей с ТМНР подтвердила повышение показателей их двигательной активности, развития крупной моторики, а также степени участия при реализации стиля жизни, нормативного для их сверстников, способствующих максимально возможной социальной адаптации.

Формирование и развитие крупной моторики в ходе танце-двигательной активности происходит в следующей последовательности элементов:

1. Базовое функциональное позиционирование ребенка с ДЦП в коляске с помощью ремней, подушек, валиков под наблюдением врача невролога и инструктора АФК. Определение ведущей руки и рекомендации по включению доступных мышечных движений как базы для освоения танцевальных движений.

2. Основные элементы проведения разминки: активизирующий физический тонус и психологический настрой. Для предупреждения двигательного переутомления усилия специалистов направлены на игровые технологии процесса. Задачи разминки: активизация физического и психического тонуса, произвольного сосредоточения, формирование эмоциональных и коммуникативных отношений. В нее входят: ударный самомассаж под музыку, смена темпа деятельности под медленную и быструю музыку, установление зрительного контакта с партнером (игры «Прятки»), установление тактильного контакта («Ладушки» с партнером). В связи с тем, что время разминки на начальных этапах может быть достаточно длительным и требует участия специалистов, в том числе психолога, в построении взаимоотношений с партнером.

3. Технические элементы формирования навыков управления коляской: двумя колесами и каждым колесом изолированно, ориентировка в пространстве танцевального зала с помощью партнеров: на голос, на слух, на предметные ориентиры, по направлению знаков дорожного движения. Эргономичность процесса позволяет освоить алгоритм управления коляской и развивать взаимосогласованность, координацию мышц сгибателей и разгибателей на разных руках, что препятствует образованию контрактур. Дети самостоятельно или с помощью педагога осуществляют поисково-экспериментальную деятельность по выбору направления движения рук, что способствует регуляции мышечного тонуса, исправлению патологических двигательных стереотипов.

4. Танцевальные элементы способствуют развитию антигравитационных умений. Дети знакомятся с элементами, входящими в адаптивный танцевальный спорт на колясках, которые адаптируют специалисты ГБДОУ к восприятию, свойственному детям дошкольного возраста. Например, из «взрослых» танцев элемент «Ботафого» трансформируется в элемент «Прятки» с поворотом коляски, «Чайка» трансформируется в элемент «Самолетик», способствующий разведению рук на максимально возможную горизонтальную позицию. Дети выполняют движения с усложнением: в шеренге, по кругу, кружение в паре, «карусель» из 4-х пар, прохождение полосы препятствий при фигурном управлении коляской на скорость. Далее совместно с педагогом дети участвуют в создании танцевальных композиций ансамбля «Разноцветный серпантин». Танцы воплощают стремление ребенка к независимости и являются мотивацией к самостоятельному передвижению в пространстве.

Участие в выступлениях с танцем на театрализованных и спортивных праздниках в детском саду, на городских и международных конкурсах по танцам на колясках, которые свидетельствуют о возможности социализации и интеграции детей. Так расширяются перспективы в дальнейшем определении хобби, развитии творче-

ства, предпрофессиональной ориентации. Так, в ходе лонгитюдного наблюдения за выпускниками сада, в настоящее время 15 детей с ДЦП танцуют на колясках в школе, трое – в клубе Спортивной Федерации танцев на колясках.

В ходе наблюдения определена динамика развития крупной моторики по классификации GMFCS, например, у 10 детей-выпускников 2014 г.: переход с 5-го к 4-му уровню — 2 чел., с 5-го к 3-му уровню — 2 чел., с 4-го к 3-му уровню — 2 чел., с 3-го к 2-му уровню — 1 чел., с 3-го к 1-му уровню — 1 чел., от 2-го к 1-му уровню — 2 человека. У 17 выпускников 2018 г. произошли следующие изменения: переход с 5-го к 4-му уровню — 5 чел., с 4-го к 3-му уровню — 6 чел., с 3-го к 2-му уровню — 1 чел., от 2-го к 1-му уровню — 5 человек.

Также, например, в 2018 году у 13 детей с церебральными парезами, участвовавших в тренингах ансамбля, произошли улучшения в моторной сфере, появилась мотивация к двигательной активности. В результате занятий у 9-х детей значительно увеличился объем движений рук, плечевого пояса, у 9-х улучшилась мелкая моторика, значительно увеличилась мышечная сила, особенно в кистях рук. У 10 детей укрепились мышцы спины, тазового пояса. У большинства (70 %) детей улучшилась координация движений; нормализовался тонус приводящих мышц. У одного ребенка с гиперкинетической формой церебрального паралича на фоне более активного использования музыки гиперкинезы уменьшились и появились перспективы развития крупной моторики. Эмоциональный подъем во время занятий снизил проявления астенизации нервной системы, что способствовало формированию навыков психоэмоциональной регуляции у всех 19 детей, участвующих в ансамбле, в том числе с физиологической нормой развития.

Таким образом, на тренингах ансамбля танцев на колясках происходит развитие двигательного реабилитационного потенциала детей ТМНР (сочетание с ДЦП) по возможному для него оптимуму и способствует его эмоциональному благополучию, интегративной социальной перспективе.

Объединение педагогических технологий междисциплинарной командой специалистов является процессом и результатом взаимопроникновения игровых технологий обучения, приводящих к их функционированию как целостной системы в ансамбле танцев на колясках. Такая интеграция обладает новыми качествами и потенциальными возможностями в достижении оптимизации целей повышения двигательной активности детей с ТМНР в проектной деятельности; особым технологическим методом интенсификации учебно-воспитательного и реабилитационного процесса, включающим методический, операциональный, аналитический, контрольно-оценочный, результативный уровни разработки проекта ансамбля танцев на колясках.

Литература

1. Аксенов А. В. Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования [Текст]: Автореф. дис. на соиск. канд. пед. наук / А. В. Аксенов. СПб., 2011. 25 с.
2. Соломин В. П. Применение специалистами по физической культуре гуманитарных технологий в условиях инклюзивного образования [Текст] / В. П. Соломин, А. Е. Митин // Адаптивная физическая культура. № 4 (44). 2010. С. 15–17.
3. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учеб. пособие для студ. высш. и средн. профес. учеб. заведений [Текст] / Под ред. С. П. Евсеева. М.: Сов. спорт, 2013. 388 с.
4. Торохова, Е. И. Валеология [Текст]: словарь / Е. И. Торохова. М.: Флинта: Наука, 1999. 248 с.

ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ (РЕ)АБИЛИТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Вечканова И. Г.

ГБДОУ № 5 комбинированного вида Невского района, г. Санкт-Петербург

Потребности родителей, запрос общества и государства об улучшении «качества жизни» детей с ТМНР находят отражение в стандарте дошкольного образования как принцип создания благоприятной социальной ситуации развития каждого ребёнка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями, что согласуется с традиционными и современными подходами специальной психологии и педагогики (Н. Н. Малофеев, О. И. Кукушкина, О. С. Никольская и др).

На современном этапе стержневым элементом психолого-педагогической реабилитации, организации воспитания и обучения детей с ОВЗ стала ориентация на создание доступной образовательной среды, способствующей индивидуальному развитию ребёнка и изменение смысла специального образования с идеи «адаптации» ребёнка к условиям обучения на «приспособление образовательной среды» для детей с ТМНР (Т. Н. Исаева, Е. Т. Логинова, В. В. Мамаев, А. М. Царёв). Психолого-педагогическим условием реализации адаптированных программ для дошкольников с ОВЗ и составляющей реабилитационной среды является совокупность реабилитационных технологий, используемых в учреждении специалистами при организации взаимодействия. Во ФГОС ДО декларируется самоценность дошкольного детства и игры как основного вида деятельности ребенка. Наряду с этим игра как форма взаимодействия с детьми может выступать как средство коррекции и использоваться в различных методах реабилитации: психотерапии, игротерапии, библиотерапии, арт-терапии, музыкотерапии, куклотерапии, хобби-терапии, анималотерапии.

В специальных исследованиях выделяются следующие игровые технологии в образовании и реабилитации детей с ОВЗ: технология, в основе которой лежит использование акво-песко-терапии (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. М. Грабенко, С. Ю. Кондратьева, Н. В. Миккоева), технологии на основе театрализованных игр (Е. Б. Аксенова, М. А. Егорова, Е. А. Медведева, Е. С. Слепович, А. В. Никитина), в том числе для детей с синдромом Дауна (Т. П. Медведева, И. А. Панфилова), в коррекционно-психологических целях с детьми с сенсомоторной недостаточностью (Д. И. Бойков, Е. Т. Логинова, И. И. Мамайчук), терапевтических целях с детьми с эмоционально-волевыми нарушениями (Р. В. Демьянчук, А. И. Захаров, Т. Д. Зинкевич, О. С. Никольская, А. С. Спиваковская), технология игр с бросовым материалом (Л. Б. Баряева, О. П. Гаврилушкина), с интерактивным полифункциональным оборудованием (Л. Б. Баряева).

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

Для реализации цели интеграции детей с ТМНР в дошкольном учреждении эффективна работа междисциплинарной команды специалистов (учитель-дефектолог,

психолог, учитель-логопед, воспитатель, инструктор АФК) по использованию игровых технологий во всех образовательных областях: социально-коммуникативное, физическое, познавательное, речевое, художественно-эстетическое развитие. В игровой среде создаются, во-первых, возможности для объединения достаточно разнородной в клиническом и психолого-педагогическом отношении групп детей с ТМНР: как с умеренной и легкой умственной отсталостью (Л. Б. Баряева, И. М. Бгажнокова), так и с ДЦП (О. Г. Приходько), расстройствами аутистического спектра (О. С. Никольская, С. А. Морозов); во-вторых, решения задач по коррекции нарушений речевой, познавательной и двигательной сферы; в-третьих, по нормализации состояния их эмоционально-волевой сферы и поведения (Т. Н. Исаева, В. В. Заболтина, А. В. Никитина, Н. Т. Попова).

В констатирующем эксперименте, направленном на изучение возможностей освоения театрализованной игры и условий, в которых формируется познавательная и эмоциональная сфера, в течение 2006–2018 гг. приняли участие 80 детей в возрасте от 3 до 8 лет. Они воспитывались в различных организациях, в соответствии с решением ПМПК были направлены в группы для детей со сложным дефектом или группы для детей с умеренной умственной отсталостью, Центр сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи. Большинство детей не сумели организовать совместную согласованную деятельность по подготовке к театрализованной игре (54,1 %), парную театрализованную игру с взрослым (60 %). Дети с интеллектуальной недостаточностью не были увлечены и поглощены игрой, что являлось показателем слабости и кратковременности ситуационного замещения. Способность к позиционному замещению оказалась несформированной вплоть до конца дошкольного возраста.

На подготовительном этапе технологии театрализованных игр для выработки интереса к педагогу, ситуативно-эмоционального общения, совместной деятельности с ним используются куклы бибабо в руках взрослого. Необычность кукол и непривычное поведение взрослого позволяет наладить контакт (в том числе телесный), вызвать интерес к психологу, дефектологу у детей с тяжелыми нарушениями. У детей с ТМНР часто наблюдается речевой негативизм и яркое проявление несформированности навыков общения с незнакомыми людьми (отстраненность, астения, дисфория, плач). В таком случае ненамеренного поведения, неприятия (или непонимания ситуации общения, выбора вида игры с взрослым) кукла бибабо также может быть использована как «субъект» общения, посредник в обучении детей альтернативным средствам коммуникации, «реципиент», на котором взрослый показывает ребенку образец общения, изменение поведения «куклы», выбор «ею» игры с помощью картинок (фотографий, пиктограмм в зависимости от уровня восприятия ребенка).

Игровая комната (в вариантах сенсорной комнаты группы кратковременного пребывания, комнаты сказки или уголка уединения, «центра театрализованных игр» с театральной ширмой и зеркалом) используется как первое место пребывания в саду детей, испытывающих страх при расставании с матерью, отказывающихся входить в помещение группы. Нестандартное поведение взрослого, который манипулирует куклой и вызывает фиксацию взгляда, приятные телесные и другие сенсорные ощущения, улыбку, смех с помощью «шуток», игр-забав, построенных на утрировании мимики, соответствии видимого движения куклы и интонированной музыкальной модуляции педагога, позволяет ребенку запомнить приятные игровые ситуации («Ку-ку», «Вот как солнышко встает») и закрепить их в качестве ситуаций по вызыванию намеренного поведения на следующих встречах.

В ходе подготовительного этапа особое внимание уделяется организации ситуативно-делового общения взрослого и детей, а также сверстников между собой, поскольку, как показал наш эксперимент, дети младшего дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью не умеют и не стремятся продуктивно взаимодействовать с окружающими. Игра с куклой, а также собственное переодевание, перевоплощение педагога в игровой персонаж, изменение голоса, используется как способ косвенного руководства в организации утренней встречи детей (утреннего круга), знакомства друг с другом и как способ активизации внимания детей на занятиях, создания игровой мотивации. Театральная кукла бибабо (управляемая педагогом) предлагается как «субъект» общения, который сообщает информацию, оценивает, регулирует поведение детей, привлекает к выбору картинок-пиктограмм (что используется и тренерами ААС, например, Н. Браунинг (N. Browning)). Привлечение детей с тяжелыми нарушениями речи к диалогу с помощью образной игрушки оказывается более эффективным, чем в ситуации прямого общения, позволяет удерживать внимание детей на высказываниях педагога. Детей учат обращаться друг к другу (поворачиваться, брать за руку), «хвалить», знакомят с адекватными способами привлечения внимания партнера и выражения заинтересованности в нем, благодарности (погладить по руке, плечу, пожать руку, похлопать и т. п.).

Преобразованное пространство (физкультурного зала, зала АФК, кабинета) с помощью полифункциональных игровых комплектов в «комнату сказки» создает атмосферу для проведения индивидуальных и подгрупповые театрализованных игр, направленных на формирование невербальных способов взаимодействия, поддержание телесного контакта. Развивая слуховое восприятие, ребенок совместно с взрослым (в непосредственной близости — объятия, укачивание на руках, сидение на коленках), образно разыгрывает сценки, песенки в сопровождение аудиозаписей. Текст песенок, потешек, стихов изменяется в соответствии с личностными особенностями ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями: его интересами, предпочтениями (в поведении, позе, еде, песнях, игрушках или предметах), навязчивыми, стереотипными движениями. Таким образом, ребенок привыкает к возможности изменения движений, ведения его взрослым, возникает доверие к педагогу, интерес к занятиям с взрослым.

В рамках игровых технологий успешно проводится групповой сенсомоторный тренинг разных специалистов совместно с родителями и детьми со сложным дефектом, посещающих группу кратковременного пребывания в ГБДОУ № 5. Цель тренинга — развитие ощущений, соотнесения их с сенсорными раздражителями, поступающими из внешнего мира, обучение родителей эффективному взаимодействию в двигательной деятельности с детьми и перенос этих навыков в повседневную жизнь. При совместной деятельности родителей педагоги учат смотреть на ребенка в целом, а не на его ограничения. Возрастает роль психолога в создании атмосферы партнерства родителя с ребенком (а не «няньки»). По форме тренинг проводится как «путешествие в сказку», где сюжет единый на протяжении всего тренинга, а может быть проведен как драматизация подобранного набора коротких потешек.

Структура проведения тренингов укладывается в схему «Мое тело», «Я в среде», «Мое отношение к среде» и состоит из этапов:

– активизация детей и родителей с помощью слуховых раздражителей: приветствия, рече-сочетанных движений на тексты народных потешек, закличек, речевок, ритмических танцевальных движений «на высоких коленках» (или лежа);

– упражнения со зрительными раздражителями — стимулирование процессов расслабления и мышечного напряжения световыми колебаниями (с учетом противопоказаний для детей с эписиндромом): в темноте при чередовании с неярким светом, при затемнении (под тентами, полифункциональным модулем с ленточками «Сухой душ», белыми «снежными» покрывалами), игры с закрыванием глаз (прятки, жмурки), с использованием светящихся цветочных шаров, мыльных пузырей, светодиодных шнуров, проекторов;

– упражнение с вестибулярными раздражителями: постукивание в ритм потешки ладошками по ковру, постукивание палочками, кулачками о кулачок, хлопки (расслабление организма путем вибрационного воздействия на него), игры в сенсорных ваннах (шариковые, сухие бассейны), на «Детской сенсорной дорожке». Родителям даются рекомендации по использованию дома природных материалов для сенсорных ванн (плоды, камни, песок, соль, крашенная крупа) в сопровождении с потешками, например, «Пеку-пеку тесто...»;

– развитие ощущений схемы собственного тела: поглаживание рукой с массажной варежкой (имеющей рисунок или сшитой в виде какого-либо животного) и массажными мячиками (например, в виде ежика), валиками, с метелочкой (из фольгированной бумаги и пакетов) или щеткой (например, в виде собаки); родителям даются рекомендации по использованию дома грима для тела (лосьонов, пенки для растирания тела). Все игры ритмически организуются стихами и песенками (например, «Вот рот, он умеет улыбаться», «Водичка, водичка, умой мое личико...», «У Ежика колючки...», «Это что еще за плач?»);

– определение ребенка в среде — выработка удобного положения сидя (с использованием подставок, клиньев, облегчающих модулей, матов, подушек в виде животных), а далее постепенная вертикализация (стоя на четвереньках, на «высоких коленках», стоя у гимнастической стенки, ширмы) с частой сменой поз, что стимулирует ребенка к перестройке ориентировочных реакций, постоянной тренировки реакции равновесия при удержании различных атрибутов и звучащих предметов (игрушек, инструментов) для театрализации;

– развитие ощущений схемы собственного тела в среде — при конструировании «полосы препятствий» из мягких полифункциональных модулей «Забава» в различных этюдах, например, «Через лес»;

– сенсорная интеграция в упражнениях с вестибулярным тренажером «Перекасти поле» (труба с меняющейся точкой опоры) под песенки и стихи;

– организация пространства из модулей для сюжетного обыгрывания в подвижных играх и освоение основных движений;

– выработка отношения ребенка к среде (при движениях с сенсосолами, фитболами, роликами, стендерами, облегчающими и мягкими полифункциональными модулями «Забава», вестибулярным тренажером) в сопровождении стихов, сказок (например, «Репка»);

– в завершение тренинга проводятся упражнения под музыку на расслабление. Где предлагают ребенку поблагодарить взрослого (мату, папу) используя тактильный контакт (объятия, совместные покачивания, поглаживание). Взрослый «хлопает артисту», что является хорошим стимулом для принятия ребенка, налаживания эмоционального контакта и перестройки взаимоотношений «ухода за ребенком» (выход из роли «няньки») в рамки создания возможности для личностной ответной реакции ребенка — проявления любви и партнерства.

Игры педагогами используются в качестве интерактивной сенсорной стимуляции для создания мотивации к общению — ситуации удивления, заражения эмоциями, насыщения сенсорным опытом (игры в сухом бассейне, с песком и водой, с природными материалами, вестибулярным тренажером «Перекасти поле», мячами «Бросай-ка»). Такая предварительная довербальная работа снижает у ребенка напряжение, тревогу, стимулирует потребность к общению.

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

Для развития общей и ручной моторики на начальных этапах используется настольный театр — реалистичные резиновые и мягкие игрушки определенного размера или театр, выполненный на бытовых предметах (на ложках, тарелках, на пластмассовых чашках с двумя ручками, на зубных щетках), которые ребенок удерживает в руках и с помощью взрослого проводит с ними действия, в сопровождении коротких потешек, стишков, сказок. В развивающую среду включаются реалистичные игрушки, которые позволяют изучать строение животных, развивать элементарные пространственные представления. Так, дети учатся различать слова, обозначающие изменение положения тела (вверх-вниз), при драматизации стихов (например, «Слон», «Петушок»).

Пальчиковые (вязаные) куклы и театральные куклы на шариках (например, сделанные из пенопласта), надевающиеся на один палец, вводятся с целью развития мелкой моторики — проводятся пальчиковые игры, сопровождающиеся короткими стихотворениями.

Игры с натуральными предметами (например, театр на расписных камнях или атрибуты для драматизации) направлены на формирование зрительного и слухового восприятия — из резко отличающихся внешне предметов ребенок должен выбрать нужный предмет для театрализации или опознать на слух звучащий предмет при действии с ним. Например, педагог просит определить, правильно ли Таня, герой стихотворения А. Барто «Наша Таня ...», выбрала игрушку — за ширмой педагог стучит мячом и кубиком.

Развитие слухового восприятия в режиссерских играх происходит при прослушивании аудиозаписей — например, необходимо определить, какой голос (животного, птицы, человека) или шум (машина, стук посуды) звучал. Используются звучащие игрушки для того, чтобы дети идентифицировали источник и местоположение в помещении звучащей игрушки «Кто позвал», «Найди берлогу, в которой храпит Мишка» или «Где спрятался персонаж».

Поскольку в ходе эксперимента было замечено, что дети с интеллектуальной недостаточностью с трудом осуществляют переход от действий с мягкими игрушками, легко удерживаемых рукой, к управлению куклой бибабо, то нами были разработаны специальные по форме куклы бибабо, представляющие собой мягкие игрушки, удерживаемыми руками как муфты-варежки (без отделенного отверстия для боль-

шого пальца). Куклы, в которых ярко выделены части тела или артикуляционного аппарата (колобок, лягушка, цапля) могут быть включены на этапе стимуляции работы с альтернативными средствами коммуникации, постановки, автоматизации и дифференциации звука.

Для развития речевого дыхания, голоса создаются определенные сюжетные этюды (например, в сказках «Путешествие по осеннему, зимнему лесу»), при драматизации которых дети обращают внимание на различную силу, высоту и тембра голоса — подражают осеннему ветру, зимней вьюге, используют звучащие инструменты (барабан, бубен, свистки, трещотки). Во время образных игр детей стимулируют к повторению звукоподражаний (например, сказка К. Чуковского «Цыпленок», К. П. Рязанова «Жадная Шурочка» и т. д.)

Специальные занятия «В мире сказки» на основном этапе проводятся психологом или дефектологом в комнате сказок или в преобразованном декорациями полифункциональными модулями физкультурном или музыкальном зале. В основе их содержания лежат авторские сказки (К. Чуковского, Е. Шабада, В. Сутеева, М. Плещковский и др.). На этих занятиях синтезируются различные виды деятельности, знаковые системы (алфавиты кодирования) для выражения одного содержания. Занятия организуются с детьми по подгруппам и индивидуально. На занятиях по сказкокоррекции последовательно реализуются следующие задачи:

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

Эти задачи решаются в рамках различных видов деятельности на одном комплексном занятии. В процессе занятий используются следующие виды работы:

- введение детей в игровую ситуацию с помощью светодиодных шнуров, светящейся лампы, изображения «горящей свечки», «волшебного» клубка, сенсорной дорожки с наполнителями, из платков;
- процесс восприятия сказки детьми при нажатии кнопок звучащих книг, при рассказывании сказки самим педагогом с использованием различных видов театра сопровождается показом образца выражения эмоций мимическими, пантомимическими и речевыми средствами.

Оригинальный текст художественного произведения подвергается незначительной переработке по содержанию и существенной — по форме. Вместо повествования вводятся диалоги, в которых отражаются не только речевые высказывания героев, но и звукоподражания, в том числе и неречевые (сигналы машин, «бух» и т. п.), действия по имитации. Это позволяет детям не только лучше понять содержа-

ние, но и осознать мотивы поведения действующих лиц, проявить к ним отношение (пожалеть, похлопать).

При повторном восприятии сказки дети вместе с педагогом «рассказывают» ее, производя имитационные движения руками, туловищем, с помощью звукоподражаний, интонации. В процессе таких действий по ходу игр у детей развивается особая чуткость и внимание к действиям людей в жизни, умение видеть и понимать значение простейших действий человека, его чувства, стремления и желания.

В процессе игр используются психогимнастические упражнения на расслабление. Содержание этюдов, разыгрываемых в процессе отдыха детей, должно быть близким к теме занятия, например, путешествия медвежат под музыку «Колыбельная медведицы», сон животных в сказке «Разбудим солнце».

Лучше понимать характеры персонажей, мотивы их поведения позволяют элементы превращений. Надевая специально разработанные, легко одевающиеся, цветные фартуки-накидки с прозрачным карманом на груди для рисунка (с изображением животного), дети учатся превращаться в героев и рассказывать остальным от имени персонажа о своем внешнем виде, характере, о том, что они умеют делать. Затем им предлагается разыгрывать образы животных из сказки в новой ситуации, например, «детеныши и мамы».

Для детей старшего дошкольного возраста эффективна работа по распознаванию эмоций, отображенных в рисунке: рассматривание картин и специальных схематических рисунков, пиктограмм, а также проигрывание их как этюдов перед зеркалом.

Как поощрительный, закрепляющий положительный настрой детей этап проходит драматизация сказки с использованием костюмов. Этот вид работы, требующий от детей самостоятельности, в работе с дошкольниками с интеллектуальной недостаточностью предполагает косвенное руководство педагога. При подготовке к драматизации детям предоставляется возможность рассмотреть костюмы, изобразить наиболее характерные движения перед зеркалом.

В заключение занятия по сказкокоррекции проводятся игры на развитие мелкой моторики (по типу арттерапевтических техник): аппликация, конструирование с различными материалами (изображение лица с помощью палочек, ниток, проволоки, «фотороботы»), обводка, рисование, коллажи, в том числе общие работы на большом листе бумаги или обоях, которые на последующих занятиях используются как декорации, книжки-самоделки, атрибуты для драматизации. Таким образом, дети включаются в проектную деятельность, в том числе с детьми с более высоким уровнем развития, посещающими ДОО и видят, что их продукты востребованы и введены в новые образовательные игровые ситуации.

Результативной технологией по социальной адаптации в обществе сверстников и абилитации детей с ТМНР является ансамбль танцев на колясках — «Разноцветный серпантин». Партнеры-сверстники без физических проблем танцуют и помогают передвигать коляски ребятам с сенсомоторной недостаточностью, которые выполняют движения руками. Партнеры еженедельно не только репетируют танец, но команда специалистов (инструктор по физкультуре, АФК, музруководитель, психолог) осуществляет игровой тренинг по взаимодействию здоровых сверстников и детей с ДЦП для решения задач развития их эмоционально-волевых процессов, общительности, стимулирования к участию в ансамбле.

Дидактические костюмы с различными видами карманов, застежек и присоединяющихся деталей — используются на тренингах танцев на колясках с целью

расширения форм тактильного взаимодействия между партнерами, стимулирования невербального общения (контакт глаз, поза, походка, жест и мимика), привлечения к изменению направленности позы по отношению к партнеру (лицом к лицу — спина к спине); выработки соответствия позы другим элементам невербального поведения (гармоничная — дисгармоничная). При совместном и перекрестном украшении костюмов происходит «незаметное» для детей изменение пространственно-временной организации общения. Эта организация общения включает в себя дистанцию, ориентацию и угол общения, временную организацию ситуации парной игры или по кругу. Круг устраняет большинство различий между участниками. Такое расположение участников ансамбля позволяет активизировать их в игре с дидактическими костюмами (на спинке) с частями костюмов.

Одевание костюмов стимулирует у детей развитие движения по показу в зеркале при рассматривании и выкладывании узоров, цифр. При взаимодействии детей, перекрестном украшении костюмов или устранении недочетов (игра «Человек Рассеянный»), вырабатывается ориентация в схеме противоположного тела. При обучении управлению коляской в пространстве зала организуются сюжетно-ролевые игры в спецтранспорт, в которых эффективно используются специально разработанные накидки-символы спецтранспорта на ремнях, позволяющие фиксировать ребенка в коляске и одновременно увидеть партнерам, роль шофера какого вида транспорта исполняет ребенок. Дети формируют навык управления коляской в соответствии со знаками, указывающими направления движения («Азбука дорожного движения»).

Проанализировав, мы можем заключить, что игровые технологии могут быть использованы совместно с взрослыми в различные моменты жизни детей в ДОО, и быть доступной технологией в комплексе психолого-педагогической абилитации и реабилитации дошкольников с ТМНР.

Литература

1. Баряева Л. Б., Гаврилушкина О. П., Зарин А. П., Соколова Н. Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. СПб.: КАРО, 2007.
2. Заболтина В. В. Театрализованная игра как средство эмоционально-нравственного воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями слуха: Дисс. ... канд. пед. наук. М., 2007. 166 с.
3. Исаева Т. Н. Формирование игры у детей дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью: Автореф. дис. канд. пед. наук. М., 2001.
4. Коррекционная работа с детьми в обогащенной предметно-развивающей среде / Под ред. Л. Б. Баряевой. СПб.: КАРО, 2006.
5. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2010. 400 с.
6. Программа обучения учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Л. Б. Баряева, Д. И. Бойков, Л. В. Лопатина и др. // Под ред. Л. Б. Баряевой, Н. Н. Яковлевой. СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2011. 480 с.
7. N. Browning. (Браунинг Надя) Делаем выбор с помощью средств аугментативной и альтернативной коммуникации. [Электронный ресурс]: URL: <http://ru.calameo.com/read/002015598c24ee51afe93>

**ОТ РАННЕЙ ПОМОЩИ К СОВМЕСТНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ
(ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТМНР И ИХ СЕМЕЙ
В ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ)**

Зигле Л. А.

*заместитель заведующей по инновационной деятельности, методист
ГБДОУ № 41 «Центр интегративного воспитания»*

Голубева И. И.

заведующий, методист ГБДОУ № 41 «Центр интегративного воспитания»

Микшина Е. П.

*кандидат педагогических наук, доцент, учитель-дефектолог, методист
ГБДОУ № 41 «Центр интегративного воспитания»*

Региональная система инновационной деятельности всегда считалась одной из ярких характеристик Санкт-Петербургского образования. И не потому, что это «дань моде», или современный «тренд», для большинства образовательных учреждений города инновационная деятельность — это модель стратегического менеджмента управления своими организациями, а для региональной системы образования — это эффективный инструмент опережающего развития. Образовательная политика Правительства Санкт-Петербурга и сегодня направлена на активную поддержку развития инновационной деятельности, которая является основополагающим условием функционирования и развития системы образования региона.



Рис. 1

Двадцатипятилетняя история развития детского сада ГБДОУ № 41 «Центра интегративного воспитания», расположенного в историческом Центральном районе города, это история развития инноваций, которые сегодня востребованы дошкольной образовательной системой Российской Федерации.

История создания инфраструктуры по сопровождению семей, воспитывающих детей с ограниченными

возможностями здоровья младенческого и раннего возраста начиналась здесь с открытия 10 июля 1992 года первой в России русско-шведской лекотеки (рис.1), которая была создана в рамках городской социальной программы «Абилитация младенцев», разработанной группой молодых учёных под руководством профессора Людмилы Андреевны Чистович. Это был удивительный опыт, когда в пространстве детского сада объединились представители науки и молодые практики, с горящими глазами и желанием сделать что-то новое, необходимое семьям, которые остаются за закрытыми дверями своих квартир наедине со своей бедой — маленьким ребёнком у которого есть большие проблемы. Это сегодня имя Мухамедрахимов Рифкат Жаудатович¹, доктор психологических наук, профессор Государственного Санкт-Петербургского университета, известно специалистам всего мира, занимающимся психологией развития детей раннего возраста, а тогда он — первый руководитель лекотеки, начал научную работу по разработке программ психолого-педагогического сопровождения семей, сохранивших своих особых детей — программ раннего

вмешательства. Десять лет экспериментальной работы были посвящены изучению разных направлений и решению разных проблем, и всегда эта работа осуществлялась в различных инновационных статусах (районной и городской экспериментальных площадок).

Региональный опыт по организации системы раннего выявления и последующего сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья был востребован в 2001 году Министерством образования Российской Федерации.

при реализации проекта Тасис «Поддержка партнёрских связей в области образования, здравоохранения и социальной помощи»² (в 2000–2005 года учреждение работало в статусе федеральной экспериментальной площадки Министерства образования). Санкт-Петербург был выбран для реализации пилотного проекта «Организация деятельности системы служб ранней помощи детям с особыми потребностями и их семей». Двух летняя работа проектной группы, объединившей представителей детского сада и сотрудников министерства, позволила ввести в образовательную практику работы с детьми раннего возраста и их семьями ещё одно новое понятие — Служба ранней помощи (рис. 2), пришедшей на смену лекотеке. Именно, благодаря этому этапу в инновационном развитии учреждения, были обобщены элементы медицинской, реабилитационной, коррекционно-педагогической, социально-психологической и консультативной помощи, которые оказывались семьям. Новое название отражало изменения, произошедшие в содержании программ раннего сопровождения. В ходе реализации этого проекта педагогический коллектив получил первый опыт распространения своего инновационного продукта на уровне федерации. Региональные команды проходили обучение по вопросам организации семейно-центрированных программ сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья младенческого и раннего возраста и далее внедряли его в своих регионах. Активно идеи Санкт-Петербургской школы раннего вмешательства внедрялись в практику различными организациями городов Москвы, Новосибирска, Томска.



Рис. 2

Идеи создания организационной модели непрерывного сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья от рождения до восьми лет в системе дошкольного образования, начали реализовываться педагогическим коллективом в 1994 году, когда нужно было найти ответ на вопрос: «Куда должны идти семьи после окончания программ раннего вмешательства Службы ранней помощи?». Семьи, которые обрели уверенность в себе, которые осознали возможности своих особых малышей, которые поверили в то, что они могут жить как все, стояли перед ограниченным выбором своего дальнейшего жизненного маршрута. На тот момент это могли быть коррекционные группы детских садов, куда принимались дети с четырёх лет, или учреждения здравоохранения и социальной защиты. Сделать образование доступным для всех, создать условия для реализации принципов равенства прав и возможностей в условиях неготовности общества к принятию идей совместного образования в середине 90-х было делом нелёгким.

В течение восьми лет поэтапно формировалась модель дошкольных групп интегративного воспитания, которые сегодня в детском саду называют группами

совместного образования. Создание учреждения, реализующего принципы инклюзивного образования это не революционный процесс реформирования под девизом «Весь мир насилья мы разрушим до основанья, а затем мы наш, мы новый мир построим...», это процесс постепенной эволюции общественного мнения, связанный с планомерной подготовкой родительского сообщества и педагогического коллектива к принятию идей равенства прав и возможностей. Это осознание того, что два элемента системы образования (коррекционное и общее образование), должны объединиться в одной образовательной стратегии, взаимодополняя друг друга, стать консолидированным ресурсом успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, и тем инструментом образовательной технологии, которая позволит приобрести всем участникам образовательных отношений опыт совместной интересной жизни.

В 2003 году завершился процесс формирования организационной модели дошкольного учреждения, которая обеспечивает непрерывное психолого-педагогическое сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (от рождения до 8-ми лет), которая представлена на рис.3. Данная модель вариативна и позволяет использовать её элементы по отдельности для внедрения в практику любого образовательного учреждения.

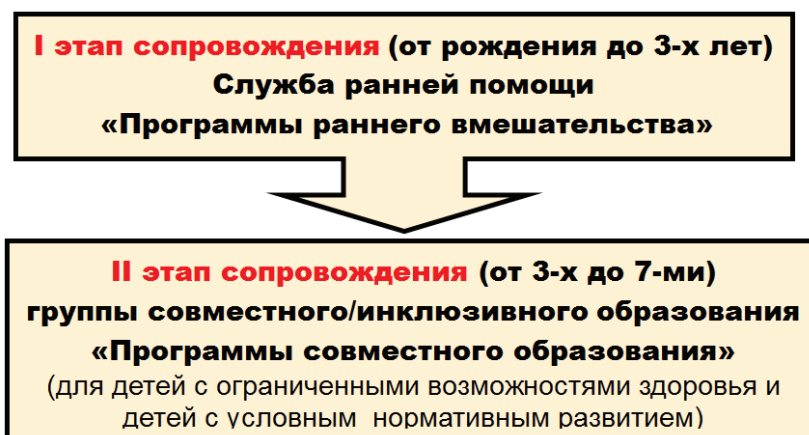


Рис. 3. «Этапы непрерывного психолого-педагогического сопровождения»

Управление развитием организации в режиме работы на опережение требует значительной аналитической работы в информационном пространстве, которое определяет перспективы развития системы образования: актуальность стоящих проблем, правовое поле стратегического развития страны и региона.

Новый виток инновационной деятельности учреждения был связан с решением региональной проблемы, вставшей перед Санкт-Петербургом. Современные медицинские технологии пришли в жизнь глухих людей. Если в 1997 году в Санкт-Петербургском НИИ уха, горла, носа и речи проводилось всего 3 операции по кохлеарной имплантации, то в 2007–2008 годах еженедельно проводилось 6–10 операций, а в 2009 году Санкт-Петербургские учреждения здравоохранения получили государственный заказ на выполнение федеральной целевой программы по кохлеарной имплантации. Образовательная система Санкт-Петербурга должна была определить эффективность образовательных маршрутов для детей с нарушением слуха, по-

сле кохлеарной имплантации, в уже имеющихся организационных моделях системы дошкольного образования.

Педагогический коллектив в 2008 году стал инициатором и разработчиком городского сетевого экспериментального проекта «Технологии инклюзивного образования для детей с нарушением слуха в системе дошкольного образования Санкт-Петербурга», который реализовывался в течение 2008–2011 годов. В этом проекте объединились четыре дошкольных образовательных учреждения (ГБДОУ № 41 Центрального р-на, ГБДОУ «Кудесница Петроградского р-на, ГБДОУ № 60 Невского р-на, ГБДОУ 133 Выборгского р-на), где были созданы различные организационные модели для получения дошкольного образования детей с нарушением слуха. Стратегической целью данного проекта являлось улучшение качества обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья от 2 месяцев до 7 лет и создание региональной модели инклюзивного образования в дошкольной системе Санкт-Петербурга. Помимо этого, в рамках проекта должны были быть получены следующие результаты:

1. Проекты нормативно правовых актов по организации и деятельности Служб ранней помощи и групп совместного обучения и воспитания (инклюзивного образования) в дошкольных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга.

2. Методические рекомендации по разработке содержания разделов индивидуальной программы реабилитации для детей с нарушением слуха и межведомственному сопровождению по её внедрению.

3. Повышение качества образования детей с нарушением слуха за счёт вариативности организационных форм сопровождения в системе дошкольного образования Санкт-Петербурга.

4. Проект региональной модели инклюзивного образования для детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха.

Для реализации этой большой опытно-экспериментальной работы была создана большая проектная группа из сотрудников дошкольных образовательных учреждений, в которую были привлечены ведущие специалисты в области сурдопедагогики, сотрудники кафедры сурдопедагогики факультета коррекционной педагогики РГПУ им. А. И. Герцена — Микшина Елена Павловна, кпн, доцент, Королёва Инна Васильевна, д-р псих. наук, профессор.

Исследования были масштабные, в них участвовали 260 детей раннего и дошкольного возраста, 70 сотрудников детских садов. Технология реализации проекта, результаты исследовательской деятельности широко представлены педагогической общественности в публикациях³. Результаты проекта послужили дальнейшему развитию региональной политики в области инклюзивного образования. «Концепция образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве Санкт-Петербурга», принятая распоряжением Комитета по образованию от 5 мая 2012г. № 1263-р, включила в себя положения о структурных компонентах инклюзивного образования системы дошкольных образовательных учреждений, разработанных в результате реализации городского опытно-экспериментального проекта.

Условием успешности любой инновационной практики, является кропотливая работа по её осмыслению и описанию. В процессе этого обобщающего этапа создаётся осязаемый и осязаемый в руках инновационный продукт, готовый к распространению и тиражированию.

Представленный обзор инновационной деятельности ГБДОУ № 41 «Центра интегративного воспитания» остаётся и сегодня актуальным и востребованным системой образования. Всегда есть новые горизонты, которые нужно достичь.

Программа развития «Центра интегративного воспитания» на 2013–2018 года решила большую задачу — модернизация инфраструктуры образовательного учреждения, представлена на рисунке 4.

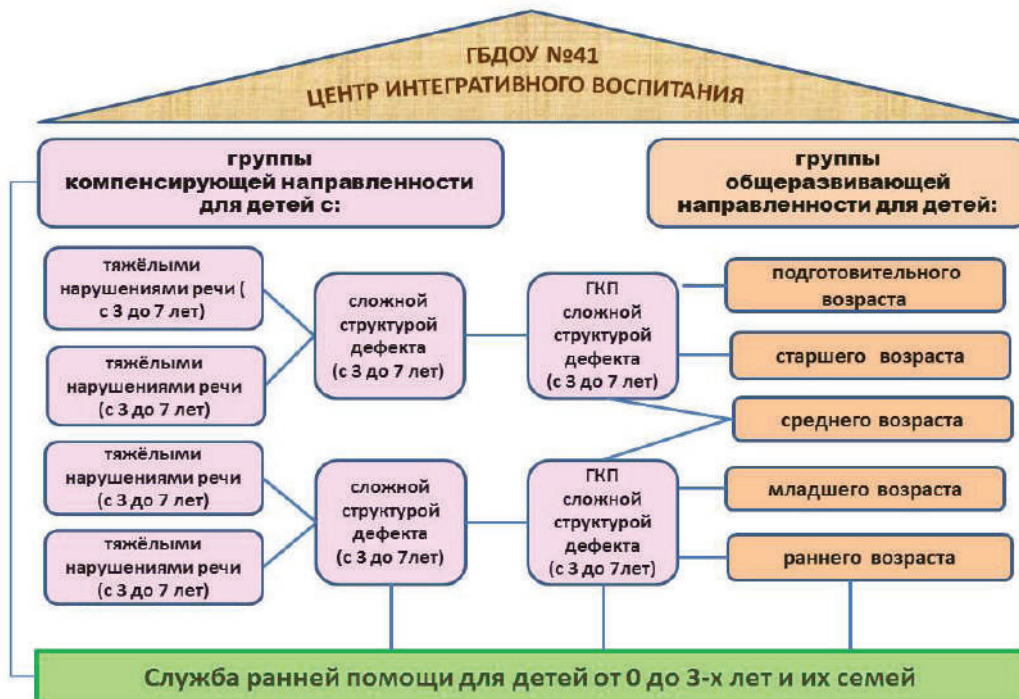


Рис. 4

Данная организационная структура позволяет педагогическому коллективу планировать работу по подготовке организационных, методических кадровых условий для реализации технологии совместного образования, которые обеспечат возможность подбора каждому ребёнку с особыми образовательными потребностями индивидуальной модели психолого-педагогического сопровождения, которая будет полезна для его психического развития, образования и формирования жизненных компетенций.

В едином образовательном пространстве дошкольного учреждения у ребёнка с особыми образовательными потребностями есть реальная возможность реализации индивидуальной образовательной траектории, учитывающей его сильные и слабые стороны и ориентированной на его личные достижения. Многообразие образовательных траекторий, представленное на рисунке 5, иллюстрирует возможность непрерывного психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей особого ребёнка от рождения до начала обучения на следующем уровне образования.

Практика совместного образования разрабатывается на основе концепции «базовых моделей интеграции», которые позволят спроектировать содержание индивидуальной программы (плана) психолого-педагогического сопровождения ребёнка с

ограниченными возможностями здоровья, ориентированной на достижение максимально возможного результата социализации в условиях совместного образования

Учитывая значительную вариативность индивидуальных уровней развития детей с особыми образовательными потребностями предлагаемый набор моделей психолого-педагогического сопровождения, разработанный Н. Н. Малофеевым и Н. Д. Шматко (Институт коррекционной педагогики РАО), учитывает уже существующие структуры образовательной системы, кадровое обеспечение коррекционно-развивающей работы.



Рис. 5

Предлагаемые модели предусматривают необходимое специализированное психолого-педагогическое сопровождение. Их использование в образовательной практике «Центра интегративного воспитания» позволяет:

- сделать доступным образование для детей с ОВЗ, максимально приблизив к месту жительства;
- обеспечить детям с ОВЗ возможность быть включёнными в среду нормально развивающихся сверстников;
- обеспечить родителям возможность получать необходимую консультативную помощь.

Всё это делает реальным доступность дошкольного образования для детского населения Центрального района и решает множество задач:

- формирование инфраструктуры услуг по сопровождению раннего развития детей (от 0 до 3-х лет);
- создание центра сопровождения детей с ОВЗ от 3-х до 7-ми лет и семей, которые выбрали семейную форму получения дошкольного образования;
- расширение образовательного пространства для детей с ОВЗ в условиях групп различной направленности;

- разработке вариативных образовательных маршрутов для детей с ОВЗ, обеспечивающих реализацию их права на образование в равных условиях с нормативно развивающимися сверстниками;
- создание условий для получения консультативной и методической поддержки семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья;
- профессиональную поддержку педагогических коллективов организаций-партнёров при реализации образовательных программ в формате сетевого взаимодействия.

Может быть, некоторые элементы кому-то покажутся нереальными, но нереальными когда-то были и Служба ранней помощи и инклюзивное образование. Широко известная фраза «Инновации — ресурс развития» в современной трактовке должна звучать «Управление инновациями — менеджмент образования XXI века», и тогда любые поставленные цели могут осуществиться.

Примечания

¹ Мать и младенец: психологическое взаимодействие. Р. Ж. Мухамедрахимов. Издательство Санкт-Петербургского университета, 1999.

² Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Результаты пилотного проекта в Санкт-Петербурге. Санкт-Петербург-Москва, 2002.

³ Технологии инклюзивного (совместного) образования в дошкольных учреждениях. Рекомендации для руководителей, учителей-дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений на примере инклюзивного образования детей с нарушением слуха. Издательство ООО «РЕМДОМ», СПб., 2011.

⁴ Особенности психического развития детей младенческого и раннего возраста с нарушением слуха (результаты научно-исследовательского проекта). Е. П. Микшина, И. А. Валькова СПб.: ООО «Арт бук» 2011.

⁵ Эффективность воспитатель-образовательного процесса для детей с нарушением слуха в группах интеграции и группах компенсированного вида системы дошкольного образования (результаты научно-исследовательского проекта). Е. П. Микшина, Л. А. Зигле, А. Ю. Пасторова, И. А. Валькова, Н. В. Горбунова. СПб.: ООО «Арт бук» 2011.

ПОДГОТОВКА К ШКОЛЕ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Кинаш Е. А.

*кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник
ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва*

Принятие ФГОС ДО (2014) отразилось на понимании подходов к разработке содержания коррекционно-развивающего обучения детей с особыми образовательными потребностями. В настоящее время исследователи и практики разработали содержание АООП для детей с различными нарушениями в развитии (9 программ), а остальные Программы (3) находятся в стадии разработки и обсуждения, в том числе и для детей с тяжелыми, множественными нарушениями развития (ТМНР).

Одним из важных целевых ориентиров ФГОС дошкольного образования является преемственность дошкольного и начального школьного общего образования, а также формирование у детей предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования [6]. Среди этих детей особое внимание исследователи уделяют детям с ТМНР, так как они ранее относились к категории «необучаемых». При изучении этих детей выявляются общие характеристики, как первичные множественные нарушения, при этом указывается на их вариативность и степень выраженности [3].

Рассмотрим условно выделенными нами некоторые из этих вариантов.

Так, *первый вариант* — дети с выраженными нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата и интеллектуальными нарушениями;

второй вариант — дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с выраженными нарушениями интеллекта;

третий вариант — дети с РАС и с выраженными интеллектуальными нарушениями;

четвертый вариант — дети с нарушениями слуха и выраженными интеллектуальными нарушениями.

Таким образом, структура нарушения у каждого ребенка определяется степенью выраженности функционирования анализаторов, степенью выраженности нарушения движений, а также зависит от состояния деятельности центральной нервной системы, а также от вторичных и третичных отклонений в развитии [1].

В процессе тщательного психолого-педагогического изучения *общих особенностей развития* этих детей отмечается следующее:

- трудности в налаживании взаимодействия с новым взрослым;
- трудности ориентировки в новых пространственных условиях;
- стойкое недоразвитие познавательной деятельности разной степени выраженности;
- несовершенство нервной регуляции движений;
- сложность дифференцирования эмоциональных проявлений, несформированность произвольной регуляции всех психических процессов;
- недоразвитие как общей, так и мелкой ручной моторики;
- несформированность зрительного и пространственного восприятия, зрительно-моторной координации;

- системное недоразвитие речи;
- несформированность самостоятельности в быту, трудности адаптации (пробывания в детском коллективе).

При разработке содержания индивидуальной программы развития (ИПР) необходимо предусмотреть вариативность задач обучения и техническое оснащение образовательного процесса для детей дошкольного возраста. Подготовка к школе является одной из важных задач образования старших дошкольников с ТМНР и требует соблюдения следующих педагогических условий:

1. Комплексное обследование каждого ребенка.
2. Составление индивидуальной программы развития.
3. Наличие специалистов в штатном расписании дошкольной образовательной организации.
4. Комплектование групп с учетом структуры нарушений.
5. Создание материально-технических средств обучения и предметно-развивающей среды.
6. Систематическое проведение индивидуальных и занятий в малой группе.
7. Постепенное включение ребенка в продуктивное взаимодействие со сверстниками.
8. Оказание психолого-педагогической помощи родителям [2].

Содержание коррекционного обучения детей *седьмого года* жизни имеет основную цель и специфические задачи.

Цель обучения — совершенствование механизмов компенсации нарушений восприятия различной модальности и расширение чувственного и практического опыта детей, необходимого для перехода на более совершенный уровень психического развития.

Задачи и направления коррекционного обучения:

1. Выявление у каждого ребенка актуального уровня развития и потенциальных возможностей усвоения программного материала по образовательным областям.
2. Совершенствование невербальных и вербальных средств общения ребенка с взрослыми (педагогами, воспитателями, родителями), формирование делового стиля общения.
3. Развитие речевых возможностей, коррекция звукопроизношения.
4. Совершенствование возможностей взаимодействия различных форм восприятия (зрительного и слухового, тактильного и зрительного, тактильного и слухового) как основы становления продуктивных видов детской деятельности.
5. Формирование элементарных представлений о предметах и явлениях окружающей действительности.
6. Формирование практической ориентировки на свойства и качества предметов и их количество.
7. Формирование продуктивных видов деятельности.
8. Формирование графических умений.

В целях решения этих задач в штат дошкольной организации вводятся специалисты — дошкольные дефектологи и создаются материально-технические условия для охраны, укрепления и совершенствования здоровья воспитанников, а также в качестве средства познания (в том числе и обучения) окружающей действительности, развития коммуникативной деятельности и социализации детей с нарушениями в развитии.

Специалист, дошкольный дефектолог, может профессионально организовать процесс коррекционного обучения, реализовать личностно-ориентированный подход к общению с каждым ребенком, подобрать способы постановки перед ребенком образовательно-воспитательных задач с учетом его познавательных возможностей, определить способы передачи ребенку общественного опыта, соответствующего уровню его развития.

В ДОО должны быть созданы материально — технические условия: специальные порожки, светозащитные технические устройства из цветного стекла или бесцветного стекла с покрытием для детей с нарушениями зрения; пандусы для подъема и спуска детей с опорно-двигательными нарушениями, вертикализаторы, инвалидные коляски, ходунки и другие приспособления для детей с двигательными нарушениями.

Также при обучении необходимо использовать специальное оборудование: оптические средства коррекции: лупы, очки, монокуляры, бинокляры; проекционные увеличивающие аппараты, оптические системы: трости, приборы эхолотаторы, сканеры; специальные пишущие машинки, компьютеры со строкой по системе Брайля; приборы для рельефного рисования, грифели и прибор для ручного письма; звукоусиливающая аппаратура и специальные приборы с программами для детей с нарушениями слуха [3].

Отметим специфику коррекционного обучения детей с ТМНР, условно нами разделенных на 4 варианта развития.

Процесс подготовки к школе детей с выраженными нарушениями зрения, двигательными и нарушением интеллекта (1 вариант), в большей степени, направлен на формирование компенсаторных возможностей через формирование тактильно-двигательного восприятия предметов окружающего предметно мира, коррекцию зрительного восприятия. В работе уделяется внимание развитию ориентировки в собственном теле, а затем близком пространстве, далее на листе бумаги. Формирование пространственных представлений на уровне зрительного и слухового восприятия с опорой на сенсорные эталоны и пространственные признаки. Обучение ориентировке на количественный признак через тактильные ощущения руки ребенка, через действия с реальными предметами.

Преодоление недостатков речевого развития, предметно-практической деятельности в игре, при этом важная роль отводится речи как регулятору практических действий ребенка. Подготовка детей к работе за столом: правильная осанка, захват пишущего предмета, элементарные действия с фломастером, карандашом. В обучении этих детей используется специальный подбор предметного материала (сюжетные игрушки, объемные формы), которые адаптируются к условиям их восприятия (слухового или осязательного), а также оптические средства коррекции зрительного восприятия наглядно-иллюстративного материала [4,5].

Коррекционная работа с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с выраженными нарушениями интеллекта (2 вариант) предусматривает: формирование движений руки и орудийных действий с предметами (нормализация положения кисти и пальцев рук, необходимых для формирования зрительно-моторной координации; развитие хватательной и манипулятивной функции рук — неспецифических и специфических действий с реальными предметами). Формирование ориентировки на пространственные, количественные признаки предметов осуществляется

посредством развития тактильного, далее слухового, зрительного восприятия, путем формирования активных действий с предметами в процессе предметно-практической деятельности.

Формирование всех форм безречевой коммуникации — мимики, жеста и интонации. Особое место в работе по развитию речи уделяется развитию речевого дыхания и голоса (вокализация выдоха, увеличение объема, длительности и силы выдоха, выработка ритмичности дыхания и движений ребенка). А также коррекции звукопроизношения. Перед школой особое внимание направлено на формирование правильной позы и положения рук при работе за столом, подготовке руки к овладению графическими умениями (правильный захват пишущего предмета и умение им оперировать на листе бумаги). При этом продолжаем воспитание самостоятельности в быту, это направление остается одной из главных коррекционных задач.

Педагогическая работа с дошкольниками с РАС и с выраженными интеллектуальными нарушениями (3 вариант) выстраивается поэтапно: начинается с налаживания контакта, формирования эмоционально-делового взаимодействия с новым взрослым (педагогом) при использовании игровых приемов с учетом индивидуальных предпочтений ребенка (любимые предметы, игрушки и др.). При подготовке ребенка с РАС к школе важно формировать устойчивые жизненные стереотипы как основание социального и личного опыта и социальных моделей поведения. Также уделяется внимание обучению ориентировки на сенсорные эталоны и количественный признак в процессе предметно-практических действий, продуктивных видах детской деятельности (рисовании, лепке, аппликации, конструировании).

Усвоение социального опыта происходит через действия по правилам в процессе настольно-печатных игр (детское лото, домино, развивающих игр). А также формирование положительного взаимодействия со сверстником в процессе игры способствует постепенной адаптации ребенка к детскому коллективу. Подготовка к выполнению графических заданий включает формирование правильной осанки за столом, захват пишущего предмета, ориентировке на листе, выполнение графические упражнения по показу или совместными действиями со взрослым. При формировании способов усвоения общественного опыта сначала ребенка обучают выполнять совместно действия со взрослым, далее умению работать по подражанию и по показу, далее по речевой инструкции. В коррекционной работе с детьми с РАС ориентирами служат его предпочтения и привычки, постепенно переходим на разработку аффективных бытовых стереотипов (поддержание сложившегося аффективного режима дня). При этом регулярно проговариваются и комментируются все детали совершаемых действий, объясняются эмоциональные смыслы и связи близким взрослым.

При подготовке к школе детей с нарушениями слуха и выраженными интеллектуальными нарушениями (4 вариант) основное внимание уделяется формированию речи как средства коммуникации (развитие речи и неречевого слуха, обучение произношению). Акцент в обучении этого варианта дошкольников делается на формировании речи как средства коммуникации: развитие речи и неречевого слуха, обучение произношению. При усвоении ими системы сенсорных эталонов опорой является развитие зрительно-моторной координации и перцептивной памяти у детей (игры с волшебным мешочком, почтовым ящиком и др.). При формировании ориентировки на количественный признак развивают зрительное и тактильное восприятие в игро-

вых предметных действиях. Особое внимание уделяется ориентировке ребенка как в собственном теле (право-лево), так и на различных поверхностях (мольберте, столе, фланелеграфе, затем переходим к ориентировке на крупных и средних форматах листа) [4,5].

Формирование графических умений происходит путем развития зрительно-двигательной координации и опоры на вспомогательные зрительные ориентиры (точки, стрелки, штрихпунктирные линии и др.) [4,5].

При обучении игровым действиям основной акцент — на действия с предметами игрушками (героями сказок), затем — на формирование ролевого поведения в сюжетно-ролевой игре, обучаем детей звукоподражанию и умению называть предметы, а затем, по возможности, повторять простые диалоги между героями сказки.

В физическом развитии — тренировка функции равновесия, формирование правильной осанки при работе за столом, развитие орудийных действий с пишущим предметом, согласованности действий рук, переключение действий.

Таким образом, практическая и экспериментальная педагогическая работа с детьми с ТМНР показала, что учет вариантов развития детей и особых образовательных потребностей каждого из них позволяет достичь определенных положительных результатов при подготовке ребенка к школе, а именно, сформировать средства общения со взрослым и положительное взаимодействие со сверстником. Важными культурными достижениями детей к школьному возрасту являются следующие: интерес к познавательным играм, выполнение элементарных графических заданий, сформированность представлений о себе и о ближайшем окружении, умение действовать совместно со взрослым и по показу. Эти достижения в развитии способствуют более результативной подготовке к школе ребенка с ТМНР и обеспечивают возможность перехода от дошкольной к школьной ступени обучения.

Литература

1. Специальная дошкольная педагогика. Учебное пособие / Под ред. Е. А. Стребелевой. М., Академия, 2002. 312 с.
2. Стребелева Е. А. Обучение и воспитание детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта. М., Парадигма, 2012. 254 с.
3. Жигорева М. В., Левченко И. Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016. 208 с.
4. Кинаш Е. А. Подготовка к письму детей с отклонениями в развитии. Методическое пособие для педагога. М.: Парадигма, 2010.
5. Кинаш Е. А. Подготовка к письму обучающихся с ОВЗ (0–1 класс). Рабочая тетрадь. М.: ЛОГОГМАГ, 2017.
6. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказы, письма Министерства образования и науки Российской Федерации. М.: Сфера, 2015.

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ
С ПОМОЩЬЮ ТЕХНОЛОГИИ ЛАНС
(ЛИНЕЙНЫЙ АЛГОРИТМ НАВЫКОВ СОЦИАЛИЗАЦИИ)**

Кудлай Е. А.

учитель ГОУ ЯО «Ярославская школа-интернат № 8»

Самообслуживание — умение одеваться и раздеваться, ухаживать за собой, пользоваться туалетом, самостоятельно принимать пищу, купаться, умываться и другие навыки — является важным шагом на пути к социализации ребёнка с выраженными формами умственной отсталости.

Формирование навыков самообслуживания позволит в будущем эффективно решать задачи расширения представлений и знаний детей об окружающих вещах, сенсорного восприятия, развития речи, тонкой моторики и зрительно-моторной координации, а также умения выполнять действия по подражанию и словесной инструкции, ориентироваться на образец, соблюдать определенную последовательность действий.

При работе с детьми, имеющими выраженные формы умственной отсталости, необходимо учитывать инертность психических процессов, большой латентный период между предъявляемой информацией и ответной реакцией ребенка, часто выраженные двигательные проблемы. В связи с этим формирование навыков самообслуживания должно проводиться в умеренном темпе, с большим количеством повторов одних и тех же действий. Обычно с детьми данной нозологической группы на протяжении большого временного отрезка навыки отрабатывают при помощи приема «рука в руке», с максимальным привлечением внимания ученика к происходящему: учитель помогает ребенку физически осуществить действие, направляет движения ребенка и координирует их. Например, при обучении самостоятельно есть ложкой, взрослый своей рукой обхватывает руку ребенка и обеспечивает правильное движение. Постепенно физическая помощь уменьшается.

Работу по формированию социальных навыков, в том числе навыков самообслуживания, начала, когда мои ученики обучались в 1-ом дополнительном классе. Простота, четкая последовательность (пошаговость), регулярная повторяемость, наглядное сопровождение — основные принципы, которые требуют обязательного соблюдения при формировании социальных навыков у детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Иными словами, для моих особых учеников необходима алгоритмизация деятельности. В этой связи я начала применять технологию «Линейный алгоритм навыков социализации» (далее — ЛАНС).

Педагогическая технология ЛАНС на сегодняшний день является разрабатываемой технологией. В её основу положены исследования алгоритмизации образовательной теории и практики Л. Н. Ланда, Н. Ф. Талызиной, М. П. Лапчик. Алгоритмизация обучения предполагает четкое выполнение простейших действий и операций, находящихся в пределах обучаемости ребёнка.

Технология ЛАНС представляет собой совокупность последовательных этапов, совместно организующих некое сложное действие, основной задачей которого является овладение ребенком навыком, необходимым для полноценной жизни в обществе. В большей степени это касается детей с выраженным нарушением интеллекта, расстройством аутистического спектра, нарушением слуха, синдромом дефицита внима-

ния и гиперактивностью и тяжёлыми нарушениями в развитии. К каждому алгоритму прилагается пояснение (алгоритм делится на этапы, сопровождается иллюстрациями).

Для создания линейного алгоритма навыка социализации, мне предстояло разработать правила для обеспечения последовательных действий и операций обучающегося, выполнение которых приведет к необходимому (заданному) результату. ЛАНСы — это алгоритмы действий, которые можно представить в виде схемы или словесной записи. Схема алгоритма — это его графическое наглядное представление.

Создание алгоритмов начинается с названия необходимого навыка (например, открыть-закрыть дверь при выходе из дома). Это действие символизирует настройку на выполнение алгоритма.

Далее умение разбивается на совокупность навыков ребенка. Все необходимые умения выстраиваются в логической последовательности по мере их выполнения, и происходит многократное повторение последовательности (алгоритма) и его закрепление.

Несколько примеров ЛАНС, которые были использованы в работе.

1. Умение мыть руки.

- закатываем рукава;
- открываем кран;
- берем мыло;
- намыливаем руки;
- смываем мыло;
- закрываем кран;
- вытираем руки;
- опускаем рукава.

2. Умение мыть посуду.

- надеваем фартук;
- открываем кран;
- берем губку;
- наливаем чистящее средство;
- моем чашку;
- ставим сушиться на полотенце;
- закрываем кран;
- снимаем фартук.

Предлагаемые инструкции должны быть четкие, короткие, понятные для ребенка.

В процессе работы над формированием социальных навыков, в том числе навыков самообслуживания, использую также игровые упражнения: «Покажи части своего тела и лица» (голова, глаза, волосы, нос, рот, зубы, уши, шея, грудь, живот, спина, плечи, руки, ноги, пальцы, ногти, колени, локти); прослушивание произведений для детей: «Мойдодыр», «Маша-растеряша», «Федорино горе». Детям очень нравятся дидактические игры: «Маша-замарашка», «Утро наступило», «Мыльные перчатки», «Пузырики», «Вымой кукле руки».

При формировании культурно-гигиенических навыков создаются условия для закрепления у детей представлений о режиме дня, правильном питании. Игры, задания и упражнения: «Где нам хорошо», «Почему зайчик не спит», «Моя комната», «Когда спать, когда вставать, когда работу начинать», «Три поросенка». Также используются сюжетно-ролевые игры: «Когда это бывает?»; беседы: «Наша группа лучше всех», «Мой режим дня», «Для чего нужен режим дня».

При формировании навыка чистки зубов и повседневного ухода за полостью рта с детьми проводятся игры, задания и упражнения: «Помоги Маше почистить зубы», «Какие продукты полезны нашим зубкам», «Что не любят зубы», «Где должна спать зубная щетка», «Поел — прополощи ротик», «Когда я ем — я глух и нем», «Что охраняет мой рот» (язык, зубы, губы).

В результате применения технологии ЛАНС удалось сформировать такие необходимые навыки самообслуживания и бытовой деятельности, как «Мытье рук», «Открытие/закрытие дверей», «Сервировка стола», «Снятие обуви», «Уход за домашними животными», «Мытье посуды». Каждому ребенку потребовалось разное время для формирования того или иного навыка. Следует отметить, что обязательным условием при формировании навыков самообслуживания является единство требований к их выполнению в школе и дома. ЛАНСы — шпаргалки были подготовлены для родителей, и они проводили работу по закреплению навыка уже в домашних условиях.

Результаты применения технологии отражены в таблице.

Навык	Сформирован полностью	В стадии формирования	Не сформирован
Мытье рук	100 %	–	–
Открытие/закрытие дверей	75 %	12,5 %	12,5 %
Сервировка стола	50 %	25 %	25 %
Снятие обуви	100 %	–	–
Уход за домашними животными	62,5 %	12,5 %	25 %
Мытье посуды	62,5 %	25 %	12,5 %

Значения таблицы показывают, что, не смотря на создание равных условий для всех обучающихся и единство предъявляемых к ним требований, формирование социального навыка, в том числе навыка самообслуживания, происходит неодинаково: отмечаются различия и в качестве овладения навыком, и в скорости его формирования.

Таким образом, трехлетний опыт работы по применению технологии «Линейный алгоритм навыков социализации» по формировании социальных навыков, в том числе навыков самообслуживания, у обучающихся с тяжелыми нарушениями в развитии показывает, что именно такой способ обучения даёт надёжный положительный результат, позволяя формировать (и поддерживать) социально – значимые компетенции обучающихся.

Литература

1. Винеvская А. В. Педагогические технологии: вопросы теории и практики внедрения. Под ред. И. А. Стеценко. Ростов н/Д: Феникс, 2014.
2. Ромашкина Е. Н., Тихомирова Л. Ф. Использование информационно-коммуникативных здоровьесберегающих технологий в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида // Ярославский педагогический вестник. 2012. Е. 2. № 4. С. 111–114.
3. Сурина Л. В., Попова Н. И. Линейный алгоритм навыков социализации. Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения. Уфа: ООО «Омега Сайнс», 2016.
4. Тихомирова Л. Ф., Саватеева А. Л., Тишинова Е. А. Формирование социализирующей коррекционно-развивающей среды для детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Ярославский педагогический вестник. 2015. № 4. С. 143–152.

**СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОЕ РАЗВИТИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)**

Лукьянова Т. Н.

воспитатель СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования», г. Смоленск

Фараонова Н. М.

педагог-психолог СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования», г. Смоленск

Современная система образования ориентирована на модернизацию и совершенствование работы образовательной организации, а также способствует поиску и включению в образовательный процесс психолого-педагогических технологий, адекватных индивидуальным особенностям обучающихся.

Воспитание в дошкольных образовательных организациях предполагает полноценное проживание ребенком всех этапов детства, обогащение (амплификация) детского развития; построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка; содействие и сотрудничество детей и взрослых; формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности; соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития [1].

Число детей с нарушениями в развитии из года в год возрастает, так как возрастают факторы риска, среди которых наиболее опасны: отягощенная наследственность, патология беременности или родов у матери, хронические заболевания у родителей, неблагоприятные экологические ситуации, профессиональные вредности у родителей до рождения ребенка, курение матери во время беременности, алкоголизм родителей, неполная семья, неблагоприятный психологический климат в семье. Особую тревогу вызывает значительный рост числа детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее ТМНР).

Контингент обучающихся СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» (далее — Центр), получающих психолого-педагогическую и медико-социальную помощь, — это дети, имеющие ограниченные возможности здоровья различного генеза и различной степени тяжести, в том числе расстройства аутистического спектра и поведенческие нарушения. Кроме того, на сегодняшний день в Центре обучаются дети с сочетанными тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Среди детей с особенностями психофизического развития данная категория (ТМНР) выделяется как сложностью этиологии, так и разнообразием сочетаний нарушений развития. Существует не менее 20 видов множественных нарушений: сенсорных, интеллектуальных, двигательных, речевых, эмоциональных. Психическое развитие при двух и более нарушениях не сводится к сумме особенностей психического развития при каждом нарушении, а образует новую сложную структуру нарушений (Г. П. Бертынь, А. Н. Мещеряков, М. С. Певзнер, Т. В. Розанова и др.)

Для многих детей с ТМНР характерна неспособность интегрировать сенсорную информацию, поступающую от различных органов чувств, для того чтобы получить точную картину реального окружения. Ребенок часто имеет моноканальный харак-

тер восприятия: он вычленяет из широкого спектра сенсорных сигналов отдельные аффективно значимые для него раздражители цвета, формы, звуки, запахи, поэтому окружающий мир выступает для ребенка как хаотичный и раздробленный. Многие проблемы обучения и поведения детей с ТМНР являются результатом искажения процесса сенсорного развития.

Особенности в развитии ребенка с ТМНР могут отражаться также на его общении со сверстниками и взрослыми, воспитании и обучении. Кроме этого, при интенсивных нагрузках у детей данной категории может наблюдаться повышенная утомляемость и истощаемость, которая приводит не только к неустойчивости внимания, но и к раздражительности, беспокойству и склонности к различным поведенческим нарушениям (агрессии, аутоагрессии, негативизму, бурным реакциям протеста и т. п.).

Такие нарушения развития ребенка объективно приводят к необходимости оказания ему помощи, превышающей размеры поддержки, предоставляемой при каком-то одном нарушении, в силу ее недостаточности. В связи с этим, ребенок, к сожалению, часто бывает изолирован из общественной жизни. Все это определяет значимость проблемы адаптации, социализации и коррекции описанного контингента обучающихся.

Сложные дефекты в развитии личности (сочетание сенсорных, речевых, интеллектуальных, двигательных, эмоционально-волевых нарушений — в различных комбинациях) и тяжелые множественные нарушения развития у детей обуславливают многообразие и разносторонность образовательных потребностей детей данной категории и не позволяют использовать широко распространенные педагогические подходы, ориентированные на нормативных детей.

Безусловно, что образовательные потребности детей с ТМНР будут в значительной степени определяться степенью недоразвития познавательной деятельности, возрастом ребенка, глубиной имеющегося нарушения, наличиемотягочающих самочувствие ребенка состояний, социальными условиями его жизни и воспитания. Соответственно современные подходы к обучению и воспитанию данной категории детей требуют максимальной индивидуализации, учета потребностей каждого ребенка в образовательном процессе.

В связи с тем, что данная категория детей нуждается в создании особых условий, подборе методов и приемов взаимодействия педагогов с обучающимися, с учетом индивидуальных особенностей и нозологии, важной задачей педагогов и специалистов Центра является компенсация недостатков, преодоление и профилактика возникновения вторичных нарушений всех компонентов личности ребенка, а также коррекция эмоционального неблагополучия и забота о сохранении и укреплении психического и психологического здоровья каждого ребенка.

Основным принципом работы педагога с детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития является принцип дифференцированной и индивидуальной коррекционной помощи, которую необходимо осуществлять в повседневной работе. Необходимо уделять внимание каждому ребенку и, обязательно, эмоционально фиксировать малейшее достижение воспитанника.

В процессе создания специальных образовательных условий актуальным становится технологический подход к психолого-педагогическим процессам. Такое направление работы позволяет расширить адаптационные возможности каждого

ребенка и эмоциональный и поведенческий репертуар, будет способствовать снижению тревожности и коррекции неадекватных и нежелательных форм поведения. Кроме того, технологический подход дает возможность организовать работу с резервными возможностями каждого ребенка.

Одной из современных образовательных технологий, применяемых педагогами в Центре, является технология сенсорной интеграции, которая включает в себя группы приемов, направленных, прежде всего, на активизацию жизненных сил ребенка, оптимизацию работы головного мозга, формирование базиса межполушарных взаимодействий.

Технология сенсорной интеграции, создателем которой является Э. Дж. Айрес [2], показала высокую эффективность в коррекционно-развивающей работе с детьми с ТМНР и направлена, в первую очередь, на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

Применяя в коррекционно-развивающем процессе данную технологию, педагоги и специалисты Центра ориентированы на командный подход и используют современное оборудование.

Технология сенсорной интеграции предполагает стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем и реализуется в нескольких направлениях:

1. Создание специальных средовых условий, которые облегчают восприятие окружающих объектов и позволяют продуктивно взаимодействовать с ними. Помещение игровой комнаты, которую посещают дети с ТМНР, оснащено оборудованием, направленным на обогащение чувственного опыта каждого ребенка. Все оборудование и пособия направлены на развитие сенсорных систем ребенка, имеющего нарушения сенсорной интеграции. Взаимодействуя вместе с педагогом, ребенок выполняет специально подобранные упражнения. Тем самым стимулируется работа органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

2. Развитие способов полисенсорного восприятия через совершенствование отдельных перцептивных умений зрительных, слуховых, тактильных и обучение комплексному использованию информации, поступающей от различных органов чувств. Полисенсорное развитие является важным условием развития целостного восприятия предмета. Чтобы полисенсорное развитие проходило полноценно, педагоги способствуют тому, чтобы каждый ребенок научился рассматривать, ощупывать окружающие предметы, учат прислушиваться и т. п., таким образом формируя простые перцептивные действия.

Еще одним, не менее важным направлением развития детей с ТМНР, является развитие не только полисенсорного восприятия, но и развитие восприятия речи. Задача взрослых научить ребенка понимать речь окружающих и, насколько это возможно, самостоятельно пользоваться речью как вербальной, так и не вербальной. Особое место в коррекционно-развивающей работе данной категории отводится не только формированию артикуляторно-моторных функций, звукопроизношения, фонематического восприятия, но и грамматического строя речи как наиболее важному компоненту речевой функциональной системы. Педагог сначала оречевляет ряд последовательно выполненных действий, а затем своей речью всемерно побуждает каждого ребенка посылно использовать речь по ходу деятельности [3].

Занятия по сенсорной интеграции проходят в виде игры и носят характер двигательной активности с предоставлением необходимого количества соответствующих сенсорных, вестибулярных, проприоцептивных и тактильных стимулов, создающих оптимальные условия для нормальной работы центральной нервной системы, также игры направлены на стимуляцию чувств и адаптированы к уровню развития ребенка. Педагоги предоставляют детям полноценную сенсорную среду для формирования чувственных впечатлений.

В практической деятельности используются различные сенсорные тактильно-развивающие панели («Разноцветное домино», «Лабиринт-колесо», «Лабиринт-цветок», «Выпуклое зеркало», «Цветные круги», «Замочки», «Текстуры» и др.), которые стимулируют сенсорное развитие дошкольников и развивают интерактивную деятельность. Эти панели удобно располагаются в доступных местах, позволяющих ребенку свободно подойти, ощупать панель, поиграть и безопасно действовать. В процессе игрового взаимодействия ребенок учится выполнять ряд простых последовательных действий, развивая тем самым зрительную и двигательную память, концентрацию и устойчивость внимания, наблюдательность, координацию движения рук, моторику. Совместные игры педагогов и ребенка с тактильно-развивающими панелями стимулируют его познавательную активность, вызывая положительный эмоциональный отклик, и доставляют радость от совместного общения с педагогом и детьми.

Кроме этого помещение оснащено оборудованием сенсорной комнаты (большой и малый пуф с гранулами «Остров», мягкие цветные модули, воздушно-пузырьковая колонна с комплектом зеркальных панелей, подвесной фиброоптический модуль, проектор «Меркурий»), которое способствует снятию мышечного и психологического напряжения, достижению состояния психологического равновесия, активизирует различные функции центральной нервной системы. Яйцо Совы-Няньки — шарообразный мягкий мешок, в который ребенок может полностью залезть и почувствовать себя в безопасности, как в теплом уютном домике, а в ситуации эмоционального перевозбуждения Яйцо помогает ребенку быстрее успокоиться за счет ограниченности пространства, ведь оно напоминает объятия близких.

Выбор оборудования, сочетание игр и упражнений, последовательность их предъявления определяется педагогами, с целью учета уровня актуального интеллектуального развития ребенка.

Все занятия по сенсорной интеграции построены таким образом, что один вид деятельности сменяется другим. И такая смена видов деятельности внутри каждого занятия позволяет несколько увеличить продолжительность привычного занятия.

Опыт работы показал, что правильно подобранная технология с учетом индивидуально-психологических особенностей детей с ТМНР оказала положительное влияние на динамику их сенсорного, интеллектуального и эмоционального развития. Внедрение технологии сенсорной интеграции позволило создать оптимальные условия для повышения эффективности образовательной работы и коррекционно-развивающего воздействия педагогов, установления продуктивного взаимодействия с семьей дошкольника для максимального преодоления отставания в познавательном и речевом развитии.

Рассмотренная технология сенсорной интеграции, применяемая педагогами и специалистами Центра, эффективно интегрируются в процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ТМНР и имеет положительные результаты как в развитии каждого ребенка независимо от уровня его способностей и жизненного опыта, в конкретной социальной среде, так и находит положительный отклик со стороны родителей обучающихся.

Литература

1. Стратегия развития образования Российской Федерации на период до 2025 года (Распоряжение от 29 мая 2015 г. № 996-р).
2. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2009. 272 с.
3. Андрейчик Л. Н., Богданова Н. А., Демидова Т. А., Ильчуркина В. В. Сенсорное развитие детей с ТМНР в игровой и продуктивной деятельности // Молодой ученый. 2017. № 40. С. 156–161.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ СЕНСОРНОЙ КОМНАТЫ
В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ
И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ
(ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ТМНР)**

Смирнова С. А.

учитель-логопед, дефектолог ГОБУ Боровичский «ЦППМС»

Перед современным обществом поставлена благородная задача — найти пути повышения качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья, которых в настоящий момент насчитывается около 500 млн человек, не менее 150 млн среди которых — дети. Сегодня всё более широкое распространение получает точка зрения, что забота общества о лицах с ограниченными возможностями является показателем его культурного и социального развития, а также нравственного здоровья. Исходя из этого, специалисты многих стран ведут поиск эффективных программ укрепления здоровья лиц с ОВЗ, особенно детей, восстановления их работоспособности, социальной реабилитации, адаптации, активного участия в жизни. Особое место занимает работа специалистов с детьми, имеющими тяжёлые и множественные нарушения в развитии.

Значение сенсорного развития в раннем и дошкольном детстве переоценить трудно. Именно этот возраст является сензитивным для развития восприятия. С восприятия предметов и явлений окружающего мира начинается познание. Все другие познавательные процессы — память, мышление, воображение, речь, внимание — строятся на основе образов восприятия, являются результатом их переработки, поэтому нормальное интеллектуальное развитие невозможно без опоры на полноценное восприятие.

Проблему развития сенсорики у дошкольников разрабатывали такие отечественные и зарубежные учёные как Л. С. Выготский, Л. А. Венгер, В. З. Денискина, Л. И. Солнцева, Г. В. Григорьева, Л. И. Плаксина, Е. Н. Подколзина, У. Кислинг, М. Монтессори и др. В своих исследованиях они подчёркивали, что для полноценного развития восприятия необходимо создавать сенсорную развивающую среду, посредством которой оказывается влияние на развитие зрительного, слухового, тактильного и мышечного восприятия у дошкольников. Это определило цель нашего проекта: развитие восприятия дошкольников с ТМНР средствами сенсорной комнаты.

Впервые понятие «сенсорная комната» было введено М. Монтессори. С её точки зрения, сенсорная комната — это среда, насыщенная дидактическим материалом, который сгруппирован в зависимости от свойств предметов, с которыми предполагалось знакомить детей, используя тактильные, барические, стереогностические, хроматические и другие ощущения.

В настоящее время сенсорные комнаты активно применяются в практической деятельности. Сочетание разных стимулов (света, музыки, цвета, запахов, тактильных ощущений) оказывает различное воздействие на состояние человека. Сенсорная комната может не только способствовать достижению релаксации, но и позволяет активизировать различные функции центральной нервной системы: стимулирует все сенсорные процессы; создаёт положительный эмоциональный фон и помогает пре-

одолеть нарушения в эмоционально-волевой сфере; возбуждает интерес к исследовательской деятельности; корректирует нарушенные высшие корковые функции; развивает общую и мелкую моторику, корректирует двигательные нарушения.

Развитие восприятия дошкольников с тяжёлыми и множественными нарушениями в условиях сенсорной комнаты

Проанализировав современные исследования и возможности сенсорной комнаты, изучив методические рекомендации по использованию сенсорной комнаты, общие правила по работе в сенсорной комнате, оборудования, методики работы и противопоказания, мы пришли к выводу, что сочетание разных стимулов при использовании оборудования сенсорной комнаты не только активизирует различные функции центральной нервной системы, но и способствует релаксации, помогает восстановлению, формированию у ребенка процессов восприятия и представлений о предметах, объектах и явлениях окружающего мира, координации и ориентировки в пространстве, развитию мелкой моторики.

Проект реализуется нами в нескольких направлениях: работа с детьми (цикл развивающих занятий в условиях сенсорной комнаты), работа с родителями. Каждый этап проекта разрабатывается нами на 1 учебный год или в течение учебного года на конкретный период времени (осуществляется по индивидуально-ориентированным программам). Включает в себя: первичную диагностику, комплекс коррекционных мероприятий, повторный диагностический срез, позволяющий оценить эффективность работы.

Основные цели и задачи проекта:

1. Развитие и гармонизация эмоционально-волевой сферы детей с ТМНР:
 - снятие психоэмоционального напряжения;
 - формирование умения управлять своим телом, дыханием;
 - формирование умения расслабляться, снимать напряжение.
2. Развитие психических процессов и моторики детей с ТМНР:
 - развитие произвольности внимания, его устойчивости и переключаемости;
 - развитие памяти, мышления, воображения, восприятия (зрительного, тактильного, слухового), умственных способностей;
 - развитие координации, в том числе зрительно-моторной.

Сенсорная комната Государственного областного бюджетного учреждения «Боровичский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» города Боровичи начала свою работу весной 2010 года. Апробация сенсомоторного оборудования уже показала развивающий, лечебный и коррекционный потенциал. Сенсорная комната Центра представляет собой специально оборудованное помещение с возможностью затемнения, предназначенное для проведения сеансов не только с детьми с различными отклонениями, но и со здоровыми детьми (фото 1). Большая часть оборудования со светооптическими и музыкальными эффектами (фото 2). Гелиевая лампа, ультрафиолетовая лампа. Сенсорные материалы, набор массажных мячей. Эта часть оборудования направлена на возбуждения интереса, стимуляцию восприятия, развития тактильных ощущений, мелкой моторики. Активное воздействие комнаты позволяет проводить коррекционные мероприятия в щадящих и комфортных условиях. В процессе специально организованных занятий в условиях интерактивной среды сенсорной комнаты у ребёнка создаётся ощущение успеха.

В работе с детьми в условиях сенсорной комнаты мы стремились развивать и совершенствовать предметность восприятия детей через уточнение их зрительных предметных представлений; развивать восприятие глубины пространства, способность в нём ориентироваться; совершенствовать зрительно-моторную координацию, расширять жизненный опыт детей, обогащать их чувственный мир; развивать общую и мелкую моторику, сенсо-моторную координацию и чувство ритма; развивать умение самостоятельно применять полученные навыки в практической деятельности.

Представим несколько упражнений, направленных на развитие мелкой и крупной моторики, с использованием сенсомоторного оборудования.

- «Зеркальная палочка». Используется для развития хватательной функции, способности удерживать предмет в руках, совершать манипуляции с ним (вращать зеркальную палочку, переворачивать её с целью перемещения разноцветных кристаллов); зеркальная основа способствует развитию умения удерживать взгляд на предмете.

- «Трубочки». Используются для развития координации движений (вставить одну трубочку в другую); для развития мелкой и общей моторики (пропускать трубочки между ладоней, завязывание узелков).

- «Мячики с зернистым наполнителем», «Цветная сфера», «Волшебные палочки» стимулируют нервные окончания на пальцах рук и стопах ног через массаж или самомассаж (перекачивание между ладонями, руками по столу, ногами на полу); формируют способность удерживать предмет в руке (руках), сжимать предмет, манипулировать им (перебирать шнуры в сфере). Помимо этого, можно использовать данный вид мячей и сферу для игры (кидать его взрослому или другому ребёнку, катать, подбрасывать вверх). Тем самым идёт работа по развитию координации движений. Для развития крупной моторики можно использовать «Светящийся шар». Его можно бросать, катать, жонглировать им, удерживать на ладони (фото 3, 4).

- «Доска и маркеры». Развитие мелкой моторики и творческих способностей. На доске удобно и легко рисовать. Тем самым создаётся ситуация успеха.

- «Нейлоновая ткань и бисер». Используется для развития мелкой моторики (пропускать бисер сквозь пальцы, опускать в него руки, пересыпать из одной ёмкости в другую). Это способствует улучшению эмоционального состояния; снижению беспокойства, нервного возбуждения и тревожности; активизации мозговой деятельности (фото 5).

- «Вибрационные подушки и палочки, массажные щётки с вибрацией» учат ребёнка справляться с собственными страхами, контролировать своё тело. Формируют поток тактильных ощущений, помогая ребёнку осознать границы своего тела и почувствовать себя в безопасности. Это помогает наладить контакт ребёнка с внешним миром (фото 6).

- «Ребристые кольца», «Разноцветные камни». Ребёнок, перебирая их, снимает нервное напряжение, расслабляется (фото 7, 8).

Часть оборудования сделана своими руками: разноцветный сухой дождик, сенсорные дорожки, бизборды, ящики для песочной терапии, сенсорные ёмкости, волшебная шкатулка (фото 9, 10, 11).

- «Сухой бассейн» оказывает многостороннее влияние на организм ребёнка — нормализует деятельность центральной нервной системы, улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата,

активизирует течение обменных процессов, способствует нормализации массы тела, оказывает закаливающий эффект, благотворное сенсорное воздействие (фото 12).

Представим примерный ход занятия для коррективной зрительно-моторной координации, ориентировочных реакций. Для этого по очереди используются пузырьковая колонна, зеркальный шар и другие световые стимулы:

- светового фона выключен;
- взять ребёнка на руки, чтобы его тело располагалось вертикально. При необходимости осуществлять поддержку спины и головы ребёнка;
- включить колонну и поднести к ней ребёнка так, чтобы он фиксировал на ней взгляд;
- медленно поворачивая ребёнка, следя за тем, чтобы ребёнок продолжал удерживать колонну в поле зрения;
- через некоторое время упражнение повторить (возможно 3–4 повторения);
- затем выключить колонну и включить зеркальный шар.

Для коррекции слуховых ориентировочных реакций можно использовать различные музыкальные инструменты, погремушки, колокольчики. Важно, чтобы используемые инструменты имели звуки разной высоты и интенсивности.

Для развития тактильных ощущений применяются предметы различной формы из разного материала.

- Если ребёнок не берёт предмет в руку, то аккуратно разожмите его кулачок и вложите ему игрушку, массажный валик или шарик.
- Возьмите руку малыша, слегка потрясите, расслабляя её. Погладьте открытой ладонью ребёнка разные предметы на тактильной панели (по очереди правой и левой рукой).
- Когда ребёнок начнёт брать предметы в обе руки, предлагайте ему шарики, поднесите его к колонне и помогите обнять её ладошками. Малыш почувствует лёгкую вибрацию, а пузырьки привлекут его внимание.

Для детей полезно на занятиях, для избегания однообразия, использовать сказочные сюжеты, где использование какого-нибудь тренажёра будет частью сказки. Перед входом в комнату детям можно рассказать о том, что они сейчас попадут в волшебную комнату, а чтобы волшебство не исчезло, нужно выполнять задания. Самым сильным и наиболее эмоционально окрашенным (сказочным) эффектом обладают световые стимулы. Также во время занятий проводятся дыхательные гимнастики, глазодвигательные упражнения.

Правильное и своевременное использование методики реабилитации в Сенсорной комнате может принести ребёнку наиболее полноценное развитие его коммуникативных возможностей. А совместное использование сенсорной комнаты и стимулирующего лечения увеличит степень адаптации ребёнка к окружающему его миру.

Литература

1. Артеменко Е. В. Досуг и игры в реабилитации ребенка с ДЦП: Учеб. пособие / Е. В. Артеменко. М.: Изд-во МГСУ «Союз», 2001. 28 с.
2. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро и патопсихологии. М. 1994.
3. Выготский В. С. Проблемы дефектологии, М. 1995.
4. Гришвина А. В. Игры — занятия с детьми раннего возраста с нарушениями умственного и речевого развития: Кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1988. 93 с.

5. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями интеллекта. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. М.: Просвещение, 2003.
6. Ильичев Д. Реабилитация детей с ограниченными возможностями / Д. Ильичев // Социальная работа. 2003. № 2. С. 46–47.
7. Ипполитова М. В., Бабенкова Р. Д., Мастюкова Е. М. Воспитание детей с церебральными параличами в семье. М., 1993.
8. Крупенчук О. И. Пальчиковые игры. СПб.: Издательский дом «Литера», 2010. 32 с.: ил. (Серия «Уроки логопеда»).
9. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 192 с.
10. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Они ждут нашей помощи. М.: Педагогика, 1991.
11. Усанова О. Н. Специальная психология. М. 1990.
12. Финни Н. Р. Ребёнок с церебральным параличом: Помощь, уход, развитие: Книга для родителей / Под ред. Е. В. Клочковой. М.: Теревинф, 2001. 336 с.
13. Хохлов А. П., Тараканов О. П., Доценко А. Н. «Комплексный метод снижения стресса у детей-инвалидов». В кн.: «Адаптация организма при стрессовых ситуациях. Анапа, 1995.



Фото 1. «Сенсорная комната»



Фото 2. Оборудование для создания световых и музыкальных эффектов

Фото 3. «Зеркальная палочка», «Трубочки», «Цветная сфера», «Волшебные палочки»



Фото 4. «Мячики с зернистым наполнителем»



Фото 5. «Нейлоновая ткань и бисер»

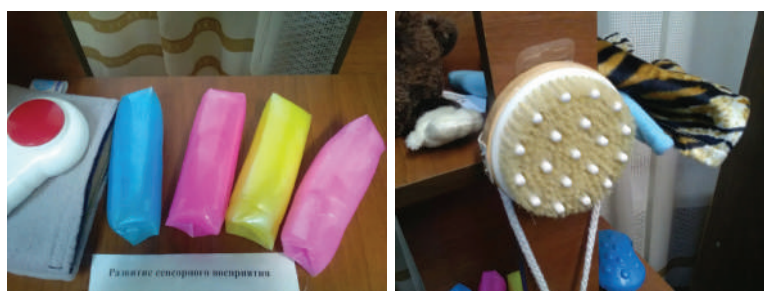


Фото 6. «Вибрационные подушки и палочки, массажные щётки с вибрацией»





Фото 7. «Рёбристые кольца»



Фото 8. «Разноцветные камни»



Фото 9.
«Сенсорные дорожки»



Фото 10.
«Песочница»



Фото 11.
Сенсорный тренажёр
«Торт»



Фото 12. «Сухой бассейн»

РАЗДЕЛ III

ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ТМНР

Алексеева Е. И.

учитель-логопед ГБОУ Псковской области

«Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», г. Псков

В настоящее время при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, для которых вербальная коммуникация крайне затруднена или невозможна по тем или иным причинам, всё чаще используется альтернативная (дополнительная) коммуникация (АДК), где особое значение приобретают невербальные коммуникативные средства (взгляд, жесты, предметы, фотографии, пиктограммы, технические устройства и т. д.). [4]

Данные средства коммуникации, в одних случаях, служат отправной точкой на пути к овладению устной речью, а в других — выступают основным средством общения на протяжении всей жизни человека с ОВЗ [9]. За рубежом и в России накоплен большой опыт применения средств АДК. При их выборе рекомендуется учитывать когнитивные, лингвистические, психосоциальные и моторные способности ребёнка. Подчёркивается необходимость выяснить, понимает ли ребёнок обращённую речь, может ли соотносить предмет и его изображение со словом [5]. Необходимо определить круг потребностей и интересов ребёнка. Выявить особенности двигательной сферы, зрительного, слухового и тактильного восприятия, что позволит подобрать оптимальную позу ребёнка в положении сидя, адаптировать размер фотографий, пиктограмм, расстояние между ними и т. д. [7]. Необходимо решить, будет ли используемая коммуникативная система дополнительной (т. е. являться поддержкой устной речи) или альтернативной (полностью заменяющей отсутствующую речь) [4].

В процессе обучения детей с ТМНР в Центре лечебной педагогики Псковской области активно применяются различные средства АДК. Наш опыт показывает, что выбор этих средств для конкретного ребёнка может быть комбинированным или меняться по мере взросления. Например, при выражении несогласия один и тот же ребёнок пользуется традиционным жестом (качает головой из стороны в сторону), для выражения согласия топает ногой, т. к. в силу своих двигательных особенностей

кивок головой ему не доступен, а при ответах на вопросы указывает взглядом на предъявляемый предмет или изображение.

В своей работе мы часто используем **графические изображения**: фотографии, чёрно-белые и цветные пиктограммы. С пиктограммами стараемся познакомить большинство наших обучающихся, независимо от того, владеет ли он вербальной речью или нет, так как очень важно, чтобы с «неговорящим» ребёнком смогли общаться не только педагоги или родители, но и другие ребята.

Пиктограммы являются незаменимыми помощниками для детей. С их помощью дети могут выразить свои потребности и желания («Хочу пить», «Хочу послушать музыку», «Хочу побыть один», «Не хочу гулять»); сообщить о своём самочувствии («Мне жарко», «Мне больно»). Помогают ребёнку соблюдать последовательность действий, например, в процессе одевания и раздевания. С помощью них планируется распорядок учебного дня или недели, устанавливаются правила поведения в детском саду, школе, дома, в общественных местах.



За последние десятилетия разработано множество пиктографических систем. Среди них наиболее известны «Metacom», «Bliss», «Picsyms», «Лёб», «Touch'n Talk».

В своей работе мы применяем «Picture Communication Symbols» (PCS) (разработан Р. Майер-Джонсон, США, 1981). Эта система насчитывает более 4000 как цветных, так и чёрно-белых символов, охватывающих различные сферы жизнедеятельности человека. Также имеется большое количество высококонтрастных PCS символов для людей с ослабленным зрением. Пиктограммы данной системы доступны в программе «Boardmaker», являющейся популярным универсальным программным обеспечением для создания коммуникативных таблиц в том числе и для различ-

ных видов коммуникаторов. Программа удобна тем, что нужную пиктограмму легко найти, набрав в русифицированной поисковой системе соответствующее слово. Изображению можно придать необходимый размер и подписать его.

При введении пиктограмм пошагово решаются определённые задачи обучения:

1) научить узнавать и показывать реальный предмет, действие;

2) научить узнавать предмет, действие на фотографии;

3) научить узнавать нарисованный предмет, действие;

4) научить узнавать предмет или действие, изображённые на пиктограмме.

На каждом этапе ребёнка обучают соотносить предмет или действие с его изображением [1].

Процесс введения пиктограммы индивидуален. Кому-то можно пропустить этап фотографий, кто-то сразу перейдёт к чёрно-белым пиктографическим изображениям.

Пиктограммы могут использоваться единично, например, при выражении просьбы о помощи во время одевания, раздевания, посещения туалета или сводиться в коммуникативные таблицы и коммуникативные папки. Количество символов увеличивается по мере усвоения ребёнком их значения. Введение каждого следующего символа происходит только после того, как педагог удостоверился, что предыдущий хорошо усвоен. Их круг расширяется от символов, обозначающих жизненно важные понятия («пить», «есть», «туалет», «больно»), к символам, обозначающим состояния, явления и др., входящих в круг интересов ребёнка, подростка, взрослого [2].



Коммуникативные таблицы изготавливаются для общения с ребёнком в различных ситуациях (занятия, приёма пищи, свободного времени и др.) в образовательной организации и дома.

Для создания коммуникативной таблицы на лист бумаги приклеиваются или прикрепляются на контактной ленте необходимые, заранее выбранные цветные или чёрно-белые пиктограммы, фотографии. Таблица может быть изготовлена и при помощи вышеупомянутой программы «Boardmaker» на экране монитора с использованием символов PCS, а затем распечатана и заламинирована. При наличии у ребёнка большого словарного запаса коммуникативные таблицы объединяются в папки, тетради, альбомы, блокноты.

Решение о создании коммуникативной папки принимается как по причине отсутствия вербальной речи у ребёнка, так и по причине малоразборчивой речи. Подготавливая систему коммуникации, важно привлечь к работе всё его ближайшее окружение: родителей, братьев, сестёр, бабушек, дедушек. Необходимо выяснить круг общения ребёнка (родные, друзья, одноклассники (воспитанники ДО), педагоги, доктора в поликлинике), круг его предпочтений (в еде, в выборе игр и др.). Узнать, в каких видах деятельности участвует ребёнок в школе (детском саду), дома или за какими видами действий он может наблюдать, и подобрать соответствующие фотографии, пиктограммы. Каждое изображение подписывается.

Размеры и содержание начальной коммуникативной папки могут быть различными, они определяются потребностями и возможностями конкретного ребёнка. Например, папка может быть очень компактная, размером с небольшой блокнот, который удобно носить в руке, кармане. Для другого ребёнка папка может быть с жёсткими листами формата А4, так как его моторные возможности позволяют работать только с крупными изображениями [8].

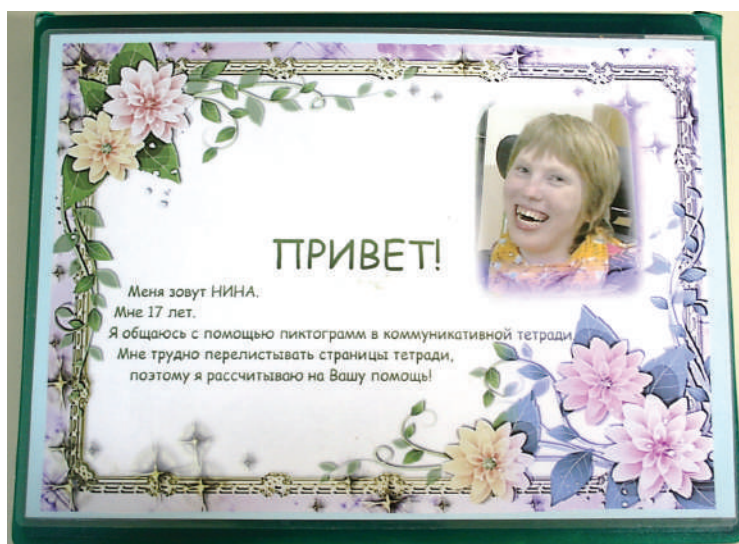
Содержание коммуникативной папки

Титульный лист

На обложку коммуникативной папки мы помещаем фотографию пользователя и краткую информацию о нём: имя, фамилию, возраст, ступень/класс обучения (для школьника).

Если это актуально, размещаем руководство к действию для потенциальных собеседников. Например, «Привет! Я общаюсь с помощью пиктограмм в коммуникативной тетради. Мне трудно перелистывать страницы, поэтому я рассчитываю на вашу помощь».

Титульный лист мы оформляем вместе с хозяином папки (выбор



фотографии, рамочки, фона). Участие ребёнка или подростка в этой работе должно быть максимальным и полностью учитывать его желания/интересы.



Давай поговорим

На первой странице размещаются пиктограммы, которые позволят ребёнку поздороваться и попрощаться с собеседником, сообщить о своём настроении, попросить о помощи, выразить благодарность. Для того чтобы собеседник понимал, о чём говорить с ребёнком, в углу каждого коммуникативного листа можно поместить короткую инструкцию или информацию о его содержании (например, «Мои потребности», «Давай поговорим», «Поговори со мной о праздниках»).



Можно расширить эту страницу, дополнив её пиктограммой «Как твои дела?», чтобы у ребёнка появилась возможность вступить в диалог с собеседником. Пиктограммы «Больно», «Неудобно», «Жарко», «Холодно» и т. д. позволят точнее указать причину плохого настроения.



Мои потребности

На странице «Мои потребности» размещаются пиктограммы, обозначающие основные жизненно важные понятия («Пить», «Есть», «Спать», «Туалет»). В зависимости от когнитивных и моторных возможностей ребёнка, страницу можно дополнить и другими пиктограммами, выражающими его потребности.



Пиктограмма «Я хочу» позволит составлять фразы: «Я хочу пить», «Я хочу спать» и др.

Оглавление

Оглавление может располагаться как в начале коммуникативной папки, так и после таблиц, которыми ребёнок пользуется регулярно.

В оглавлении представлены различные разделы коммуникативной папки (например, «Моя школа», «Мой дом», «Мои достижения», «Разное» и т. д.). Указывая на нужный раздел, ребёнок сообщает, на какую тему он желает пообщаться.

Для большего удобства пользования в папке целесообразно сделать закладки.

Раздел «Моя школа»

Раздел включает пиктограммы, которые отражают ежедневные и периодически повторяющиеся события, происходящие в школе (завтрак, обед, дежурство, занятия, праздники и др.). Он содержит также страницы с фотографиями учителей, одноклассников, таблицы календаря и для приёма пищи.

Дежурство

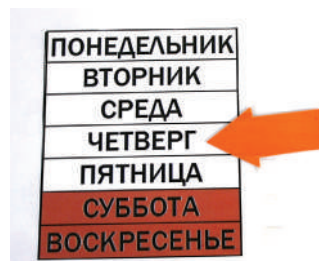
На странице «Дежурство» размещены пиктограммы, отражающие обязанности, выполнение которых доступно ребёнку, и ежедневные обязанности других детей класса. Общаясь с ребёнком, собеседник узнает, чем были заняты он и его одноклассники в школе.



Календарь

При помощи таблиц, отражающих календарь, ребёнок сообщает какое сейчас время года, часть суток, погода.

Для детей, способных запоминать напечатанные слова (глобальное чтение), целесообразно помещать названия дней недели и месяцев с передвижной стрелкой.





Приём пищи

В таблице, которую используют во время приёма пищи, размещаются пиктограммы, позволяющие ребёнку во время завтрака или обеда пожелать всем приятного аппетита, попросить тот или иной продукт или выразить отказ чего-либо, поблагодарить, указав на пиктограмму «Спасибо». Самые важные пиктограммы располагаются в той зоне, которая является наиболее доступной с точки зрения моторных возможностей ребёнка.



Во время приёма пищи ребёнок может захотеть в туалет или ему понадобится вытереть салфеткой рот. Важно это учитывать и, при необходимости, добавлять нужные символы.



Можно включить фотографии педагогов, пиктограммы «Я хочу», «Я не хочу», «Дайте мне», «Пожалуйста». Таким образом, у ребёнка появится возможность обратиться с «вежливой» просьбой к конкретному человеку («Нина Петровна» «дайте мне» «пожалуйста» «сок»).

Необходимо изготовить дубликат, который будет находиться в классе и использоваться во время завтрака и обеда. Таблица, хранящаяся в папке, позволит собеседнику узнать, что ребёнок ел в школе.



Раздел «Мой дом»

В этом разделе размещаются таблицы с фотографиями семьи ребёнка (родителей, бабушек, дедушек, братьев, сестёр), домашних питомцев, семейных праздни-



ков, ярких событий (например, поездки на море, поход в цирк).

Одна из страниц содержит информацию о ежедневных или часто повторяющихся событиях, происходящих в жизни ребёнка дома. Общаясь, собеседник узнает, что ребёнок делал дома (слушал музыку, смотрел телевизор, рисовал, подметал пол и т. д.).

Раздел «Разное»

Раздел содержит фотографии или пиктографические изображения, сгруппированные по различным лексическим темам (бытовая техника, овощи, фрукты, животные, одежда и др.). Находя нужные изображения, ребёнок сможет «ответить» на вопросы: «Чем ты сушил волосы?», «Из каких овощей мама делала салат?» и др.

За хорошую работу на занятии дети могут получать наклейки и украшать ими обложку.

Ребёнку (подростку) необходимо обеспечить свободный доступ к своей коммуникативной папке. Для этого детям с нарушением двигательных функций пиктограмму, обозначающую коммуникативную папку, приклеивают к подлокотнику коляски и, в случае необходимости, её всегда можно попросить.

Важно, чтобы папка периодически пополнялась новыми пиктограммами, фотографиями, особенно после важных для ребёнка событий (праздников, поездок и т. п.), а также каждый день передавалась домой, для обеспечения общения с родными и близкими.

Карточки с напечатанными словами (глобальное чтение)

Карточки с напечатанными словами могут также стать отличным средством альтернативной коммуникации для ребёнка (подростка, взрослого).

Все изображения (фотографии, цветные и чёрно-белые пиктограммы), как было упомянуто выше, подписываются. Некоторые дети могут запоминать надписи, размещённые под ними. Если это происходит, фотографию или пиктограмму убирают, а вместо неё оставляют только карточку со словом.



Со временем количество графических изображений может значительно сократиться или практически полностью «исчезнуть» из коммуникативной папки, что позволит уменьшить её объём и сделать намного компактнее.

Если позволяют моторные возможности, параллельно ребёнка обучают писать, печатать на компьютере или планшете те слова, которые

он хорошо запомнил. Это поможет ему, в случае отсутствия коммуникативной папки (блокнота), донести до собеседника какую-либо информацию, ответить на вопрос, выразить свои желания. Как показывает опыт, такая возможность может предотвратить поведенческие проблемы в виде аффективных реакций, агрессии, самоагрессии и т. п.

Технические устройства

Помимо коммуникативных таблиц, папок, карточек со словами, в качестве альтернативных средств общения нами активно применяются технические устройства.

Технические устройства преобразуют введенные данные в устную или письменную речь. С их помощью можно записывать и сохранять в памяти голосовые сообщения, воспроизводить синтезированную речь. Различают стационарные и портативные (переносные) технические средства коммуникации.

Стационарные средства состоят из персонального компьютера, интерфейсов для адаптивного оборудования и специального программного обеспечения. Для людей, которым сложно пользоваться компьютерной мышью, подбирают адаптированные средства ввода сообщения (специальную клавиатуру, сенсорный экран, указку-шлем, ножную мышь, айтрекер и др.).

К портативным средствам относятся ноутбук, планшетный компьютер, различные записывающие и воспроизводящие речь электронные устройства — коммуникаторы: «BIG mack», «Step-by-Step», «GoTalk», «MinTalker», «Put-Em-Arounds», «Level Communication Builders», читающая ручка *Sotto* и др.



Удобство портативных средств заключается в том, что при желании их можно прикрепить к инвалидному креслу-коляске или носить с собой. Можно записывать и сохранять в памяти различные по продолжительности голосовые сообщения. Некоторые из таких устройств позволяют адаптировать игрушки на батарейках и активировать их нажатием клавиши [8].

Благодаря электронным устройствам, детям, подросткам и взрослым с

ТМНР открывается возможность общения с другими людьми. Ребёнок может сообщить о своём самочувствии, потребностях, желаниях, задать вопросы окружающим. Например, благодаря коммуникативным кнопкам «BIG mack» и «Put-Em-Arounds» у наших ребят появилась возможность пожелать всем





приятного аппетита во время завтрака или обеда, «рассказать» стихотворение дедушке Морозу на новогоднем празднике, поздороваться, попрощаться, обратиться за помощью и др.

Коммуникаторы «GoTalk» и «Level Communication Builders» помогают выразить свои желания, познакомиться с другими людьми. Дети задают вопросы: «Как тебя зовут?», «Как твои дела?» и отвечают, нажимая на ячейки коммуникатора: «Меня зовут Юля», «Мне 15 лет», «Я учусь на 3-й ступени», «Я хочу играть на синтезаторе» и др.

Читающая ручка Sotto хотя и разработана для обучения английскому языку, является настоящей находкой! Помимо познавательных историй о животных в картинках, которые мы используем в качестве поощрения, в набор входит уникальная книга с многоцветными стикерами для звуковых записей. Стикеры приклеиваются на любое изображение или предмет, и с помощью них можно создать для ребёнка собственную «говорящую» книгу или организовать речевое пространство.



Бесплатные приложения для планшетного компьютера, такие как **TapToTalk**, **JABtalk**, **LetMeTalk**, превращают *Android* или *iPad* в устройство альтернативной и дополнительной коммуникации. Позволяют создавать индивидуальные альбомы с использованием собственных фотографий, изображений, загруженных из интернета или, как в приложении *LetMeTalk*, собственной базы цветных и чёрно-белых пиктограмм. К любому изображению можно прикрепить звуковую запись («озвучить» через микрофон, импортировать готовый аудиофайл или воспользоваться синтезатором речи с выбором мужского или женского голоса).

Большими плюсами некоторых из этих приложений является обратная связь в форме вибрации, возможность составлять предложения из слов или текст из фраз, изменять размеры картинок, а также задавать различные размеры для экрана, в том числе полноэкранный режим, который не даст ребёнку закрыть приложение.

Необходимо помнить о том, что любая выбранная система должна стать эффективным помощником для «неговорящего» ребёнка и в будущей взрослой жизни.

В данной статье мы рассказали лишь о некоторых средствах альтернативной коммуникации.

Мы надеемся, что данная статья поможет педагогу, готовому вносить в свою работу инновации, стать для «неговорящего» ребёнка, подростка, взрослого надёжным проводником в социум.



Литература

1. Adam H. (1993): Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren lernen. Würzburg: Edition Bentheim. (Адам (1993): Обучение коммуникации с помощью жестов и пиктограмм. Вюрцбург).
2. Beukelman D. R., Mirinda P. (1992). Augmentative and alternative communication management of severe communication disorders in children and adults. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. (Бейкельман Д. Р., Миренда П. (1992). Обучение дополнительной и альтернативной коммуникации детей и взрослых с тяжелыми нарушениями коммуникации. Балтимор).
3. Boenisch Jens / Sachse, Stefanie (2007). Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. Von Loeper Literaturverlag (Бениш, Енс / Саксе, Штефани (2007). Диагностика и консультирование при работе с поддерживающей коммуникацией. Карлсруе).
4. Verlagselbstbestimmtes Leben. (Кристен, Урзи (1994). Руководство поддерживающей коммуникации. Дюссельдорф).
5. Handbuch Unterstützte Kommunikation; VerlagLoepe (Руководство по поддерживающей коммуникации).
6. Kristen, Ursi (1994). Praxis Unterstützte Kommunikation. Düsseldorf: Handbuch Unterstützte Kommunikation; VerlagLoeper (Руководство по поддерживающей коммуникации).
7. Sevenig, Heinz (1994). Materialien zur Kommunikationsförderung von Menschen mit schwersten Form cerebraler Bewegungsstörungen. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben (Севи́нг, Хайнц (1994). Материалы для развития коммуникации у людей с тяжелейшими формами церебрального паралича и другими двигательными нарушениями. Дюссельдорф).
8. Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно развивающего обучения и реабилитации: Учеб.-метод. пособие / М. Вентланд, С. Е. Гайдукевич, Т. В. Горудко и др.; Науч. ред. С. Е. Гайдукевич. Мн.: БГПУ, 2009.
9. Магутина А. А. Использование методики глобального чтения в коррекционной работе с детьми, имеющими комплексные нарушения развития и не владеющими устной речью / Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Междунар. науч. конф. г. Краснодар, 2016.

**СЕКСУАЛЬНОСТЬ ЛЮДЕЙ
С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ:
ВОПРОСЫ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

Андреева С. В.

*психолог ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики
и дифференцированного обучения»*

— *Я не могу ходить с ним в музей, у него перед каждой обнаженной скульптурой — эрекция, — жалуется мама 18-летнего молодого человека.*

— Он никогда не видел хотя бы на рисунках обнаженного человека?

— Нет, я не показывала ему, берегла его.

— *Он (14-летний) вырывает по одному все волосы, которые стали у него расти подмышками, на лобке, на ногах. С ужасом смотрит на них и вырывает по одному.*

— А вы не рассказывали ему о изменениях, которые происходят с человеком в переходном возрасте?

— Нет.

— *Я еще никогда в жизни не красилась, — застенчиво говорит 36-летняя девушка, живущая в психо-неврологическом интернате.*

Мы дарим ей на день рождения посещение салона красоты. Она удивленными глазами смотрит на себя, преобразившуюся.

— *Спасибо вам. Спасибо вам за все.*

Каждый новый семинар, проведенный для родителей или специалистов, дает огромное количество нового материала, новых примеров.

Каждое занятие с молодыми людьми с ТМНР дает пищу к размышлению.

Чем дольше я занимаюсь данной темой, тем более она расширяется и, кажется, охватывает все стороны жизни человека.

И я уже не боюсь произносить достаточно высокопарные слова о том, что половое воспитание и сексуальное просвещение — это путь для обеспечения достойной, здоровой жизни человека с ТМНР. Что введение полового воспитания и сексуального просвещения в систему образования людей с ТМНР в России — это путь изменения отношения человека к самому себе и отношения общества к нему; путь профилактики рисков зависимости, болезней, насилия. Это путь к достойной, самоопределяемой жизни, путь изменения качества жизни.

На самом же деле эти высокопарные слова подразумевают часто элементарные, базовые вещи:

— иметь дверь в кабинке в туалете в интернате, школе;

— убедить персонал, что переодевать, менять памперс человеку нельзя в присутствии других, что это неуважение и человека, и других людей;

— что каждый человек хочет и должен иметь свою собственную одежду и нижнее белье, и после стирки он должен получить свои любимые голубые трусики;

— что нельзя брить ребенка наголо, независимо от того, мальчик он или девочка, только потому, что персоналу так удобнее и не заведутся вши.

Эти и другие бытовые «мелочи» имеют самое прямое отношение к защите достоинства человека с тяжелыми нарушениями развития, так как часто сам он не может себя защитить, к нормализации его жизни.

К нормализации жизни человека с ТМНР относится и то, что пока только начинает работать у нас в стране в отношении взрослых:

– человек должен жить там, где он хочет, а не в том психоневрологическом интернате, куда его определит государство, если у него нет родных, опекуна;

– взрослый человек имеет право жить с партнером, если он хочет. Сегодняшнее деление психоневрологических интернатов на мужские и женские, отделений в интернатах на мужские и женские — противоестественно;

– свои сексуальные потребности человек должен иметь возможность удовлетворять, оставшись наедине, один или с партнером, а не делать это в присутствии других 5–10 человек или где-то на чердаке, под лестницей, потому что у него нет возможности остаться одному;

– взрослый человек сам должен определять, хочет он иметь детей или нет. Но для этого он должен уметь предохраняться.

И эту нормализацию, защиту достоинства должны обеспечить мы, те люди, кто находится рядом с человеком с выраженными нарушениями развития.

Это будет защита, которая поможет человеку быть более уверенным в себе. А человек будет более уверен в себе, если он будет знать, кто он: мальчик или девочка, если он будет знать, какую одежду он должен выбирать как мальчик или девочка, какой парфюмерией он должен пользоваться, в туалет или душевую с каким значком он должен зайти.

Это путь, который защитит от многих страхов: девочки не будут думать, что они умирают, когда они видят кровь во время менструаций; юноши не будут думать, что они опИсались, когда они обнаруживают мокрое белье после ночных поллюций.

Они будут знать, что они имеют право сказать «нет» и что есть части тела, до которых никто не имеет права дотрагиваться без их разрешения.

Сейчас вышло новое издание книги по половому воспитанию молодых людей с интеллектуальными нарушениями: **«Я взрослею» (вопросы полового воспитания молодых людей с интеллектуальными нарушениями)**.

Эта книга издана в серии методических рекомендаций по проведению консультативно-диагностической работы с семьями детей с нарушениями интеллекта и с тяжелыми множественными нарушениями развития в рамках деятельности Федерального ресурсного центра по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Проводить консультации по теме полового воспитания — очень непростая задача для специалиста. И, наверное, не каждый с этой задачей готов справиться.

Но для родителей эта тема оказывается еще труднее, и они, чаще всего, идут за помощью к нам, специалистам.

Очень надеюсь, что данное пособие поможет нам, специалистам, вести разговоры с родителями, поможет нам работать с нашими воспитанниками по данной непростой теме, если мы увидим в этом необходимость и согласуем это с родителями молодого человека или девушки, или же получим запрос от родителей.

Безусловно, если родители сами готовы проводить работу со своим ребенком, это самый лучший вариант. Данное пособие поможет не выпустить из внимания все аспекты полового воспитания: и социальный, и психологический, и физиологиче-

ский. Это важно, так как часто половое воспитание сводится только к сексуальному просвещению, что значительно искажает данную широкую тему. Уметь выражать свои чувства и понимать чувства других так же важно, как знать, как предохраняться. Уметь находить выход из конфликтной ситуации, уметь одеваться и следить за собой, уметь выбирать и дарить подарки — все это имеет самое прямое отношение к половому воспитанию.

Вот перечень тем, затронутых в книге:

Тема 1. «Познаю себя»

Это я

Представление себя (самопрезентация)

Я меняюсь

Тема 2. «Я чувствую»

Чувства

Дружба

Симпатия

Любовь

Тема 3. «Я понимаю чувства других»

Тема 4. «Я мальчик. Я девочка»

Мужская/женская одежда

Мужская/женская прическа

Стиль поведения

Части тела, одинаковые у мальчиков и девочек

Отличия мальчиков и девочек

Учусь пользоваться парфюмерией

Учусь пользоваться косметикой

Учусь ухаживать за собой

Учусь одеваться

Мой портрет

Тема 5. «Я взрослею»

Признаки взросления мальчиков

Признаки взросления девочек

Гигиена подросткового возраста

Тема 6. «Принятие телесного контакта»

Тема 8. «Право сказать «нет»

Тема 9. «Семья»

Мужские и женские обязанности в семье

Семейные конфликты

Родительские обязанности

Тема 10. «Я в обществе»

Я в семье и обществе

Мужские и женские профессии

Тема 11. «Мои права и обязанности»

Мои права и обязанности

Ответственность

Тема 12. «Моя безопасность»

Темы для индивидуальной работы

Тема «Посещение врача»

Тема «Мне надо побыть одному»

Тема «Половой акт»

Тема «Контрацепция»

Тема «ИППП»

Тема «Беременность, роды»

Подчеркиваю, что темы, которые касаются интимных, деликатных, «трудных», «больных» вопросов подросткового, юношеского возраста, могут быть предметом обучения только после разговора с родителями (законными представителями) учащегося, в противном случае могут возникнуть серьезные трения между родителями и школой.

Безусловно, что в работе с подростками необходимо учитывать степень их готовности к изучению той или иной темы. Люди одного возраста могут существенно отличаться по уровню физического и психического развития, поэтому без индивидуального подхода работа по половому воспитанию невозможна. Для некоторых многие темы будут неактуальны.

Некоторые темы можно и нужно изучать на классных занятиях, такие, например, как общие вопросы гигиены, изучение частей тела и их функций, умение проявлять свои чувства и понимать чувства других.

Для изучения других есть смысл собрать небольшую группу, для кого данная тема является актуальной. Например, защита от насилия, пользование косметикой, проявление любви.

Некоторые темы обсуждаются с молодым человеком или девушкой один на один: интимная гигиена, самоудовлетворение, контрацепция.

Таким образом, видно, что чем старше становится человек, чем деликатнее тема изучения, тем более индивидуализируется процесс обучения. И в индивидуальной программе развития каждого ученика будет свой набор актуальных для него тем, выбранных из всего предложенного.

Темы «Половой акт», «Беременность. Роды» даются с целью проинформировать молодых людей о том, как появляются на свет дети; о бережном отношении к беременной женщине; о том, что необходимо делать, если молодой человек и девушка хотят спать друг с другом, но не хотят иметь детей; о том, что необходимо предохраняться, чтобы не заболеть венерическими заболеваниями.

Особо трудный вопрос — желание людей с тяжелыми множественными нарушениями иметь детей. Подходить к разговору об этом необходимо очень индивидуально и в высшей степени тактично.

Вопросы полового воспитания были и остаются одними из наиболее трудных в воспитательном процессе. Они являются проблематичными и для семьи, и для школы. Их часто стремятся обходить, замалчивать, полагая, что ответы на все вопросы, связанные с полом, дети и подростки получают «у жизни». Такое отношение к теме сексуальности объясняется многими причинами, в первую очередь, культурными, религиозными традициями общества.

Эта тема является «больной» в воспитании обычно развивающегося ребенка. Еще сложнее обстоит дело, когда речь идет о детях, подростках, молодых людях с тяжелыми нарушениями развития, т.е. о людях, которые развиваются особым путем; которые вследствие разных причин очень отличаются от «нормального» большинства; чей физический и психический возраст зачастую существенно отличается от паспортного, о людях с такими адаптивными навыками, которые не позволяют им самостоятельно жить. Нетрудно представить, сколько новых вопросов встает перед родителями, педагогами.

А нужно ли им это вообще?

А понимают ли они это?

Как им все это объяснить?

Весь педагогический опыт говорит о том, что тема полового воспитания сама по себе — не проблема. Школьники, подростки, молодые люди будут рады открытому разговору. Проблема — найти взрослых, которые достаточно свободны для того, чтобы говорить обо всем открыто. «Воспитание воспитателей» — это сегодня самая первая задача, которую необходимо решать.

Мы отмечаем, что система полового воспитания людей с умственными нарушениями не является чем-то особенным, содержательно она не отличается от системы полового воспитания «нормы». Ее отличие в том, **как** она приспосабливается к уровню развития человека, к его возможностям и потребностям.

Предлагаемое в данном пособии содержание работы по половому воспитанию подростков, молодых людей с умственными и тяжелыми множественными нарушениями развития является примерным и должно быть, безусловно, творчески переработано педагогом в каждом конкретном случае с учетом потребностей и возможностей учеников. Но каким бы разным ни было содержание работы в отношении каждой конкретной группы учеников или каждого конкретного ученика, посылом будет являться то, что подросткам с интеллектуальными нарушениями чрезвычайно необходима данная помощь, которую мы называем половым воспитанием. Именно из-за отсутствия системы полового воспитания искажается половое поведение подростков.

Гибкость в организации различных **форм занятий** (классных, малогрупповых, индивидуальных) сегодня возможна, так как в современных условиях основой работы с учащимися с умственными нарушениями становится индивидуальная программа обучения (СИПР). Составив СИПРы для обучающихся (воспитанников) класса (группы), педагог увидит, с кем он будет заниматься индивидуально, кого можно объединить в малые группы, а какие темы будут актуальны для всего класса (группы).

В сегодняшней системе образования Российской Федерации отсутствует предмет «Половое воспитание». Но потребность работы в этом направлении ощущают все. И возможность ввести этот блок в образовательную систему имеется. Можно проводить еженедельные классные часы, можно объявить факультативный курс, можно разбросать различные темы по разным предметам. Творческий педагог найдет выход в данной ситуации.

Автор отдает себе отчет в том, что пособие может использоваться в работе как с учащимися, живущими в семье, так и с подростками, проживающими в детских домах, интернатах, и надеется на такт и деликатность педагога, который будет вносить соответствующие коррективы в тексты, чтобы не причинять боль детям, не имеющим родителей, семьи.

В пособии либо отсутствуют, либо лишь упомянуты или недостаточно глубоко раскрыты некоторые темы, являющиеся на сегодняшний день спорными, трудными для нашего общества. Это вопросы сексуальной ориентации (гетеросексуальность, бисексуальность, гомосексуальность, транссексуальность), создание семьи людьми с психофизическими нарушениями, рождение детей в этих семьях. Но мы развиваемся в сторону цивилизованного демократического общества и подойдем, смеем надеяться, к тому, что будем признавать равное право на различные формы, проявления, самовыражение человека. Главное, чтобы человек, предъявляя и защищая свои права, не затрагивал права других людей. Педагог, воспитатель должен быть готов к любым «трудным» вопросам. «А бывает, что женщина целуется с женщиной в губы?» — спрашивает 15-летний молодой человек. Что ему сказать? Ответ даже на такой не самый сложный вопрос, безусловно, будет зависеть от личной позиции взрослого. И в таких ситуациях педагогу стоит внимательно, глубоко проанализировать себя, свой жизненный, сексуальный опыт и серьезно задуматься о том, чтобы ответы на вопросы носили не столько отпечаток личного отношения, сколько отражали научную точку зрения. Хотя, конечно же, все, что касается этических, нравственных моментов, всегда неоднозначно и достаточно лично.

Родители на встречах по теме полового воспитания становятся все более открытыми. Очень радует, что приходят родители не только своих взрослых детей, которые столкнулись с взрослыми проблемами (которые, вообще-то часто являются не проблемами, а обычными вопросами жизни любого взрослого человека), но и родители малышей, готовящиеся к взрослению своего особенного ребенка. Но все же чаще в ходе разговора выясняется, что мы опоздали.

Наша с вами задача — задача специалистов — помочь родителям не бояться «этого». Документ Всемирной организации здравоохранения *«Стандарты сексуального образования в Европе»* может быть весомым авторитетным документом, на который можно ссылаться, говоря о важности и необходимости всех аспектов полового воспитания.

Вот несколько выдержек из него:

Сексуальность является неотъемлемой частью личности каждого человека. Каждый человек от рождения обладает сексуальностью и вынужден развивать свой сексуальный потенциал тем или иным способом. Сексуальное образование помогает подготовить молодых людей как к жизни в целом, так и к построению и поддержанию нормальных взаимоотношений и способствует позитивному развитию личности и самоопределению [с. 24].

Сексуальное образование охватывает широкий спектр вопросов, связанных с физическими, эмоциональными, социальными и культурными аспектами. Оно не должно сводиться к профилактике заболеваний, а скорее включать эти аспекты в рамках более широкого подхода, исключающего осуждение; кроме того, оно не должно основываться на страхе. Таким образом, подразумевается позитивное отношение к сексуальному благополучию. Такое целостное понимание сексуального образования предопределяет тщательный выбор разных методов, адресованных разным типам учеников и к разным типам восприятия [с. 33].

Недавно мне в руки попала открытка, на которой было напечатано высказывание молодого человека с аутизмом. Это высказывание стало для меня девизом сегодняшнего дня и призывом к родителям и специалистам:

Разрушение послушннзма — это путь к самостоятельности.

Думается, это должны услышать все участники образовательного процесса.

Литература

1. Андреева С. В. Половое воспитание детей и подростков с особыми потребностями: Учебно-методическое пособие. Псков: ПОИПКРО, 2004.
2. Андреева С. В. Я взрослою (вопросы полового воспитания молодых людей с интеллектуальными нарушениями). Методические рекомендации. Псков: Псковский государственный университет, 2018. 108 с.
3. Время моих почему: Тело человека: энциклопедия / Под ред. А. Караченцевой. Издательство «Оникс-Лит», 2014.
4. Европейское региональное бюро ВОЗ и ФЦПСЗ. Стандарты сексуального образования в Европе. Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения. Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ). Кёльн, 2010.
5. Исаев Д. Н. Психосексуальное развитие и его отклонение. В книге: Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: Учебник для вузов. СПб.: Спецлит, 2001
6. Любовь — самая прекрасная жизнь. Сборник материалов. Минск: А. Н. Вараскин, 2009.
7. Подготовка детей-инвалидов к семейной и взрослой жизни. Пособие для родителей и специалистов/ Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. Издание 2-е, дополненное. Саратов: ООО Издательство «Научная книга», 2007. 188 с.
8. Разные возможности — равные права. Что такое конвенция о правах инвалидов. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). М.: 2011.
9. Харрис Роби. Давай поговорим о том, откуда берутся дети: о зачатии, рождении, младенцах и семьях / Ролби Харрис; ил. Майкла Эмберли; (пер. с англ. К. В. Банникова). Москва: Издательство «Э», 2016. 88 с. (Детям про ЭТО).
10. Учение о человеке: сексуальное и репродуктивное здоровье. Книга для учителя: 2 и 3 школьная ступень. Эстония, 2009.
11. AchillesI., BatsR., BartzokM. Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen / Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistig Behinderte e.V. Weinheim; Basel: Beltz, 1995.
12. Cathrin Ehlers. Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung. Unterrichtsmaterialien mit CD-ROM. Persen Verlag GmbH, Buxtehude, 2000.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ
(ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)
В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ГБОУ РМ «САРАНСКАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ШКОЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»)**

Ашутова Л. А., Бибина О. А.

ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья», Республика Мордовия, г. Саранск

Одной из задач образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), определенной в Федеральном государственном образовательном стандарте образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (далее — ФГОС), является разработка содержания и технологий образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом их образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья, типологических и индивидуальных особенностей [2].

К особым образовательным потребностям, являющимся общими для всех обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и характерным для обучающихся с легкой степенью умственной отсталости (интеллектуальными нарушениями), среди прочих относятся [2]:

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого как через содержание предметных областей, так и в процессе коррекционной работы;
- овладение разнообразными видами, средствами и формами коммуникации, обеспечивающими успешность установления и реализации социокультурных связей и отношений обучающегося с окружающей средой;
- возможность обучения по программам профессиональной подготовки квалифицированных рабочих, служащих;
- психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами и другими обучающимися;
- психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и организации;
- постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы организации.

Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития обеспечивается:

- существенным изменением содержания образования, предполагающим включение учебных предметов, отсутствующих при обучении обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): «Речь и альтернативная коммуникация» и другие;
- созданием оптимальных путей развития;
- использованием специфических методов и средств обучения;
- обязательной индивидуализацией обучения [2].

В связи с чем, конечной целью учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы специального (коррекционного) образовательного учреждения является формирование социокультурной и образовательной среды с учетом общих и специфических образовательных потребностей разных групп обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Учитывая требования ФГОС и клинико-психологические особенности контингента обучающихся, в ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья» выделены два ведущих направления деятельности:

– во-первых, создание условий для реализации эффективной коррекционно-развивающей работы с детьми с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития; с ранним детским аутизмом;

– во-вторых, реализация профессионально-трудовой подготовки школьников с учетом их образовательных потребностей, способностей, а также структуры и тяжести имеющихся у них нарушений психической сферы.

Выделение данных направлений как ведущих было определено тем, что за последние годы в ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья» увеличилось количество учащихся, имеющих умеренную, тяжелую и глубокую умственную отсталость (интеллектуальные нарушения), тяжелые и множественные нарушения развития, выросло количество детей с ранним детским аутизмом. Для обучения детей данной категории необходимо создание специальных условий.

Для реализации первого направления в школе оборудованы 3 логопедических кабинета, кабинет психолога, кабинет социального педагога, функционирует сенсорная комната. Систематически проводятся коррекционно-развивающие занятия. В учреждении функционируют 20 классных комнат, где обучаются дети I–IX классов.

По второму направлению в школе осуществляется профессионально-трудовая подготовка учащихся по столярному и швейному делу. В школе созданы 3 столярные и 3 швейные мастерские. Столярные мастерские оборудованы верстаками, токарными станками по дереву, имеется необходимый минимум ручного инструмента и материалов. В швейных мастерских также имеется необходимое оборудование и материалы для проведения уроков. Помимо обязательных уроков труда в школе созданы и функционируют кружки различной профессиональной направленности: «Клининг», «Резьба по дереву», «Художественное выжигание», «Бисеринка», «Волшебная нить», «Мастерица» и другие.

В соответствии с требованиями ФГОС, на основе Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [1], особенностями контингента обучающихся и с учетом ведущих направлений деятельности, в школе были разработаны два варианта адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (далее — АООП): Вариант 1 — для обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и Вариант 2 — для обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития. В структуре АООП (Вариант 1) ведущее

место занимает раздел «Коррекционно-развивающая работа», в котором немалое место отводится развитию коммуникативных умений и навыков обучающихся, а также развитию познавательных процессов. Нарушения речевого развития у детей данной категории носят системный характер и затрагивают все компоненты речи: фонетико-фонематическую сторону, лексику, грамматический строй, семантику. Наличие речевых нарушений у учащихся определяет необходимость организации и проведения планомерной системной логопедической работы с опорой на сохранные виды восприятия.

Логопедами школы разработана программа коррекционного курса, направленного на коррекцию недостатков устной и письменной речи школьников с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а также программа логопедического сопровождения обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития. Программа коррекционного курса включает в себя следующие направления работы:

1. Диагностическая работа, которая обеспечивает своевременное выявление детей, нуждающихся в логопедической помощи. Проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им помощи в условиях образовательного учреждения.

2. Коррекционно-развивающая работа, которая обеспечивает своевременную помощь и коррекцию недостатков устной и письменной речи, а также осуществление индивидуально-ориентированной логопедической помощи с учетом особенностей речевого, психофизического развития и индивидуальных возможностей обучающихся.

3. Консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей по вопросам оказания логопедической помощи.

4. Информационно-просветительская работа, которая направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями логопедической работы для детей; со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися, их родителями (законными представителями), учителями.

Психологами школы разработана программа по развитию психомоторики и сенсорных процессов. Программа включает в себя разделы, направленные на развитие моторики, графомоторных навыков; тактильно-двигательное восприятие; кинестетическое и кинетическое развитие; восприятие формы, величины, цвета; конструирование предметов; развитие зрительного восприятия; восприятие особых свойств предметов через развитие осязания, обоняния, барических ощущений, вкусовых качеств; развитие слухового восприятия; восприятие времени.

С учетом требований ФГОС и АООП педагогами школы разработаны рабочие программы по учебным предметам, коррекционным курсам. Каждая рабочая программа содержит три раздела:

1. Целевой раздел, который включает пояснительную записку, в которой конкретизируются цель и задачи образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом специфики учебного предмета, коррекционного курса; общую характеристику учебного предмета, коррекционного курса; описание места учебного предмета, коррекционного курса в учебном плане;

2. Содержательный раздел, в котором отражены личностные и предметные результаты освоения конкретного учебного предмета, коррекционного курса; базовые

учебные действия, применительно к данному учебному предмету; содержание учебного предмета, коррекционного курса.

3. Организационный раздел, который включает календарно-тематическое планирование с определением основных видов учебной деятельности обучающихся; список литературных источников с указанием основной и дополнительной литературы.

Таким образом, в ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья» предпринимаются все попытки для создания эффективной системы коррекционно-развивающей работы для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития; с ранним детским аутизмом; направленной на развитие и коррекцию речевых, зрительных, слуховых, двигательных функций, тактильного и тактильно-кинестетического восприятия, сенсорной интеграции, когнитивных процессов детей. Ведется работа по созданию системы профессионально-трудовой подготовки школьников с учетом их образовательных возможностей и потребностей, которая позволит эффективной социально-трудовой адаптации учащихся с интеллектуальными нарушениями с последующей интеграцией их в общество. Создаются специальные условия для максимального удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Литература

1. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). [Электронный ресурс]: URL: <http://fgosreestr.ru/>
2. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599). [Электронный ресурс]: URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/>

ВАРИАТИВНОСТЬ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Караневская О. В.

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры олигофренопедагогики
и клинических основ специальной педагогики ИСОиКР МГПУ,
учитель-дефектолог РБОО Центр Лечебной Педагогики, г. Москва*

Повышение качества обучения детей с тяжелыми, сложными нарушениями развития является одной из актуальных проблем современного этапа развития образования. Понятия тяжелых, сложных, сочетанных, множественных нарушений в отечественной науке рассмотрено и описано в публикациях многих ученых (Т. А. Басилова, И. М. Бгажнокова, М. Г. Блюмина, Г. П. Бертынь, Л. А. Головчиц, М. В. Жигорева, Т. Н. Исаева, В. И. Лубовский, Е. М. Мастюкова, А. И. Мещеряков, В. Н. Чулков, А. М. Царёв, Г. М. Цикото и др.). Под сложными, множественными нарушениями понимают наличие двух или более нарушений первичного характера (Чулков В. Н. 2000). Исследования показывают, что дети этой категории в подавляющем большинстве испытывают значительные трудности обучения, воспитания и социализации, что определяется спецификой самого феномена сложного нарушения развития, при котором совокупность первичных и вторичных нарушений приводит к взаимному влиянию, оказывая негативное воздействие на все сферы психики, замедляя, искажая их развитие. Тяжелыми нарушениями развития, как правило, называют такие состояния, при которых выраженность первичного нарушения, вызывает значительные трудности развития в других сферах и областях, существенно ограничивает возможности ребенка, делает невозможным его вхождение в социум без создания специальных условий. В ряде случаев применительно к детям с тяжелыми нарушениями развития используется термин «тяжелые и множественные нарушения», так как значительная выраженность одного нарушения практически всегда сочетается с другими нарушениями (например, в случае тяжелой умственной отсталости).

Начало школьного обучения является важным периодом в жизни семьи, так в это время во многом определяется динамика последующего развития, в ситуации систематического обучения становятся очевидны возможности и ограничения ребенка в освоении академического компонента, освоении и использовании социальных и коммуникативных навыков, развитии произвольности и самостоятельности поведения. При этом многие родители детей с особыми образовательными потребностями ожидают от начала школьного обучения новых, существенных достижений в развитии своего ребенка и испытывают сильный стресс, если их ожидания не оправдываются. Изучение мнения родителей учащихся начальных классов, проведенное в 2017–2018 годах в рамках нескольких магистерских работ ИСОиКР (в анкетировании участвовали 36 родителей учащихся вторых-третьих классов, обучающихся по программам для детей с интеллектуальными нарушениями (2 вариант), по программа 8.3, 8.4, посещающих школьные отделения образовательных учреждений г. Москвы), показывает, что переживания членов семьи часто связаны с тем, что, по мнению родителей, в процессе обучения:

- не уделяется достаточного внимания усвоению академического компонента;
- не обеспечивается связь между формируемыми навыками и жизнью ребенка в быту;

- недостаточно используется индивидуальный подход;
- часто специалисты не умеют справляться с поведенческими трудностями детей и формировать у них мотивацию к учебной деятельности;
- недостаточным уровнем взаимодействия специалистов и семьи.

При этом родители учащихся начальной школы, участвовавшие в анкетировании, как правило, не готовы к изменению формы обучения, даже считая, что уроки не приводят к ожидаемым достижениям. Например, все родители, участвовавшие в анкетировании, отрицательно ответили на вопрос о том, хотели ли они, чтобы их дети учились индивидуально (а не в классе). Выбор групповых форм работы семьями объясняется большим значением систематического общения ребенка с другими детьми, тем, что многие дети стремятся в школу, испытывают удовольствие от пребывания в школе, общения с педагогами и другими детьми.

Одним из способов повышения качества обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями развития является последовательная работа, направленная на обеспечение готовности детей этой категории к групповым формам работы. Исходя из ФГОС НОО лиц с ОВЗ и ФГОС для обучающихся с интеллектуальными нарушениями, можно отметить значительную вариабельность форм обучения младших школьников, предполагаемый гибкий подход к их использованию. Например, в процессе учебной и внеучебной деятельности активно используются индивидуальные занятия, занятия в подгруппах, групповые и коллективные формы работы. Мы считаем, что выбор формы работы должен рассматриваться и с позиции последовательного формирования базовых учебных действий, повышения качества готовности ребенка с тяжелыми нарушениями к работе в группе детей, включения в социум. Кратко рассмотрим возможности основных форм работы и их специфику применительно к задаче повышения готовности к использованию групповых форм обучения.

Индивидуальные занятия предполагают работу специалиста с конкретным ребенком. Они активно используются для достижения различных коррекционно-развивающих задач (занятия психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда) на этапе дошкольного образования, в рамках коррекционных курсов на этапе начального образования в школе. Рассматривая выбор формы занятий с точки зрения формирования готовности к учебной деятельности, мы считаем, что именно индивидуальные занятия специалистов должны обеспечивать начальную готовность к участию ребенка в учебной деятельности. Рассматривая начальный этап индивидуальных занятий в работах отечественных дефектологов следует отметить, что специалисты (С. Д. Забрамная, Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Стребелева, Л. Г. Нуриева, Т. Н. Исаева и др.) указывают следующие критерии, обеспечивающие успешность начального этапа индивидуальных занятий с детьми, имеющих особые образовательные потребности:

- снижение уровня предъявляемых на начальном этапе требований, то есть, в рамках начальных занятий задания должны быть ниже «зоны ближайшего развития ребенка», то есть обеспечивать успешность их выполнения;
- занятие должно начинаться с простого для ребенка задания и заканчиваться интересным для ребенка заданием (Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова);
- обеспечение для ребенка возможности делать выбор (выбор может предлагаться между заданиями или дидактическим материалом в рамках конкретного задания), как средства повышения собственной активности;

- учет сильных и слабых сторон учащихся при выборе приемов работы и материалов дидактических заданий (например, при снижении понимания речи использование показа, совместного выполнения действия, при выраженных моторных трудностях в сочетании с достаточным уровнем контакта, использование заданий, в основе которых лежит интересное для ребенка сенсорное впечатление (звучащие и светящиеся предметы и пр.);

- обеспечение возможности ориентировки в занятии с учетом доступного для ребенка уровня символизации (например, для ребенка, не воспринимающего графические символы (фото, рисунки и пр.) использование реальных предметов, как символа начала и окончания занятия (например, колокольчик), использование предметов (целых или их функциональных/узнаваемых частей для понимания последовательности заданий в занятии).

По мере усвоения ребенком структуры занятия, задания становятся более сложными, то есть происходит переход от заведомо простых заданий к заданиям, относящимся к зоне ближайшего развития ребенка (заданиям, выполнение которых возможно с помощью взрослого). Если у ребенка наблюдается колебания работоспособности, низкая мотивация к выполнению дидактических заданий, то используются или средства повышения мотивации за счет связывания выполняемого задания с возможностью получения ребенком чего-либо значимого, либо, более традиционное для российских специалистов чередование видов деятельности, что и обеспечивает более сбалансированную структуру занятия посредством чередования заданий по простоте и сложности, и степени того, насколько они интересны ребенку.

Занятия в подгруппах используются как для решения различных академических и коррекционно-развивающих задач, так и для развития коммуникативных и социальных навыков. Важным условием организации подгрупповых занятий является то, что для их проведения объединяются дети со сходными, не противоречащими друг другу или взаимодополняющими задачами. Помимо образовательной и коррекционно-развивающей направленности занятия в подгруппе могут способствовать обеспечению готовности ребенка с особыми образовательными потребностями к работе в группе. При этом важную роль в проведении подгрупповых занятий уделяется формированию коммуникативных умений, развитию умения ориентироваться на другого человека, менять свой темп деятельности, соотносить свои желания с желаниями и поступками другого ребенка. Ситуация занятия подгруппы (мини-группы) является более успешной для формирования готовности обучения в групповых формах в сравнении с индивидуальными занятиями. И хотя при проведении индивидуальных занятий с детьми с интеллектуальными нарушениями специалисты также последовательно вводят элементы проблемных задач, учат ребенка выражать несогласие, исправлять заметную и «специально» допущенную взрослым ошибку, тем не менее, занятия в подгруппе в большей степени позволяют сформировать эти умения в более естественной ситуации. Небольшое количество участников работы в подгруппе (как правило 2–3 ребенка) позволяют в большей степени реализовывать индивидуальный подход.

Групповые формы работы предполагают, что ребенок должен владеть определенными коммуникативными, социальными умениями, иметь хотя бы минимальный уровень представлений о теме занятия или же обеспечиваться таким уровнем помощи взрослого, чтобы суметь участвовать в общей деятельности при условии

использования индивидуального или дифференцированного подходов. Обучение в условиях группы часто оказывается достаточно сложной задачей для ребенка с тяжелыми нарушениями развития, в силу меньшей индивидуальной направленности инструкций, более универсальной и общей учебной ситуацией, меньшей возможности учитывать темп, скорость формирования навыков и пр. Поэтому групповые занятия должны быть тесно связаны с индивидуальной работой и создавать условия для переноса умений, полученных индивидуально, в групповую ситуацию. Проведение групповых занятий в большей степени должно иметь своеобразие применительно к используемым методам обучения. Традиционно в специальном образовании используются три группы методов: словесные, наглядные и практические. Обучение детей с тяжелыми нарушениями развития предполагает смещение акцента с использования словесных методов (беседа, рассказ, работа с книгой и др.) к комплексному (комбинированному) использованию методов (например, сочетание словесного и практического или словесного и наглядного) к более активному использованию практических и наглядных методов обучения. Большую роль в обучении детей с тяжелыми нарушениями отводится использованию упражнений (метода, предполагающего многократное повторение действия или цепочки действий для его автоматизации), направленного наблюдения, демонстрации. Трудности использования устной речи предполагают активное использование различных вариантов наглядности (натуральной, графической, схематичной) и использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

Говоря про *коллективные формы* работы следует отметить, что их основная цель — способствовать социализации, обеспечивать перенос имеющихся умений и навыков в приближенную к естественной (или естественную ситуацию). Коллективные формы работы в основном реализуются в рамках досуговой или внеурочной деятельности. Коллективные формы могут строиться как вокруг различных социальных событий (принятые в стране государственные праздники, события в рамках образовательной организации и пр.), так и иметь выраженную практическую направленность, например принимать варианты различных проектных работ, кружковой деятельности (при этом в коллективной работе могут участвовать дети, имеющие определенные способности к тому виду деятельности, вокруг которого организуется коллективная работа, так и наоборот, иметь относительно низкий уровень развития, тогда систематическая коллективная работа при достаточной поддержке такого ребенка будет способствовать закреплению полученных навыков и способствовать менее формальному усвоению материала).

Таким образом, продуманное сочетание, вариативность различных форм коррекционно-развивающей работы должно способствовать повышению качеству обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями. Однако, для более эффективной работы в этом направлении требуется:

более интенсивное взаимодействие специалистов на этапе разработки индивидуальной программы, оценка форм организации занятий и с позиции наиболее эффективной работы для усвоения материала, так и с позиции значения для максимального включения в социум;

- более активное взаимодействие с семьей на всех этапах реализации коррекционно-развивающей работы;

- понимание форм организации и проведения занятий как способа повышения качества не только усвоения материала (начиная от индивидуальной работы на на-

чальных этапах при формировании умений, заканчивая коллективными формами работы для обеспечения более активного использования полученных навыков в жизни), но и последовательной подготовки к умению успешно работать в группе, используя не только полученные ранее навыки в групповой ситуации, но и усваивая новые навыки;

- понимание всеми участниками процесса кратковременных и долгосрочных целей коррекционно-развивающей работы, позволяющей иначе смотреть на выбор содержания академического компонента с пониманием того, чему в конечном итоге мы планируем научить ребенка, что поможет ему на этапе взрослости

- высокая практико-ориентированность занятий с детьми с тяжелыми нарушениями развития,

- повышение качества кадровой и материальной обеспеченности образовательного процесса, позволяющее более гибко реализовывать необходимые образовательные условия.

Литература

1. Браткова М. В. Индивидуальный образовательный маршрут для детей младшего школьного возраста со сложной структурой нарушения развития (методическое пособие) / М. В. Браткова, О. В. Караневская, О. В. Титова. — М.: ЛОГОМАГ, 2015, 122 с.
2. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: [программно-методические материалы] / Под ред. И. М. Бгажноковой. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. 239 с.
3. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Жигорева. М.: Издательский центр «Академия», 2006. 240 с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. М.: Просвещение, 2018. 404 с.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТМНР В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Мишина М. М.

*доктор психологических наук, профессор кафедры психологии
и методологии образования РГГУ, г. Москва*

Рябова Е. В.

*старший методист по работе с детьми с ОВЗ,
ГБОУ «Школа 2127», г. Москва*

В настоящее время всё более актуальной становится необходимость формирования системы комплексного сопровождения детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития в образовательном пространстве.

Принимая во внимание широкий спектр сочетанных нарушений, затрудняющих реализацию адаптированных основных образовательных программ и существенно ограничивающих возможность социальной адаптации детей, на базе нашей образовательной организации была разработана программа мультидисциплинарной помощи детям данной категории.

Целью программы является оптимизация системы сопровождения детей, направленная на максимально возможную компенсацию дефицитарных функций.

Актуальность разработки программы обусловлена проблемой объективной диагностики и построения индивидуального маршрута сопровождения детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития на базе образовательных организаций.

В течение двух лет наши специалисты проводили мониторинг степени освоения образовательных программ и динамики блока коррекционной помощи, с целью выявления наиболее актуальных проблемных зон, обучающихся с тяжёлыми множественными нарушениями развития. По итогам исследования на основе программного обеспечения был сформирован диагностический конструктор, построенный с учётом выявленных актуальных критериев и направлений работы. Данный диагностический конструктор позволяет оптимизировать как процесс диагностического обследования, так и построение индивидуального маршрута сопровождения, реализуемого мультидисциплинарной командой специалистов.

С начала 2017 года в рамках проекта «Ресурсная школа» мы реализовываем работу программы сопровождения по следующим направлениям:

1. Разработка программного обеспечения макета диагностического конструктора. Работа построена на результатах пролонгированного мониторинга, выявлении актуальных критериев, структурировании базы абилитационного/реабилитационного комплекса мероприятий. Макет конструктора включает в себя все актуальные функциональные зоны детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, имеет градацию по уровням сформированности навыков и состоянию аффективной сферы. А также, содержит модульные блоки упражнений, на основе которых формируется программа индивидуальных курсов абилитации/ реабилитации.

2. Формирование работы мультидисциплинарной команды специалистов. С целью максимальной компенсации дефицитарных функций, мы считаем необходимым комплексный подход к сопровождению детей с тяжёлыми множественными нарушениями. А также организацию взаимодействия специалистов команды по принципу

преемственности постановки задач и реализации методов работы. Данный принцип обеспечивает высокую эффективность работы специалистов и достижение устойчивого результата.

Помимо специалистов, традиционно работающих в системе образовательных организаций, в состав мультидисциплинарной команды включен специалист по эрготерапии, что позволяет качественно улучшить не только функциональное состояние детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, но и помочь родителям определить наиболее актуальные направления деятельности. Работа специалиста по эрготерапии базируется на индивидуальной системе Канадской оценки выполнения деятельности (СОРМ). Постановка и реализация задач осуществляются с учётом SMART целей и соблюдением всех принципов направления эрготерапии.

Одним из ведущих специалистов в системе сопровождения детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития является инструктор по адаптивной физической культуре. В контексте данной программы инструктор по адаптивной физической культуре не только осуществляет коррекцию двигательной сферы, но и принимает участие в решении проблем сенсорной интеграции детей.

По данным исследований, выявлена взаимосвязь между дисфункцией сенсорной интеграции и такими параметрами, как проблемы обучения детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития и причинами формирования нежелательных форм поведения. По мнению многих авторов, проводящих исследования в данной области, отличительной особенностью детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития является неспособность интегрировать сенсорную информацию, поступающую от нескольких органов чувств, что в свою очередь затрудняет формирование образа окружающего мира и явлений. Ведущая характеристика сенсорной дисфункции — фрагментарность восприятия. Дети вычленивают из поступающих сенсорных сигналов только аффективно значимые раздражители, в связи с этой особенностью восприятия, картина окружающего мира ребёнка с тяжёлыми множественными нарушениями развития представляется раздробленной и хаотичной [7].

В рамках программы разработан авторский междисциплинарный курс по коррекции сенсорной дисфункции детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития. Реализацию курса осуществляют специалист по адаптивной физической культуре и педагог-психолог.

3. Не менее актуальным вопросом, в организации помощи детям с тяжёлыми множественными нарушениями развития, является проблема социальной адаптации. Привлечение волонтеров к работе с детьми — один из важных аспектов успешной социализации. Необходимость работы в данном направлении обусловлена тем, что дети с тяжёлыми множественными нарушениями развития часто оказываются в ситуации социальной депривации. Коммуникативный компонент и опыт социальных ролей детей данной категории, как правило ограничен семьёй. Принимая во внимание специфику нарушений, в большинстве случаев, обучение проходит в малокомплектных классах, что так же существенно ограничивает вариативность социального опыта и соответственно затрудняет дальнейшую возможность интеграции детей в общество.

На базе нашего образовательного комплекса проводится цикл занятий в рамках проекта «Уроки Доброты». Обучающиеся старших классов проводят уроки цикла социально-бытового ориентирования в специально оборудованном кабинете.

На этапе обучения, занятия проходят в специально подготовленной и оборудованной комнате социально-бытового ориентирования, где для детей созданы усло-

вия максимально приближенные к реальным (макеты аптеки, магазина продуктов, магазина одежды, почты). Основная задача данного этапа — накопление опыта социально-бытового ориентирования. А в последующем, возможность применения его на практике в реальной жизни.

На практическом этапе, волонтеры совместно с педагогами сопровождают обучающихся в магазины, аптеки и другие учреждения социального назначения, подсказывают правильный порядок действий, тем самым помогая получать практический опыт применения навыков в реальной жизни. Таким образом, обучающиеся лучше усваивают полученные знания и социальные роли.

Для волонтеров такие уроки являются социально значимыми. В процессе взаимодействия на уроке, у волонтеров формируется толерантное отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья. Появляется чувство ответственности и сопереживания, значимости каждого успешно освоенного навыка.

Основываясь на представленном опыте работы, мы пришли к выводу, что волонтерская работа является неотъемлемой частью комплексной реабилитации и социализации детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития.

4. Организация системы кураторской поддержки семей, воспитывающих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития. Семьи, воспитывающие детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, находятся в группе риска по социальному сиротству. Социальная депривация семьи, эмоциональное и физическое напряжение, сложности установления контакта с ребёнком, поведенческие проблемы, ухудшение состояния по основному заболеванию. Эти и многие другие проблемы существенно снижают качество жизни семей. Основная задача комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, вовлечь родителей в совместную работу со специалистами мультидисциплинарной команды. Особую роль в данной работе выполняет специалист по эрготерапии. Структурирование пространства в домашних условиях, подбор необходимых технических средств реабилитации, постановка целей, позволяет не только ребёнку достичь результатов за определённый период времени, но и родителям увидеть возможности продвижения и улучшения функциональных навыков и, следовательно, поверить в потенциал ребёнка, как самостоятельной личности. Кураторская поддержка семей осуществляется командой специалистов, которые по итогам комплексного диагностического обследования составляют актуальную программу помощи, учитывающую индивидуальные возможности ребёнка. Специалисты сопровождения обучают родителей методам и подходам, оптимизирующим решение поставленных задач. Далее, организуется посещение семьи специалистом, являющимся непосредственным куратором, в функциональные обязанности которого входит взаимодействие с ребёнком и родителями, отслеживание динамики, с целью своевременной коррекции программы помощи.

В рамках данного направления работы проводятся тренинги и индивидуальные консультации с родителями, с целью предотвращения эмоционального выгорания и формирования навыков саморегуляции. Функционирование «Родительского клуба» даёт возможность родителям не только общаться на интересующие темы, но и своевременно получать поддержку специалистов службы сопровождения.

Система эффективной помощи детям с тяжёлыми множественными нарушениями развития построена на тесном взаимодействии специалистов мультидисциплинарной команды, родителей и волонтеров. Преемственность методов, совместная реализация

поставленных задач — необходимые условия, позволяющие максимально скомпенсировать дефицитарные функции ребёнка и способствовать его адаптации в обществе.

5. **Методическое обеспечение проекта.** В рамках данного направления осуществляется разработка и апробация программ комплексной помощи детям с тяжёлыми множественными нарушениями развития. Принимая во внимание психофизические особенности детей, возникает необходимость адаптации учебного материала, разработка рабочих тетрадей, позволяющих в доступной для детей форме реализовывать образовательные программы. В настоящее время, в системе инклюзивного образования, в любом классе может обучаться ребёнок с особенностями развития. Возникает проблема, как включить ребёнка в классно-урочную форму работы, как правильно подобрать и адаптировать материал. В течение периода реализации проекта, одним из актуальных вопросов стал вопрос включения детей с выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата в классно-урочную форму работы на уроках физической культуры. Двигательная активность, так необходимая детям данной категории, часто оставалась недоступной. На базе нашего образовательного комплекса были разработаны и изданы сборники конспектов занятий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Направленность сборников имеет четкую градацию по формам нарушений и нозологическим группам. Подробное описание методологии и специфики выполнения упражнений в конспектах позволяет успешно организовывать занятия с детьми как в индивидуальной, так и в классно-урочной форме.

Выводы

Принимая во внимание опыт работы с детьми с тяжёлыми множественными нарушениями развития в рамках программы мультидисциплинарной помощи, по итогам мониторинга показателей освоения детьми образовательных программ, опросу семей, находящихся на кураторском сопровождении, мы пришли к выводу о необходимости реализации комплексных программ помощи, максимально охватывающих различные аспекты функционирования семей, воспитывающих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, с целью возможности достижения наиболее высоких результатов, обеспечивающих как компенсацию дефицитарных функций ребёнка, так и повышение качества жизни семей в целом.

Литература

1. Банди А., Лэйн Ш., Мюррей Э. Сенсорная интеграция. Теория и практика. М.: Теревинф, 2017.
2. Баилова Т. А., Александрова Н. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. М.: Просвещение, 2008.
3. Беркович М. Простые вещи. Как устанавливать контакт с людьми, имеющими тяжелые множественные нарушения развития. СПб.: Скифия, 2017.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000.
5. Клочкова Е. В. Введение в физическую реабилитацию. Реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями церебральной природы. М.: Теревинф, 2014.
6. Клочкова Е. В., Рыскина В. Л. Интердисциплинарная программа помощи детям с церебральным параличом: оценка и выбор стратегии вмешательства // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып. 5. Науч.-практ. сб. М.: Теревинф, 2006.
7. Миненкова И. Н. Обеспечение сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжёлыми и или множественными нарушениями психофизического развития / И. Н. Миненкова. Минск, 2007.

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПМПК И ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ СИПР

Рудакова Е. А.

*методист ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики
и дифференцированного обучения», методист ФРЦ ИН ТМНР*

С 1 сентября 2016 года на территории РФ внедрены федеральные государственные образовательные стандарты: ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями. Обучение детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, ТМНР осуществляется на основе специальной индивидуальной программы развития (СИПР).

Прием ребенка в образовательную организацию осуществляется на основании заключения ПМПК. Если ПМПК рекомендует получение образования по 2 варианту АООП образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями (ФГОС ИН) или 4-ым вариантам (ФГОС НОО ОВЗ), это предполагает создание специальных условий для получения образования, основным из которых является **разработка СИПР**.

В ФГОС (п. 2.9.1) определена структура СИПР: общие сведения о ребёнке; характеристика, включающую оценку развития обучающегося на момент составления программы и определяющую приоритетные направления воспитания и обучения ребёнка; индивидуальный учебный план; содержание образования в условиях организации и семьи; условия реализации потребности в уходе и присмотре; перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР; перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося; перечень необходимых технических средств и дидактических материалов; средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Разрабатывает и реализует СИПР экспертная группа (письмо Минобрнауки РФ ВК-452/07 от 11.03.2016 «*Методические рекомендации по вопросам внедрения ФГОС ...*», письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 № ТС-728/07 «*Об организации работы по СИПР*»), в состав которой входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком. Родители не являются членами экспертной группы, но в обязательном порядке привлекаются к работе экспертной группы.

Разработка СИПР начинается с проведения психолого-педагогического обследования, которое предполагает несколько этапов: знакомство с семьей ребенка, сбор информации о развитии ребенка у специалистов, которые оказывали ему психолого-педагогическую помощь до школы, первичное психолого-педагогическое обследование и диагностический период (сентябрь), в течение которого экспертная группа проводит углубленное изучение ребенка, выявляет уровень актуального развития и ЗБР обучающегося.

Важной частью работы экспертной группы является разработка индивидуального учебного плана (ИУП). При разработке ИУП мы руководствуемся ФГОС (п. 1.7): «Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития обеспечивается... обязательной индивидуализацией обучения...». ИУП разрабатывают на основе Учебного плана АООП ОО в доступном для обучающегося объеме. Учебный план

АООП включает две части: 1 часть — обязательную (6 образовательных областей, 10 учебных предметов) и часть, формируемую участниками образовательного процесса (коррекционные курсы, внеурочная деятельность). Объем для частей определен Стандартом соответственно 60 % и 40 %. Таким образом, ФГОС имеет противоречия: с одной стороны — обязательная индивидуализация обучения, с другой стороны — обязательная основная часть учебного плана. Индивидуализации обучения не может быть при обязательности.

В ноябре 2017 года в Пскове состоялся всероссийский семинар-совещание «Реализация требований ФГОС к образованию обучающихся с ТМНР». В резолюции семинара-совещания были сформулированы предложения Министерству образования и науки Российской Федерации о внесении изменений в ФГОС ИН и ФГОС НОО ОВЗ в части корреляции требований к образованию лиц с ИН, ТМНР.

В марте 2018 года Минобрнауки России разослало в регионы Российской Федерации Письмо «Об организации работы по СИПР» (от 15.03.2018), в котором дается разъяснение по Учебному плану и ИУП: объем для частей Учебного плана АООП (60 % и 40 %) не относится к СИПР; ИУП включает индивидуальный набор учебных предметов и коррекционных курсов, выбранных из общего учебного плана АООП, с учетом индивидуальных образовательных потребностей, возможностей и особенностей развития конкретного обучающегося.

К сожалению, органы управления образования многих регионов, администрация образовательных организаций не исполняют эти письма, поскольку они носят рекомендательный характер, требуют выполнения Учебного плана в полном объеме, что приводит к нарушению права обучающегося на **доступное** образование. Необходимо как можно быстрее вносить изменения в 273 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ИН.

При разработке программы внеурочной деятельности экспертная группа также сталкивается с трудностями. Согласно СанПиН 2015 г. (п. 8.3): «Внеурочная деятельность ... в сумме составляет 10 часов в неделю на каждый класс, из которых не менее 5 часов предусматривается на реализацию обязательных занятий коррекционной направленности, остальные — на развивающую область...». Внеурочная деятельность включает занятия коррекционной направленности. Если мы говорим об обучении детей с выраженным нарушением интеллектуального развития, то вся образовательная деятельность является коррекционной. Выделение во внеурочной деятельности занятий коррекционной направленности наводит на мысль о том, что коррекционная работа должна проводиться **только** в рамках коррекционных курсов, что искажает понимание образования детей с ТМНР. Предлагаем: перенести занятия коррекционной направленности из внеурочной деятельности в урочную деятельность, сделать единую учебную нагрузку; и рассматривать внеурочную деятельность как форму организации свободного времени обучающихся.

В помощь специалистам, осуществляющим обучение по СИПР, создан учебно-методический комплекс по разработке и реализации СИПР **умксипр.рф**. Педагоги имеют возможность использовать программу-конструктор для разработки СИПР обучающегося.

Кроме разработки СИПР, ПМПК рекомендует создание других **специальных условий** для получения образования. Много вопросов возникает в образовательных организациях к рекомендациям ПМПК.

ПМПК не всегда указывают в рекомендациях необходимые ребенку занятия со специалистами, аргументируя это тем, что в школе нет таких специалистов и занятия не будут проводиться. Это неправильная позиция членов ПМПК. Важно руководствоваться интересами ребенка, в обязательном порядке рекомендовать создание специальных условий, учитывающих особые образовательные потребности. У администрации образовательных организаций появится основание добиваться введения дополнительных штатных единиц, тем самым обеспечивая выполнение рекомендаций ПМПК.

Нет единого понимания психолого-медико-педагогического сопровождения, не определена медицинская составляющая. К примеру, в школу поступает ребенок с рекомендациями ПМПК, где в перечне специальных условий получения образования в образовательной организации, кроме занятий с учителем-логопедом и т. д., рекомендовано наблюдение офтальмолога, невролога, психиатра. В штате школы нет врачей. Каким образом школа должна обеспечить наблюдение врачей, и должна ли она это делать?

Иногда ПМПК рекомендует обучение по специальным учебникам, хотя специальных учебников при обучении по СИПР не предусмотрено.

Констатируем тот факт, что дети с разными особыми образовательными потребностями часто имеют одинаковые рекомендации ПМПК, которые не соответствуют их индивидуальным возможностям и особым образовательным потребностям. К примеру, ПМПК рекомендует режим обучения — полный учебный день. При этом — это ребенок с РАС, серьезными поведенческими проблемами, нуждающийся в индивидуальном образовательном маршруте, предусматривающем постепенное увеличение времени пребывания в образовательной организации.

Бывают другие ситуации, когда образовательная организация, учитывая рекомендации ПМПК, неправильно организует образовательный процесс. В примерной АООП (2 вариант) рекомендовано формировать классы из тех обучающихся, на которых рассчитан 2-й вариант АООП. При комплектации классов следует учитывать возраст и особенности психофизического развития детей, степень их потребности в уходе, присмотре и посторонней помощи. Не продуктивно, когда в один класс объединяют детей, осваивающих разные образовательные программы. Дети с выраженным нарушением интеллектуального развития не вписываются в образовательную инклюзию, поэтому мы говорим о важности и необходимости социальной инклюзии, о взаимодействии с другими детьми в рамках внеурочной деятельности, интегративных мероприятий.

При организации образовательного процесса допускается объединение классов, разновозрастной состав детей в них (ступени, классы-комплекты). Процесс обучения по учебным предметам организуется в форме урока, продолжительность которого не более 40 минут. Учитель проводит урок для состава всего класса или для группы учащихся. Урок может проводиться в форме индивидуального занятия. Коррекционные курсы реализуются в форме индивидуальных занятий. Их продолжительность варьируется с учетом психофизического состояния ребенка и не должна превышать 25 мин.

В классе, где находятся дети с ТМНР важно предусмотреть зонирование пространства: зона, где проводят уроки, зона отдыха, зона для проведения индивидуальных занятий, зона, где располагается игровой материал для организации свободного

времени, дидактический материал и т. д. Для работы с детьми необходимы специализированные помещения (спортивный зал, кабинет учителя-логопеда, кабинет учителя-дефектолога, психолога-психолога и т. д.), оснащенные средствами обучения, техническим, спортивным, игровым оборудованием. Должны быть помещения для осуществления развивающего ухода.

Образовательным организациям необходимо тесно сотрудничать с ПМПК. Единое понимание особенностей развития ребенка, его особых образовательных потребностей, требующих создания специальных условий получения образования, совместные усилия по реализации рекомендаций ПМПК помогут каждому обучающемуся реализовать право на доступное образование.

Литература

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ.
2. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
3. Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»
4. Постановление от 10 июля 2015 года № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
5. Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 ВК-452/07 «Методические рекомендации по вопросам внедрения ФГОС ОВЗ».
6. Письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 № ТС-728/07 «Об организации работы по СИПР».

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ НА ОСНОВЕ СИПР

Царёв А. М.

*кандидат педагогических наук, директор ГБОУ Псковской области
«Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»,
руководитель ФРЦ ИН ТМНР*

Участники всероссийских семинаров-совещаний, проведённых в ноябре прошлого года и в мае текущего года на базе нашего ФРЦ, внесли ряд предложений по организации образования обучающихся по специальным индивидуальным программам развития (СИПР), направленных на повышение качества образования детей с тяжёлыми нарушениями развития. В апреле 2018 года Министерство образования и науки Российской Федерации разослало письмо с разъяснениями по вопросам образования детей, обучающихся по СИПР [6]. Письмо за подписью заместителя министра образования и науки Российской Федерации прояснило ряд вопросов организации образования по СИПР. Вместе с тем, остаются нерешёнными вопросы внесения изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [1] (в части, касающейся образования детей с ОВЗ), в ФГОС и во второй вариант примерной АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В целях обеспечения единства организации образования детей на основе СИПР на всей территории Российской Федерации представляется важным руководствоваться общим для всех регионов порядком разработки и реализации специальной индивидуальной программы развития. В связи с этим, наш Федеральный ресурсный центр разработал **проект примерного положения об организации образования обучающихся по специальной индивидуальной программе развития**, который мы предлагаем участникам конференции рассмотреть, доработать и предложить Министерству Просвещения Российской Федерации рекомендовать Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, принять его в качестве регионального нормативно-правового акта.

Все участники конференции получают данный проект в распечатанном виде, он также будет доступен в электронном виде на сайте ФРЦ: <http://frc-tmnrg.ru>. В рамках своего сообщения кратко раскрою содержание проекта примерного положения.

Структура проекта примерного положения содержит 7 разделов:

1. Цель и основание разработки и реализации СИПР.
2. Порядок создания экспертной группы.
3. Порядок проведения психолого-педагогической оценки развития ребёнка экспертной группой.
4. Порядок разработки СИПР (заполнения разделов программы).
5. Порядок организации воспитания и обучения на основе СИПР:
 - 5.1. Комплектация класса/группы;
 - 5.2. Организация пространства в классе/группе;
 - 5.3. Материально-техническое, дидактическое оснащение класса/группы;
 - 5.4. Формы проведения уроков/занятий;
 - 5.5. Продолжительность уроков/занятий;

6. Оценка достижений обучающихся по СИПР.

7. Порядок организации взаимодействия ОО с ДДИ и/или родителями в ходе разработки СИПР.

Основанием образования по СИПР является заключение ПМПК. СИПР разрабатывается **в соответствии с требованиями ФГОС** образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями (2-й вариант) [3] и ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (4-й вариант) [2] и с учетом соответствующего варианта примерной АООП. **Целью** реализации СИПР является обретение обучающимся таких жизненных компетенций, которые позволяют ему достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, обеспечивают его включение в жизнь общества на основе индивидуального поэтапного, планомерного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для него пределах.

Согласно методическим рекомендациям реализации ФГОС (ВК-452/07 от 11.03.2016) [5] и письму Минобрнауки России «Об организации работы по СИПР» (№ ТС-729/07 от 15.03.2018) [6] специальная индивидуальная программа развития разрабатывается экспертной группой. **Создание экспертной группы** — первый шаг в разработке индивидуальной программы. Количество экспертных будет групп зависеть от количества обучающихся и специалистов в образовательной организации, поэтому организация сама определяет количество и состав экспертной группы. Важно, чтобы в её состав входили все специалисты, работающие с конкретным ребенком. Один и тот же специалист может являться участником нескольких экспертных групп. Экспертная группа с учётом рекомендаций ПМПК, на основе анализа результатов психолого-педагогического обследования ребенка, осуществляет разработку и реализацию СИПР. К работе экспертной группы привлекаются родители (законные представители) обучающегося. Если речь идёт о детях, проживающих в детском доме-интернате, то необходимо, чтобы к разработке и реализации СИПР подключались специалисты, работающие в этом детском доме. Важно, чтобы взаимодействие двух организаций разной ведомственной подчиненности происходило не только на основе договоренности руководителей школы и детского дома, но и регулировалось региональным нормативно-правовым актом (например, регламентом межведомственного взаимодействия и соглашением о сотрудничестве образовательных организаций и детских домов-интернатов системы социального обслуживания). Принятие такого акта должно обеспечить условия организации комплексного сопровождения особого ребенка и взаимодействия специалистов разных организаций в процессе образования и социального сопровождения ребенка-инвалида.

Следующий раздел положения содержит порядок проведения **психолого-педагогической оценки развития** ребёнка. В течение первых недель нового учебного года экспертная группа проводит психолого-педагогическое обследование и оценку развития обучающегося, которая отражает зоны актуального и ближайшего развития ребёнка и становится основой для разработки индивидуального учебного плана и содержания обучения ребёнка.

В ходе проведения психолого-педагогической оценки развития ребёнка экспертная группа изучает заключение ПМПК и другую предоставленную на ребенка документацию. Знакомится с семьей ребенка (законными представителями) и условиями его обучения/воспитания в семье или в интернате. Проводит психолого-педагогическое обследование актуального развития обучающегося и обсуждение

результатов обследования с участием родителей/законных представителей ребёнка. Завершается данный этап составлением **психолого-педагогической характеристики** ребенка, в которой дается оценка его актуального состояния развития и определяется зона ближайшего развития обучающегося. Проект положения содержит примерную структуру характеристики.

Далее на основе оценки развития ребёнка экспертная группа, при участии родителей, опираясь на примерный учебный план АООП, разрабатывает **индивидуальный учебный план (ИУП)**. Выбираются только те учебные предметы и коррекционные курсы, которые актуальны и доступны конкретному ребёнку в текущем учебном году. Именно на это обращают внимание специалистов и стандарт, и методические рекомендации, и примерная адаптированная основная общеобразовательная программа (вариант 2 для детей с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР). Затем происходит определение объёма недельной нагрузки по выбранным предметам и коррекционным курсам. Экспертная группа может варьировать количество часов в индивидуальном учебном плане по учебным предметам и коррекционным курсам с учетом особенностей развития конкретного ребенка и его особых образовательных потребностей, отраженных в оценке его актуального развития (характеристике).

Здесь следует обратить внимание на проблему — противоречие, которое содержится в ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (вариант 2) [3]. С одной стороны, требование п. 1.7 «Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития обеспечивается: существенным изменением содержания образования; обязательной индивидуализацией обучения; ...», с другой стороны — п. 2.6 — об обязательном требовании процентного соотношения между основной (обязательной) частью учебного плана (60 %) и частью, формируемой участниками образовательных отношений (40 %). Соблюдая требование о 60 %, мы нередко рискуем скатиться к «подогону учащихся под программу» и, тем самым, нарушить требование об индивидуализации и существенном изменении содержания программы. Отчасти, Министерство Образования и науки России исправило ситуацию разъяснением в письме «Об образовании по СИПР» о том, что «... указанный объём относится к АООП в целом, но не к СИПР» [6], однако важно, отменить данное соотношение частей в ФГОС.

Вместе с определением объёма недельной нагрузки происходит отбор **содержания обучения** и воспитания по предметам и коррекционным курсам. Содержание образования на основе СИПР включает перечень конкретных образовательных задач, доступных для освоения обучающимся в текущем учебном году. Задачи образования формулируются в качестве возможных (ожидаемых) результатов обучения и воспитания ребёнка по учебным предметам, коррекционным курсам и другим программам, внесенным в ИУП, с учетом его индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей. Эта работа осуществляется экспертной группой в сотрудничестве с родителями/законными представителями, также как и заполнение остальных разделов СИПР: отдельные программы (формирования базовых учебных действий; нравственного воспитания; формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся; внеурочной деятельности), график присмотра и ухода, сотрудничество с родителями, перечень специалистов и

необходимых технических средств общего и индивидуального назначения, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР.

При разработке СИПР необходимо опираться на возможности конкретного ребёнка, важно, чтобы специалисты понимали, что они должны разработать программу для ребёнка, а не ребёнка «подгонять» под программу, что содержание, формы и методы обучения и воспитания подбираются для обучающегося, а не наоборот.

Для планирования работы экспертной группы рекомендуется составить график её работы, отражающий содержание мероприятий, примерные даты их проведения и участников. При разработке и реализации СИПР рекомендуется использование учебно-методического комплекса, размещенного в сети интернет на сайте умкснипр.рф [7].

В следующем, пятом разделе положения представлен порядок **организации процесса обучения и воспитания** на основе СИПР. В нём отражены особенности комплектации класса обучающихся по СИПР, возможные формы проведения уроков/занятий и их продолжительность, а также организации пространства в классе, материально-технического, дидактического оснащения класса.

При **комплектации классов**, во-первых, рекомендуется включать в их состав тех обучающихся, на которых должна быть разработана СИПР. Практика в нашей стране и за рубежом показывает, что очень сложно обеспечить качественное образование обучающихся по разным программам (с интеллектуальными нарушениями и без таковых) в одном классе. Вместе с тем, при формировании классов важно обеспечить гетерогенный состав обучающихся, включающий детей с выраженными интеллектуальными нарушениями разных типологических групп. Имеются в виду дети с разной степенью тяжести и выраженности опорно-двигательных, сенсорных, поведенческих и иных нарушений. Проще всего сформировать класс из детей с интеллектуальными нарушениями в умеренной степени, у которых нет выраженных нарушений опорно-двигательных функций, серьезных поведенческих проблем. Но тогда возникает вопрос: а что делать с остальными? Они опять окажутся на надомном обучении или будут числиться «необучаемыми» в группе сверстников? Важно включать в состав классов разных детей, обучающихся по СИПР, при этом необходимо обеспечить сбалансированный состав детей с разными особенностями, чтобы специалисты могли обеспечить безопасность детей и эффективно проводить их обучение. Баланс обучающихся разных типологических групп может быть достигнут, например, соблюдением следующих пропорций:

– до 20 % — дети с тяжёлыми нарушениями опорно-двигательного аппарата (самостоятельно не передвигающиеся), нуждающиеся в значительной физической помощи со стороны;

– до 20 % — дети с выраженными нарушениями поведения, нуждающиеся в интенсивном присмотре;

– до 60% — дети с тяжёлыми множественными нарушениями, но в менее выраженной степени, чем у детей, отнесённых к первой и второй группам.

Во-вторых, наполняемость классов, в которых обучаются дети на основе СИПР. Согласно нормам СанПиНа [4] она не должна превышать 5 человек в одном классе. При этом никто не запрещает делать сдвоенные классы, тогда увеличивается не только количество обучающихся, но и количество сотрудников. Так, при объ-

единении двух классов, одновременно работают два учителя, два воспитателя (или тьютера). Специалисты класса получают возможность более гибко моделировать пространство, деятельность, время, учитывая специфические образовательные потребности обучающихся.

В-третьих, с учётом того, что уровень психофизического развития детей с тяжёлыми множественными нарушениями невозможно соотносить с какими-либо возрастными параметрами, состав классов может быть разновозрастным, с разницей в возрасте между обучающимися одного класса в 2–3 года. В таком случае образовательные организуются не по схеме 1 год = 1 класс (с 1 по 11/12 классы), а по ступеням.

Например,

- 1 ступень — дети в возрасте от 7 до 10 лет;
- 2 ступень — обучающиеся от 10 до 13 лет;
- 3 ступень — обучающиеся от 13 до 16 лет;
- 4 ступень — обучающиеся от 16 до 19 лет (возможно и старше).

Таким образом, учитывается возрастной диапазон и в то же время обеспечивается наполняемость классов. Такой подход особенно важен в небольших городах, когда бывает не набрать класс на каждый год обучения из детей одного возраста, обучающихся по СИПР.

Основные **формы организации обучения** — традиционные: фронтальная, групповая, индивидуальная. Они выбираются специалистами класса с учётом различных факторов. В составе класса можно выделить несколько детей, уровень познавательного развития которых сопоставим, и в их СИПР есть схожие по содержанию задачи. Таких обучающихся мы можем объединить в одну группу внутри класса и обучать их совместно по тем учебным предметам, которые имеются в их индивидуальном учебном плане. В таких случаях разрабатывается календарно-тематический план на те предметы, по которым дети обучаются в группе. В классе обычно есть дети, имеющие в своем индивидуальном учебном плане такие же предметы, как и у тех, которые вошли в группу, но содержание этих предметов отличается. Таким образом, возникает еще одна группа, с которой работает второй педагог класса (в варианте объединения двух классов). С ребенком, который не готов к тому, чтобы обучаться в составе какой-либо группы, проводится индивидуальная работа, которую осуществляет учитель класса или другой специалист. Кроме того, используются фронтальные формы, когда все учащиеся класса с разной степенью активности вовлечены в урок.

Время проведения урока/занятия. Согласно требованиям СанПиНа 2.4.2.3286-15 [4] «... продолжительность индивидуальных занятий не должна превышать 25 мин., фронтальных, групповых и подгрупповых занятий — не более 40 минут». Однако, есть дети, которые могут сосредоточиться на предмете урока / занятия не более минуты. Вместе с тем, считаем, что целесообразно планировать время урока и индивидуального занятия в расписании в соответствии с требованиями СанПиНа. Специалист, в рамках отведенного времени, организует свою работу с учетом возможностей обучающегося, включая ребёнка как в деятельность, связанную с предметом, так и иную, если ребёнок устает и возникает необходимость переключения. Все уроки/занятия внесены в расписании класса, где отражается нагрузка каждого ребёнка.

Важным компонентом образования детей по СИПР является организация пространства в школе, в классе и материально-техническое, дидактическое оснащение образовательного процесса. Необходимо предусмотреть: доступность здания и прилегающей территории; развивающее пространство прилегающей территории; обеспечение условий для самостоятельной ориентации в пространстве организации; специализированные помещения для занятий и ухода; многофункциональность пространства классов / групп, залов, кабинетов. В частности, пространство класса может быть разделено на функциональные части, среди которых есть места для проведения фронтальных, групповых, индивидуальных занятий. Важно предусмотреть место для отдыха и игры.

С учётом того, что для обучающихся по СИПР не предполагается использование учебников, уроки и занятия проводятся с использованием разнообразного оборудования и дидактического материала, а также индивидуальных рабочих тетрадей, которые изготавливаются педагогами с использованием методических материалов, размещённых на портале умкиспр.рф.

Общие сведения **об оценке освоения СИПР** представлены в шестом разделе проекта положения. Оценка происходит в ходе текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающегося. Организация текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся регулируется соответствующим локальным актом Организации. В конце учебного года на основе анализа данных на каждого обучающегося экспертная группа составляет характеристику, делает выводы и определяет задачи для СИПР на следующий учебный год.

Седьмой раздел проекта примерного положения отражает содержание **взаимодействия образовательной организации с семьёй обучающегося или с его законными представителями** в ходе образования по СИПР. В частности, предполагается: заключение договора о сотрудничестве, возможность психологической поддержки семьи, повышение осведомленности родителей (законных представителей) об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка, организация взаимодействия специалистов образовательной организации и семьи (законными представителями) в ходе разработки и реализации СИПР, выбор единых подходов и приемов работы, посещение родителями (законными представителями) уроков/занятий в школе, обеспечение участия родителей (законных представителей) в работе ПМП(к) образовательной организации и в иной совместной деятельности.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что проект примерного положения об организации образования обучающихся по специальной индивидуальной программе развития нуждается в обсуждении и доработке. Важно, чтобы положение стало эффективным инструментом, помогающим в организации образования детей с тяжёлыми нарушениями развития, а не формальным инструктивным документом.

Литература

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.
2. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]: URL: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-19122014-n-1598/>
3. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной

- отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» [Электронный ресурс]: URL: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-19122014-n-1599/>
4. Постановление от 10 июля 2015 года № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
 5. Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 ВК-452/07 «Методические рекомендации по вопросам внедрения ФГОС ОБЗ» [Электронный ресурс]: URL: <http://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-11032016-n-vk-45207-o-vvedenii/>
 6. Письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 № ТС-728/07 «Об организации работы по СИПР» [Электронный ресурс]: URL: <http://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-15032018-n-ts-72807-ob-organizatsii/>
 7. [Электронный ресурс]: URL: <http://умксипр.рф>

РАЗДЕЛ IV
ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ
В ДЕТСКИХ ДОМАХ-ИНТЕРНАТАХ
СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ТМНР.
ФОРМА, СОДЕРЖАНИЕ, ОБЪЕМ УСЛУГ

Битова А. Л.

*директор РБОО «Центр лечебной педагогики», член Совета
при Правительстве Российской Федерации
по вопросам попечительства в социальной сфере*

Ситуация с образованием для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР) мне кажется очень важной, и наша Региональная благотворительная общественная организация «Центр лечебной педагогики» постоянно этим занимается. Эксперты Центра посетили с мониторингом больше половины всех детских домов-интернатов в стране. И уже видно, что в интернатных учреждениях остаются в основном дети с ТМНР, потому что если у ребенка легкая степень нарушений, то он находит себе приемную или опекунскую семью довольно быстро. Например, в Москве на сегодня стоит очередь за новорожденными детьми с синдромом Дауна. Их с удовольствием усыновляют. Ситуация начинает меняться, и я думаю, что она постепенно поменяется во всей стране.

Но есть интересный аспект: параллельно с этим растет количество родительских детей в интернатных учреждениях. Если, например, в прошлом году их было 36 %, в этом году мы говорим о 37 %. Из западного опыта мы знаем, что когда содержание в интернатных учреждениях становится хорошего уровня, а доступность помощи, занятий, социализации по месту жительства семьи не улучшается, то родители легче помещают в них своих детей. И чем больше будет улучшаться ситуация в интернатных учреждениях, тем заманчивей для родителей может становиться такая идея: почему бы моему ребенку не пожить в интернате, ведь там такие прекрасные условия. Мы не можем согласиться с таким положением дел. Семья — это самое главное в жизни ребенка, и очень важно, чтобы ребенок жил и воспитывался в семье.

В настоящее время вся страна стоит перед важной задачей реформирования интернатных учреждений — и детских, и взрослых. Мы понимаем, что в этом отношении мы очень сильно отстаем от Европы. Процесс начат, и это нас радует, но он далеко не закончен. И центральный ресурс для процесса деинституализации — это доступ к образованию. Так например, в Московской области в детских домах-интер-

натах для умственно отсталых детей проживают 763 ребенка школьного возраста, и только 111 детей учатся в школе вне интерната. 111 детей — это огромный прогресс, так как еще два года назад (в 2016 году) никто из этих детей не учился в школе. Но 111 детей — это все равно очень мало. К некоторому количеству детей приходят педагоги из школ, а для 25 детей педагогов не хватило, и поэтому они вообще не учатся (правда, таких детей немного).

Как это выглядит на самом деле? Если ребенок посещает образовательное учреждение, то есть ходит в обычную или коррекционную школу, он получает положенные ему 20 часов занятий в неделю. Если преподавание ведется на территории интерната педагогами школы, это резко сокращает количество учебных часов — до 8 и менее. А если преподаватели являются сотрудниками детского дома-интерната, то количество часов образования ничтожно, и становится непонятно, каким образом выполняются Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) для этих детей. Деинституализация произойдет только тогда, когда все дети, независимо от тяжести диагнозов, будут учиться. Если дети настолько тяжелые, что они не могут учиться в обычном классе, то крайне желательно, чтобы они тогда учились в обычной школе в специально созданном для них классе, или в школе специальной, реализующей программы для детей с нарушением интеллекта, в том числе с ТМНР. Пусть это будет отдельный класс для ТМНР, но, тем не менее, этот класс не будет отделен от остального социума. Не бывает детей, которых нельзя объединять.

Каким образом, можно дать достаточную поддержку? Приведу в пример Свято-Софийского социального дома (Москва). На уроке есть учитель, ассистент учителя, сопровождающий — представитель Дома или волонтер. Таким образом, у каждого ребенка есть сопровождение, и можно организовать процесс так, чтобы дети работали в классе. Естественно, индивидуальных занятий у этих детей тоже много. Но работа в классе — это важный шаг к социализации. У ребенка должна появиться ориентация на другого, и она может начинаться с соседа по парте.

Нельзя исходить из того, что есть такие дети с ТМНР, с которыми всегда нужно работать только индивидуально. Обязательно должен быть один-два предмета, где они объединяются с другими детьми. Второй момент — у школы должны быть свои технические средства реабилитации. В школу ребенок приезжает на уличной коляске, на которой невозможно работать в классе: недостаточно правильная посадка и обзор. Получается, что родитель должен тащить в школу еще и домашнюю коляску, для того, чтобы ребенок там занимался. Это физически невозможно.

Критически важна возможность и доступность социализации для самых тяжелых детей. Мы не видим этого в интернатах и часто даже у родительских детей, особенно если они живут в городе со слабой доступностью или в сельской местности. Для того, чтобы больше детей оставались в семье, очень важно — у семьи должно быть четкое понимание, что же будет дальше. Пока родителям не будет понятно, какова дальнейшая перспектива у детей, все равно у них будут кончатся терпение и силы, и дети на разных этапах жизни будут постепенно переходить из семей под опеку государства.

Какого результата хочется добиться? Для каждого ребенка нашлось (или было создано!) место в близлежащем детском саду и школе, а в школе была продленка для тяжелых детей. Если продленки нет, то это означает, родители не смогут работать, а пока не смогут работать — будут вынуждены отдавать детей в интернат, пусть

даже на время. За образец можно взять город Котлас Архангельской области, где утро дети проводят в коррекционной школе, а во второй половине дня переезжают в центр социальной помощи. Это очень разумная конструкция, которая позволяет семье сохранять приемлемый образ жизни.

Кроме того, должно быть организовано социальное сопровождение на дому — не только принести продукты бабушке, но и прийти домой побыть с ребенком с нарушениями развития, чтобы мама могла куда-то выйти; погулять с ребенком; помочь в доставке в образовательное и медицинское учреждение. Это должно сильно изменить ситуацию. И очень важно, чтобы появилось разнообразие форм жизнеустройства. Бывают действительно сложные дети, с которыми семья реально не может справиться, особенно если есть другие дети или родственники, требующие ухода. И если мы хотим, чтобы ребенок жил в семейных условиях, должны быть еще профессиональные семьи и для детей, и для взрослых. И это вопрос изменения законодательства.

Мы надеемся, что все это постепенно будет происходить. Но понятно, что останутся люди, которые не смогут жить в семье, особенно если говорить про взрослых с ТМНР. Вот важный вопрос: сохраняются ли интернаты в том виде, в котором мы хотим? Представляя себе золотое будущее, мы хотим, чтобы у детей, которых мы сейчас учим, были другие условия жизни. Не должно быть мест, в которых 500 человек живут вместе и не имеют никакой занятости. И нам видится, что могут появиться малые групповые дома для тяжелых взрослых. Такие дома позволят людям жить в достойных условиях.

Еще очень важна тема, которую пока мы только хотим обозначить: взрослых надо продолжать учить. Лозунг «XXI век — это обучение длиною в жизнь», и в первую очередь, это относится к нашим детям с ТМНР. Их нельзя останавливать в обучении. И если человек не учился, когда был маленьким, он и в 18, и в 20, и в 40 лет по закону имеет право учиться. И ему необходимо предоставить такую возможность. К счастью, Министерство просвещения придерживается того же мнения.

Вот интересный пример: у нас сейчас в тренировочной квартире в Москве живет взрослая девушка с синдромом Дауна. Она успешно закончила инклюзивную школу, но с тех пор прошло уже больше десяти лет. Потом она училась в колледже, и сейчас мы думаем, чего же ей не хватает для того, чтобы жить самостоятельно. Она сама одевается, готовит, может пойти в магазин, не все может посчитать, но большинство из нас тоже не считает сдачу. Но ей не разрешают жить самостоятельно мама, потому что девушка не ориентируется в городе. За десять лет после школы у нее распался навык чтения. В метро надо читать, куда ехать, а ей не даются длинные слова. Почему мы не продолжаем ее учить? Это бы дало ей другой уровень самостоятельности.

И если говорить целиком об изменении системы, самым важным, на мой взгляд, на сегодня является появление закона «о распределенной опеке». Мы столкнулись с тем, что наши дети, вырастая, становятся ничьими. Если родители пожилые и не могут с этим взрослым ребенком справиться, то единственный путь — это помещение в ПНИ. Закон о распределенной опеке должен нам дать возможность делать опекунами не только физические лица, но и юридические. И тогда появится возможность гораздо быстрее двигаться к тому будущему, которое себе представляем. И образование — и для детей, и для взрослых — в этом будущем занимает и будет занимать центральное место.

**ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МОДЕЛИ
НЕПРЕРЫВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
НА БАЗЕ СОЦИАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Романова Е. А.

*методист ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь»,
директор АНО «Ресурсный центр помощи людям с ментальными нарушениями
«Вера. Надежда. Любовь», г. Москва*

Долгое время применительно к категории детей с выраженными интеллектуальными нарушениями основные задачи сопровождения определялись как: тщательный гигиенический уход, обеспечивающий благополучие и спокойствие ребенка. Актуальная задача на сегодняшний день — обеспечить достойное качество жизни в самой организации, включаться в различные социальные контексты, взаимодействуя с ближайшим и дальним окружением.

Моделирование — это метод, объединяющий эмпирическое и теоретическое знание, сочетающий экспериментальные данные с научными обоснованиями. Метод моделирования позволяет решить актуальные организационно-управленческие задачи при создании оптимальных условий для сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения благодаря функциям моделирования. Остановимся на некоторых из них.

Абстрагирование позволяет наглядно увидеть взаимосвязь условий институционального воспитания и психолого-педагогической деятельности с непосредственными и социальными результатами, на которые деятельность направлена.

Прогностическая функция моделирования дает возможность узнать «что будет?», представляя иерархию планируемых результатов при внедрении модели в практику сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями.

Нормативная функция позволяет ответить на вопрос «как должно быть?», описать не только существующую систему, но и желательный ее образ.

Обозначенные функции обосновывают выбранный метод — метод моделирования при создании оптимальных организационно-содержательных и психолого-педагогических условий сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения.

Модель непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, разработанная на базе ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь» ДТСЗН г. Москвы с точки зрения хранения и использования информации состоит из трех блоков:

1. Информационный блок содержит вводную информацию о ребенке: его возраст, социальный статус, форму пребывания в учреждении, начальный уровень развития; вводную информацию о специалистах: специальность, уровень квалификации, опыт, набор профессиональных компетенций и о семье и родителях отраженную в геннограмме и эокарте семьи; а также информацию о реабилитационных и образовательных ресурсах самого учреждения.

2. Динамический блок включает описание деятельности по сопровождению детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреж-

дения, к важным из которых относятся:

- диагностика уровня развития детей;
- проведение консилиумов по развитию ребенка и утверждению специальной индивидуальной программы развития (СИПР);
- реализация СИПР и оценка индивидуальных достижений детей;
- проведение социокультурных открытых мероприятий;
- организация и проведение семинаров (круглых столов), консультаций, конференций для специалистов и родителей;
- работа в экспертных советах и научно-методических объединениях по вопросам развития системы поддержки детей с интеллектуальными нарушениями.

3. Третий блок — оценка и мониторинг обеспечивает получение информации о том, достигаются ли запланированные социальные результаты.

Представленная Модель сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения состоит из трех уровней. Первый уровень — изменения относительно ребенка, второй — относительно специалистов и родителей, третий — относительно социально-педагогической среды учреждения в целом. На каждом из уровней, достигаются краткосрочные и долгосрочные результаты. Краткосрочные результаты обеспечиваются соответствующими условиями: созданием индивидуальных социально-педагогических программ развития детей; учетом предпочтений воспитанников с выраженными интеллектуальными нарушениями при проектировании индивидуального маршрута развития; наличием в организации профессиональной культуры командного взаимодействия, отношения к ребенку как субъекту.

Достижение краткосрочных результатов, таких как: развитие умений и навыков ребенка, повышение профессиональных компетенций персонала и изменение родительской позиции в сторону активного конструктивного взаимодействия с ребенком и специалистами, развитие реабилитационно-образовательного потенциала учреждения обеспечивает долгосрочные результаты при условии непрерывности процесса сопровождения. Долгосрочный результат — развитие максимальной самостоятельности детей при необходимой помощи специалистов и родителей — является более значимым результатом, поскольку возникает на основе синергии краткосрочных результатов. Именно этот долгосрочный результат определяет закономерный результат сопровождаемого взросления ребенка с выраженными интеллектуальными нарушениями, а именно, возможность перехода молодого человека с ментальной инвалидностью на стационарозамещающие формы жизнеустройства.

На рис. 1 представлено дерево социальных результатов относительно детей, семей, специалистов.

Для решения проблемы возможных упрощений и при этом сохранения полноты Модели, ее валидности по отношению к описываемому с помощью нее процессу, важно удерживать в фокусе внимания принципы непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Некоторые из обозначенных нами принципов имеют законодательное подкрепление, другая часть разделяется на уровне ценностей как обществом, так и коллективом ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь».

Принципы построения модели непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения:

Дерево результатов Программы непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями

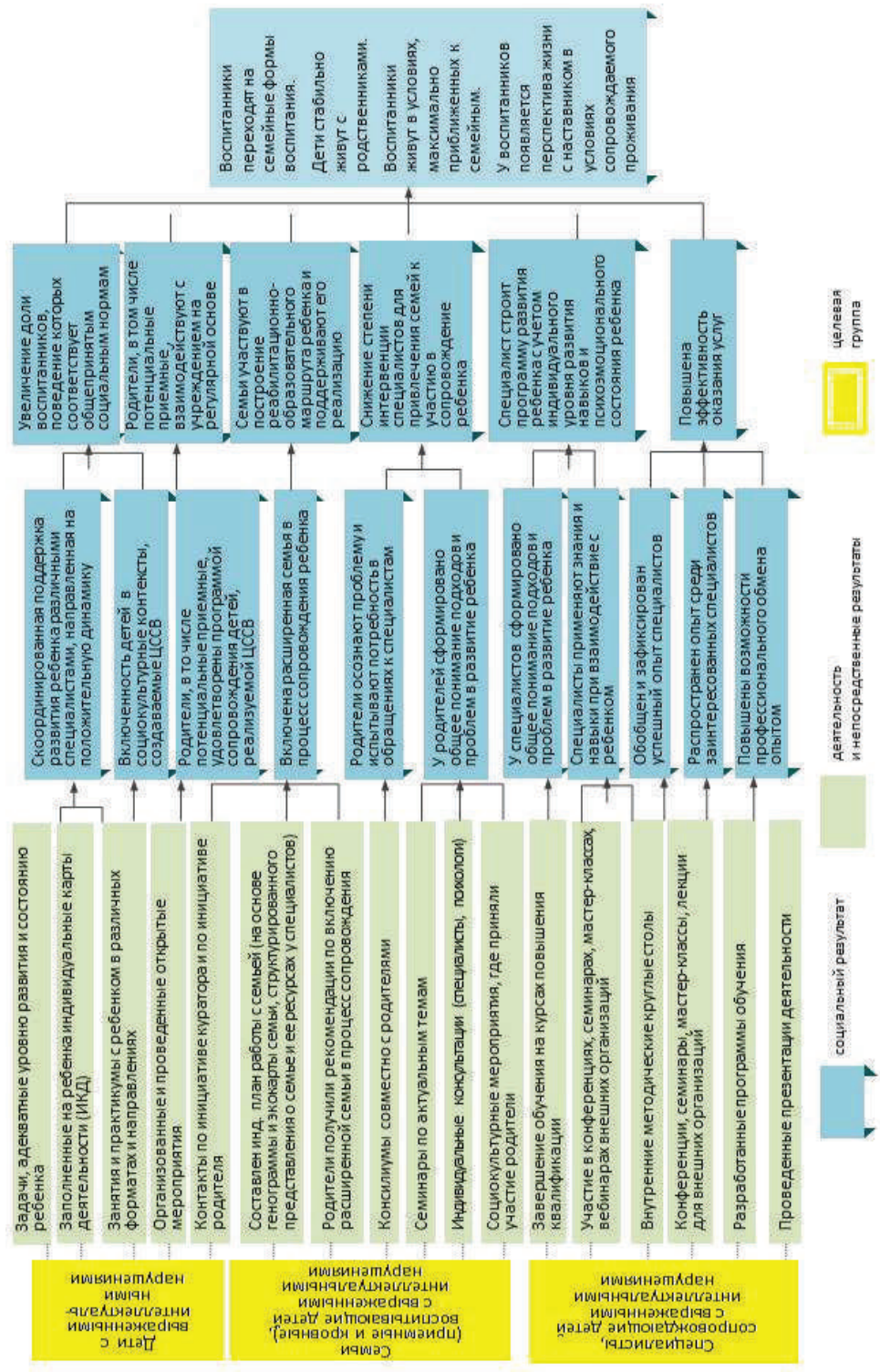


Рис. 1. Дерево социальных результатов

- открытость;
- делегирование ответственности;
- вовлеченность;
- учет мнения ребенка;
- научно-практическая обоснованность.

Открытость Модели реализуется через развитие инклюзивной социально-образовательной системы сопровождения воспитанников. ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь» инициирует и развивает сотрудничество с учреждениями департаментов здравоохранения, образования, культуры, молодежной и семейной политики и некоммерческим сектором — социально ориентированными НКО с целью совместного решения общих задач, а именно:

- раннего выявления риска появления в семье ребенка-инвалида;
- создания условий проживания, максимально приближенных к семейным;
- семейного устройства воспитанников, оставшихся без попечения родителей;
- получения системного основного и дополнительного образования;
- обеспечения социальной включенности в жизнь города воспитанников с выраженными интеллектуальными нарушениями;
- организации отдыха и санаторно-курортного оздоровления.

Механизмами обеспечения открытости являются публикации о деятельности организации в СМИ и на социальных страницах, реализация партнерские проектов с внешними организациями, взаимодействие с волонтерами, обмен опытом в рамках публичных мероприятий, публикации в журналах и др.

Делегирование ответственности по вертикали и горизонтали обеспечивается внедрением проектной системы управления. Одну из ключевых ролей в делегировании ответственности и создании команды профессионалов имеет личная заинтересованность руководителя организации. Руководителю необходимо инициировать изменения и собрать вокруг себя команду единомышленников. В команду привлекаются активные, заинтересованные сторонники изменений, т. н. «агенты изменений». «Агенты изменений» объединяются в рабочие группы, где намечается ясная цель изменений и планируются этапы их внедрения, распределяется ответственность, а общие задачи переводятся в личные. Это позволяет профессионалам осознать себя в меняющейся ситуации специалистами, интеллектуально и личностно-отмеченными руководителем и имеющими возможность влиять на перемены, происходящие вокруг. Агенты изменений ставят задачи своим подчиненным или коллегам, супервизируя их исполнение. Развитие горизонтальных связей необходимо для снижения рисков получения результатов недостаточного объема или качества, за счет привлечения дополнительных ресурсов и компетенций к решению задачи.

Учет мнения ребенка с выраженными интеллектуальными нарушениями. Обязательность учета мнения ребенка закреплено в Конвенции о правах ребенка. Длительное время в нашей стране не уделялось внимание к учету личных желаний ребенка с выраженными интеллектуальными нарушениями, что связывалось с представлениями о невозможности проявления и выявления собственного отношения такого воспитанника к происходящему вокруг него. Однако практический опыт специалистов, как в Европе, так и в нашей стране, показывает достаточный потенциал таких воспитанников к проявлению различными способами реагирования в невербальном общении. В этом отношении примечательным является появление различ-

ных технологий построения взаимодействия с помощью невербальных (альтернативных) способов коммуникации.

Научно-практическая обоснованность применяемых технологий и инструментов. С целью отбора эффективных практик сопровождения воспитанников с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения специалисты ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь» уделяют большое внимание изучению наглядного опыта за рубежом и в регионах Российской Федерации. Опыт других организаций анализируется на методических объединениях. Инструменты и технологии при необходимости адаптируются и применяются сначала в отношении небольшой группы воспитанников, затем, при условии, положительных результатов на более широкой группе детей.

В заключение отметим актуальные задачи развития системы непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения:

- Необходимость максимально раннего выявления и начала помощи.
- Рассмотрение понятия «самостоятельность» в отношении детей с выраженными интеллектуальными нарушениями не только, как выполнение действия без помощи взрослого, но и, в том числе, как сознательное направление собственной деятельности.
- Разработка методик, позволяющих выявить личностные предпочтения ребенка с выраженными интеллектуальными нарушениями.
- Технологическая поддержка программ индивидуального сопровождения.
- Развитие альтернативных ПНИ форм жизнеустройства.

РАЗДЕЛ V
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ
И СОЦИАЛЬНАЯ ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ ЛЮДЕЙ
С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К КОМПЛЕКСНОМУ
СОПРОВОЖДЕНИЮ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ
В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

Дрозденко И. Г.

директор ГАПОУ ЛО «МЦ СиТИ»

Логина Е. Т.

доктор пед. наук, профессор, научный руководитель ГАПОУ ЛО «МЦ СиТИ»

Матвеева М. В.

*кандидат пед. наук, доцент Заместитель директора
по учебно-производственной работе ГАПОУ ЛО «МЦ СиТИ»*

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Ленинградской области «Мультицентр социальной и трудовой интеграции» (далее — Мультицентр) создано в соответствии с распоряжением Правительства Ленинградской области в октябре 2014 года. Основопологающей целью деятельности Мультицентра является апробация модели нетипового государственного учреждения профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе эффективных алгоритмов межведомственного взаимодействия профильных ведомств, отработка «модульного подхода» профессиональной подготовки инвалидов к полноценной трудовой деятельности на правах равноправных участников, конкурентноспособных в определенном сегменте рынка.

Ключевой особенностью учреждения является комплексный системный подход к организации образовательной и социально-развивающей деятельности с учетом всех факторов, обуславливающих качество подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ к самостоятельной трудовой деятельности. Результатом деятельности Мультицентра является социальная и трудовая интеграция обучающихся в социальное окружение, профессиональную среду. Сама идея создания Мультицентра социальной и трудовой интеграции для лиц с ОВЗ, инвалидов с их централизованным трудоустройством и последующим сопровождением на рабочем месте является инновационной для большинства регионов России.

В настоящее время Мультицентр оказывает различные услуги лицам с ограниченными возможностями здоровья:

- услуги профессиональной диагностики по подбору профессии (с учетом степени ограничений инвалида и условий труда по выбранной профессии);
- услуги профессиональной подготовки (обучения) работников из числа инвалидов по заявке работодателей (обеспечивающие последующее адресное трудоустройство);
- услуги сопровождаемого трудоустройства, предполагающие системное взаимодействие специалистов Учреждения с работодателем в период адаптации инвалида работника на рабочем месте;
- услуги юридического и социального сопровождения обучающихся инвалидов и выпускников Учреждения в части взаимодействия с государственными службами и последующего получения ими государственных услуг;
- услуги сопровождаемого проживания в части получения опыта самостоятельной жизни, приобретения и развития навыков самообслуживания и деловой коммуникации.

Ключевым основанием работы Мультицентра является ориентация на существующее положение дел на рынке труда с целью адаптации программ на нужды реальных работодателей и повышения вероятности трудоустройства выпускников. Реализация данного положения предполагает:

1. Формирование и реализация программ профессиональной подготовки работника с ограниченными возможностями здоровья с учетом требований работодателя к исполняемым функциональным обязанностям и с его участием.
2. Создание специального рабочего места — специально организованного учебного пространства, повторяющего реальное рабочее место, максимально соответствующее требованиям работодателя и требования охраны труда.
3. Реализация непрерывного взаимодействия образовательного учреждения с потенциальным работодателем.

Организация процесса обучения в Мультицентре во многом зависит от результатов мониторинга отраслевой востребованности в рабочих кадрах региона. Ключевым моментом мониторинга является поиск потенциальных работодателей, ведение с ними переговоров и накопление информации о вакансиях, которые могут быть предложены инвалидам и лицам с ОВЗ. Вторым этапом является целевой подбор программ по профессиям в соответствии с Заявками от работодателей. Третьим этапом, деятельности Учреждения является подбор кандидатов на обучение с прогнозируемым трудоустройством.

Подготовка инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональной деятельности начинается с подбора профессии с учетом степени ограничения к трудовой деятельности и наличия сохранных функций организма. Поэтому в Учреждении организована работа профдиагностической подкомиссии (ПДК). ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА (ПД) — это изучение и оценка потенциальных профессиональных возможностей человека для установления степени соответствия нанимающегося работника возлагаемым на него трудовым функциям. Особое внимание уделяется допустимым нагрузкам на поступающего, которые могут существенно ухудшить состояние здоровья обучающегося в случае отсутствия специальной оценки условий труда СОУТА, выполненного для каждого «рабочего места» обучающегося

в учебно-производственных мастерских (обувного станка, газонокосильной или помоечной машины, электроинструмента и других условий труда).

Таким образом, на начальном этапе профдиагностики удастся минимизировать риски, запрещенных медиками профессиональных нагрузок, предложив обучение по профессиям, исключая данные нагрузки. Идеальным результатом совместной работы «трудовиков» (обеспечивших заявки от Работодателя, Приемной комиссии и ПДК), является совпадение адреса Потенциального работодателя и фактического проживания потенциального Работника с учетом полной профпригодности последнего.

Основой организации учебного процесса является создание развивающей образовательной среды, обеспечивающей качество обучения, его доступность и привлекательность для обучающихся. Такая развивающая среда не только формирует необходимые профессиональные знания, умения и навыки, но и позволяет сформировать стойкую профессиональную мотивацию, желание быть полноправным членом общества, уверенность в собственных возможностях, стремление к самореализации и самообеспечению.

Документами, определяющими содержание и организацию образовательного процесса в Учреждении, являются:

- адаптированная образовательная программа профессионального обучения, включающая в себя блок профессиональных и адаптационных дисциплин;
- учебный план (индивидуальный учебный план);
- календарный график;
- расписание (групповое или индивидуальное);
- документация для проведения промежуточной и итоговой аттестации обучающихся;
- документация для организации и проведения производственной практики.

Учебный план определяет качественные и количественные составляющие всей программы обучения. В нём отражены объемные параметры нагрузки по дисциплинам профессионального и адаптационного циклов, консультациям, промежуточной и итоговой аттестации, производственной практики; виды учебных занятий, форма проведения занятий, трудоемкость программы.

На основании учебного плана создается календарный учебный график, в котором обязательно отражаются сроки освоения программы, объем часов обязательных дисциплин — профессионального блока и адаптационного цикла «Социальная адаптация на рынке труда», «Безопасность жизнедеятельности». Для повышения уровня социальных компетенций, по решению Службы психолого-педагогической поддержки и социальной интеграции и личному заявлению обучающихся, в календарный график включаются дисциплины «Домоводство», «Пользователь персонального компьютера», «Этика и психология делового общения» и др.

Одним из условий доступного и качественного профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательной организации является разработка адаптированных образовательных программ профессионального обучения (АОП ПО). В Мультицентре разработаны авторские учебные и методические материалы, дидактические и наглядные пособия, раздаточный и оценочный материалы, адаптированные на конкретный вид нарушения. В образовательном процессе применяются адаптированные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставляются услуги ассистента

(помощника); при необходимости составляется индивидуальный образовательный маршрут для обучающегося. Кроме того, каждый обучающийся в обязательном порядке изучает программы дисциплин адаптационного цикла, развивающие необходимые социальные компетенции.

Неотъемлемой частью адаптационного процесса является формирование компетенций педагогических работников в области адаптации образовательных программ обучающихся. Основными требованиями кадровой политики Учреждения являются: наличие междисциплинарных компетенций у педагогов; непрерывность образования, масштабное внедрение практико-ориентированных методов обучения; проектирование метапредметных образовательных программ. Педагогический состав учреждения должен знать:

- особенности разработки различных вариантов адаптированных образовательных программ профессионального образования для различных видов нарушений;
- возможности и ограничения, обучающихся с конкретным дефектом развития;
- способы и специфику адаптации образовательных программ для обучающихся с различными нарушениями развития.

Первый целевой компонент адаптации программ профессионального обучения предполагает создание универсального дизайна образовательной среды и специальных обучающих технологий преподавания дисциплин профессионального и адаптационного циклов, организации практики и проведения промежуточной и итоговой аттестации:

- доступная безбарьерная среда учебно-производственного отделения и отделения «Учебное проживание»;
- оснащение учебных классов и мастерских индивидуально адаптированными рабочими местами;
- разработка индивидуальных учебных планов и индивидуальных календарных графиков обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью;
- специальные методы и приемы обучения с учетом специфики восприятия и переработки информации лиц с ОВЗ и инвалидностью;
- разработка учебных и демонстрационных пособий и материалов;
- расширение содержания образования за счет включения в учебный план дисциплин адаптационного цикла;
- адаптация оценочных средств и процедуры проведения промежуточной и итоговой аттестации для каждой нозологической группы обучающихся;
- разделение программ профессионального обучения на модули;
- подбор мест прохождения производственной практики с учетом требования их доступности для каждой нозологической группы обучающихся (особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья). Прохождение производственной практики в специально созданных условиях — «производственных симуляторах»;
- постоянное взаимодействие с работодателями в части оценки качества обучения и возможной коррекции реализуемых программ;
- формирование в образовательной организации толерантной социокультурной среды через организацию активной досуговой и культурно-массовой жизни обучающихся.

Второй целевой компонент — активизация адаптационных ресурсов самого обучающегося, учитывающий образовательный и социальный стартовый уровень, включает формирование основ финансовой, правовой грамотности, социальной адаптации на рынке труда, безопасности жизнедеятельности, основ изучения персонального компьютера, этики и психологии делового общения, навыков самостоятельного и независимого проживания (дисциплины адаптационного цикла).

Значительное разнообразие категорий обучающихся с ОВЗ и инвалидностью определяет и значительную вариативность адаптационных условий, распределенных по различным ресурсным сферам - материально-техническое оснащение, кадровое, программно-методическое, информационное.

В настоящее время в ГАПОУ ЛО «МЦ СиТИ» реализуются следующие программы профессиональной подготовки:

16199 «Оператор ЭВМ» в составе программы 5 профессиональных модулей: основы компьютерной графики, менеджер социальных сетей, оператор складского учета, наладчик оргтехники, помощник делопроизводителя;

12483 «Изготовитель художественных изделий из лозы»;

12480 «Изготовитель художественных изделий из керамики», в составе программы 2 профессиональных модуля: «Изготовитель художественных изделий из керамики», «Формовка и литье»;

12476 «Изготовитель художественных изделий из бересты»;

19601 «Швея» в составе программы 3 профессиональных модуля: пошив и ремонт швейных изделий, пошив постельного и столового белья, технология обработки швейных изделий;

15398 «Обувщик по ремонту обуви»;

19258 «Уборщик служебных помещений» в составе программы 3 профессиональных модуля: оператор поломочных машин, уборщик, стекломой;

13249 «Кухонный рабочий»;

16472 «Пекарь»;

16053 «Оператор стиральных машин»;

18103 «Садовник» в составе программы 3 профессиональных модуля: садовник, рабочий зеленого хозяйства, цветоводство;

Срок обучения по профессиям от 2,5 до 6 месяцев.

С целью адаптации содержания компонентов УМК к конкретному виду нарушения (дефекту) обучающихся, Учреждение привлекает специалистов соответствующего профиля, например, для адаптации компонентов УМК обучающихся с интеллектуальной недостаточностью легкой и умеренной степени — олигофренопедагогов, для адаптации материалов для обучающихся с нарушениями слуха — сурдопедагогов.

Наглядно алгоритм адаптации программ профессионального обучения может быть представлен таким образом:



Таким образом, адаптация учебно-методического комплекса программы имеет значительную вариативность адаптационных условий, распределенных по различным ресурсным сферам и представлена в:

– доступной безбарьерной среде учебно-производственного отделения и отделения «Учебное проживание». **Например:** обеспечен доступ к зданию образовательной организации и вход для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, учебные классы и мастерские размещены на уровне доступного входа для лиц на креслах-колясках; для входа в отделение «Учебное проживание» предусмотрены подъемные платформы и лифты; на каждом этаже оборудована туалетная и душевая комнаты для маломобильных обучающихся; наличие зоны для релаксации; расположение парт и столов с возможностью проезда для колясок; установка мониторов для дублирования звуковой справочной информации визуальной для лиц с нарушениями слуха;

– оснащении учебных классов и мастерских индивидуально адаптированными рабочими местами. **Например:** при реализации программы «Оператор ЭВМ» для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата обусловленными заболеваниями нервной системы, используются специальные компьютерные инструменты обучения (адаптированная беспроводная компьютерная кнопка, большая программируемая клавиатура). В случае же обучения по этой же программе лиц с двигательными расстройствами преимущественно ортопедического характера используется специальное посадочное место с регулировкой высоты рабочей поверхности стола и элементов рабо-

чего стула с легко управляемым механизмом, имеющим надежную фиксацию. При обучении лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата по программе «Обувщик по ремонту обуви» допускается работа преимущественно в свободной позе, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях — стоя или с возможностью ходьбы.

При обучении лиц с диагнозом спастическая диплегия нижних конечностей по программе «Швея», используется специальная швейная машина с ручным приводом, так как ножная педаль при данном диагнозе невозможна к использованию.

– использовании специальных методов и приемов обучения с учетом специфики восприятия и переработки информации лицами с ОВЗ и инвалидностью. **Например:** преподаватели всех программ используют наглядное сопровождение словесно предъявляемого материала, в том числе и мультимедиа-технологии: для анонсирования темы, как сопровождение объяснения, демонстрации правильного решения при возникновении затруднений. Преподаватель программы «Оператор ЭВМ» при обучении лиц с сенсорными нарушениями использует деформирование визуальной информации. Преподаватели программ «Уборщик служебных помещений», «Изготовитель художественных изделий из лозы», «Изготовитель художественных изделий из керамики», «Кухонный рабочий» при обучении лиц с интеллектуальной недостаточностью при объяснении материала увеличивают долю конкретного материала, выделяют опорные смысловые пункты, четко соблюдают алгоритм занятия;

– подборе и разработке специальных учебно-методических и демонстрационных пособий и материалов, использовании специальных методов и приемов обучения с учетом специфики восприятия и переработки информации лицами с ОВЗ и инвалидностью. **Например:** методистами Учреждения разработана авторская модель оформления наглядных пособий, пошагово демонстрирующих каждую операцию технологического цикла.



Фрагмент наглядного пособия по учебной дисциплине «Изделия из бересты»

– адаптации оценочных средств и процедуры проведения промежуточной и итоговой аттестации для каждой нозологической группы обучающихся. **Например:** обучающиеся с нарушениями слуха могут не вербально отвечать на вопрос билета. В случае невозможности однозначного ответа на поставленный вопрос, например: «Подготовка к работе поломочной машины», вместо термина «расскажите», применяется термин «продемонстрируйте», «покажите наглядно». Во время проведения занятий, промежуточной аттестации и квалификационного экзамена с обучающимися работает сурдопереводчик;

ВОПРОС 2:

**ИЗ ПРЕДЛОЖЕННОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ВЫБЕРИТЕ
ОБОРУДОВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ СУХОЙ УБОРКИ
ПОЛА**

ОБВЕДИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ



А



Б



В



Г



Д



Е

*Фрагмент экзаменационного билета,
адаптированного для обучающихся с нарушениями слуха и речи*

– разделение программ профессионального обучения на модули. **Например:** 19258 Уборщик служебных помещений: ПМ «Оператор поломочной машины», ПМ «Стекломой», ПМ «Моппинг или безведерная уборка».

Таким образом, можно говорить о целостной системе адаптации образовательного процесса начиная с общих, необходимых для всех обучающихся, до частно-специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих успешность

социальной адаптации и трудоустройства выпускников в полном соответствии с их конкретными особенностями и возможностями.

Такой порядок организации и содержания образовательного процесса позволяет выпускникам быть конкурентоспособными работниками, что подтверждает и достаточно высокий процент трудоустроенных — 32,7 % в среднем за три с половиной года работы учреждения из числа лиц, ранее не рассматриваемых как кадровый ресурс (как трудоспособное население).

Ведущей идеей деятельности Мультицентра выступает идея максимального приближения поведения обучающихся к общепринятым нормам и правилам поведения, приобретения положительного опыта трудовой и общественной деятельности, полноценного включения обучающегося в открытое социальное общество.

Единое воспитательное пространство Мультицентра обеспечивается возможностью проживания обучающихся. На период обучения обучающимся предоставляется возможность проживания в стенах уютного отделения "Учебное проживание", которое максимально приближено к домашним условиям. Жилая зона оборудована на втором этаже здания и представляет собой учебно-тренировочную базу для отработки бытовых и социальных навыков самостоятельного проживания. Отделение включает комнаты для проживания, имеет 2 гостиные: музыкальную и литературную, учебный буфет и медицинский кабинет, душевые и туалетные комнаты. За соблюдением правил проживания наблюдают воспитатели и ночные дежурные, которые в большей степени выступают в роли наставников и помощников для проживающих.

Обеспечено место и время для личного пространства и отдыха, возможности общения с друзьями и родственниками, свободный доступ к интернет-ресурсам и масса интересных программ культурного и спортивного направления. В жилых помещениях обеспечена возможность беспрепятственного перемещения инвалидов — опорников за счёт устранения порогов, установлены горизонтальные настенные поручни, облегчающие передвижение в ванной и туалетной комнатах, установлены поворотные зеркала, расширены дверные проёмы, установлены платформы обеспечивающие подъем и спуск инвалидов колясочников и т. д.

Первостепенной задачей воспитательной работы является подготовка к самостоятельной жизни, аккумулирование необходимых умений для эффективной социально-бытовой и трудовой адаптации: формирование устойчивых навыков самообслуживания, уборка жилого помещения, уход за личными вещами, выполнение ежедневных гигиенических процедур, планирование личных и семейных расходов, совершение покупок, приготовление пищи, осуществлению платежей, в рамках реализации цикла адаптационных дисциплин и плана по воспитательной работе Учреждения.

Для обеспечения проживания с учетом привычного режима дня обучающихся и создания условий для адаптации к автономному проживанию в 2017 году была разработана концепция и проведены работы по введению в действие отделения «Учебное проживание — 2».

Особенностью отделения «Учебное проживание — 2» является наличие «тренировочных квартир», поэтому оно в большей степени предназначено для людей среднего возраста (от 29 лет и старше), которые настроены на выход из ПНИ, успешную адаптацию и интеграцию в общество. Целевой ориентир воспитательной работы — приобретение (зачастую) первичного опыта самостоятельного проживания, закрепление полученных ранее навыков, возможность практически отработать при-

обретенный опыт, попробовать без стороннего контроля вести «домашнее хозяйство», планировать расходование денежных средств, адекватно соблюдать трудовую дисциплину на рабочем месте и др.

Мультицентр является развивающимся учреждением. В июне 2018 года на базе Мультицентра открыт МФЦ, что способствует решению целого ряда проблем инвалидов и лиц с ОВЗ: удаленность основных госучреждений, услугами которых пользуются инвалиды, отсутствие физической безбарьерной среды, отсутствие необходимых специалистов и подготовленных ассистентов, а также качественной инфраструктуры.

Так же создается производственный центр интеграции (ПЦИ) — центр по моделированию малых форм предприятий с работающими инвалидами в сфере услуг и производстве товаров для инвалидов. ПЦИ позволяет пройти обучающимся производственную практику для облегчения последующего трудоустройства выпускников. В последующие (2019-2020) годы планируется расширение работы за счет формирования «Агротехнопарка» — комплекса территорий с монопрофильной экономикой, ориентированной на производственную и аграрную отрасли, включающий реабилитационную и жилую инфраструктуру с расширенными параметрами доступной среды.

Целью инновационных процессов в системе социально-трудовой интеграции, обучающихся с ОВЗ, инвалидов в Мультицентре является разработка и внедрение новых технологий восстановления социального статуса людей с ограничениями возможностями здоровья на основе создания условий, позволяющих обучающемуся максимально использовать свои внутренние резервы для успешной интеграции в социальную среду. Таким образом, инновационные процессы носят юридический, ролевой, нормативный, адаптационный, интеграционный характер.

На сегодняшний день перед Учреждением стоят новые задачи:

- по расширению сферы оказания образовательных услуг, за счет привлечения обучающихся из различных регионов Северо-Запада и Российской Федерации;
- по расширению перечня адаптированных образовательных программ профессионального обучения, в связи с актуальной потребностью рынка труда Северо-Запада и Российской Федерации в целом;
- по расширению банка данных потребностей работодателей и банка данных актуальных профессий;
- по совершенствованию системы компетентности и профессионального мастерства педагогов и мастеров производственного обучения, реализующих профессиональный и адаптационный циклы программ;
- по разработке научно-методической базы модели профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

**НАПРАВЛЕНИЯ ТРУДОВОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ/АБИЛИТАЦИИ
В ПРОИЗВОДСТВЕННО-ИНТЕГРАЦИОННЫХ МАСТЕРСКИХ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ**

Сукманов В. В.

*директор ГБУСО «Производственно-интеграционные Мастерские
для инвалидов им. В. П. Шмитца»*

Одной из актуальнейших проблем была и остается проблема занятости людей с ментальными нарушениями старше 18 лет. Для решения данного вопроса в 1999 году в городе Пскове были открыты «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов».

Мастерские созданы с целью трудовой и социальной реабилитации и интеграции людей с тяжелыми и множественными нарушениями в общество. Это совместный немецко-российский проект, который основан на современном европейском опыте работы, и соответствует положениям Конвенции о правах инвалидов, закрепляющей основные права и свободы личности по отношению к людям с инвалидностью. Конвенцией ООН декларируется право на труд наравне с другими, включая право иметь возможность зарабатывать себе на жизнь трудом, который человек свободно выбрал или на который свободно согласился на рынке труда, и право на производственную среду, которая носила бы открытый и инклюзивный характер и была доступна для инвалидов. Также выделяется возможность эффективного доступа к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению.

Целью деятельности Производственно-интеграционных мастерских является комплексное сопровождение людей с ограниченными умственными и физическими возможностями старше 18 лет, имеющих инвалидность I, II и III групп.

Учреждение предоставляет возможность для профессиональной ориентации и обучения людей с инвалидностью, а также производственные места для вовлечения в трудовую деятельность людей с ограниченными возможностями.

Учреждение является государственной собственностью Псковской области. Функции и полномочия учредителя и собственника учреждения осуществляет Комитет по социальной защите Псковской области. Основными направлениями работы учреждения являются: возвращение/приобщение человека с ограниченными возможностями к труду и создание оптимальных условий для его активного участия в жизни общества.

Иными словами, мы занимаемся не только формированием и развитием трудовых навыков у людей с ограниченными возможностями и организуем возможность для их применения, но и, главным образом, восстановлением их социального статуса и социальной адаптацией для полноценной интеграции в жизнь общества.

В качестве основных составляющих деятельности учреждения можно выделить следующие: обучение и подготовка к трудовой деятельности, производственный блок, организация социальной дневной занятости в отделении развития и ухода, методическая работа отделения Образовательный центр.

Почти все вновь пришедшие зачисляются в тренировочное отделение, главной задачей которого является диагностика способностей, навыков и склонностей в области трудовой деятельности, а также выявление профессиональных предпочтений. Затем, происходит обучение трудовым навыкам по выбранному направлению (деревообработка, растениеводство, прачечное либо швейное дело, хозяйственный труд и пр.) со стажировкой в профильном отделении, при этом, большое внимание уделяется вопросам техники безопасности и трудовой дисциплине.

Стоит отметить, что учреждение имеет лицензию на образовательную деятельность. В тренировочном отделении люди с инвалидностью имеют возможность пройти обучение по одной из 14 лицензированных профессиональных программ. Основная задача обучающего курса — способствовать развитию инвалида таким образом, чтобы после окончания обучения он был способен выполнять определенную работу внутри мастерских, осуществлять по возможности квалифицированную работу, соответствующую его умениям, навыкам и способностям, или работать по специальности в мастерских или на открытом рынке труда.

Особенности подхода в реализации обучения следующие:

- организация и проведение социально-психологического контроля, наблюдения за человеком на протяжении, как процесса обучения, так и дальнейшей профессиональной деятельности;
- профессиональная ориентация, производственная и социальная адаптация — имеют индивидуальную направленность;
- выбор профессионального обучения предлагается по тем направлениям, которые могут быть в дальнейшем гарантированно предоставлены мастерскими, то есть учреждение может предоставить рабочие места по окончании обучения и прохождении итоговой аттестации в производственных отделениях.

Производственные отделения, это те отделения, в которых человек может участвовать в изготовлении определенного продукта либо услуги.

Основными задачами данных отделений являются: формирование и поддержание умений и навыков, необходимых для работы в конкретном отделении, подбор посильной трудовой деятельности, а также накопление и расширение теоретических знаний в определенной трудовой области.

На данный момент в мастерских функционируют следующие производственные отделения: деревообработка, растениеводство, картонаж, швейный цех, прачечная, хозяйственное отделение, отделение реализации.

Социальная дневная занятость в отделении развития и ухода. В отделение, как правило, зачисляются люди с первой группой инвалидности, имеющие множественные нарушения.

Основной целью отделения является обучение базовым трудовым навыкам и формирование умения позаботиться о себе (в бытовом, житейском плане). В отделении проводятся коррекционно-развивающие занятия и занятия по социально-бытовой ориентировке.

При отделении функционирует группа дневного пребывания, которую посещают инвалиды с тяжелыми нарушениями, которым необходимо постоянное сопровождение и помощь на протяжении всего дня, с которыми проводятся индивидуальные занятия.

Работа в отделении проводится в форме групповых занятий, длительностью не больше 40 минут.

Параллельно в учреждении в рамках социокультурной реабилитации ведется работа по формированию умения организовывать свой досуг (досуговая реабилитация). Это не просто включение в досуговое окружение, но и формирование качеств, позволяющих использовать различные формы досуга.

Использование средств культуры и искусства способствует ускорению социальной интеграции и возрастанию трудовой активности для людей с ментальными нарушениями. Кроме того, социокультурная реабилитация способствует расширению творческого потенциала человека.

Основы процесса социокультурной реабилитации в мастерских составляют разнопрофильные культурно-досуговые мероприятия. Эти мероприятия направлены на развитие коммуникативных навыков, приобретение опыта социального взаимодействия и расширение круга общения. В мастерских это: занятия в танцевальном кружке, занятия хоровым пением, которое осуществляется во взаимодействии с коллективом культуры, а также занятия художественным творчеством и краеведением.

Отделение Образовательный центр. Основной целью отделения является осуществление образовательной деятельности для специалистов, работающих в учреждениях социального обслуживания с гражданами пожилого возраста и инвалидами, с детьми-сиротами, с людьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию, для обратившихся граждан и для волонтеров. Также отделение обеспечивает процесс непрерывного повышения квалификации персонала мастерских.

С 2018 года специалисты центра принимают участие в реализации системы долговременного ухода на территории Псковской области в качестве аудиторов и тренеров.

Стоит упомянуть и новый проект мастерских — с февраля 2018 года реализуется проект «Я и мой выбор». Проект направлен на работу с получателями социальных услуг из психоневрологических интернатов системы социальной защиты населения. Начало проекту положило подписание соглашения о сотрудничестве и взаимодействии между исполнителями проекта — ГБУСО «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов» и ГБУСО «Первомайский ПНИ» при участии и поддержке Комитета по социальной защите Псковской области. В соответствии с соглашением, мастерские принимают на базе своего учреждения получателей социальных услуг ПНИ с целью предоставления им возможности обучения по профессии и выхода из стационара на сопровождаемое проживание. Для организации сопровождаемого проживания создается соответствующее структурное подразделение в мастерских, которое будет действовать на базе реконструированного и специально приспособленного для этого здания в городе.

Все виды деятельности мастерских основаны на принципах гуманизма и уважения человеческого достоинства, созданные условия позволяют реализовать основные права и свободы личности.

РАЗДЕЛ VI ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С КОМПЛЕКСНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Головчиц Л. А., Кроткова А. В.

ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»

Изменения в области образования лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития, обусловленные совершенствованием нормативно-правовой базы, организационных условий и содержания психолого-педагогического сопровождения, предполагают новые подходы к подготовке специалистов к работе с детьми с комплексными нарушениями развития [1, 2]. Особенно возрастает значимость решения данной проблемы в связи с введением ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в том числе с тяжелыми и множественными нарушениями.

В данном варианте ФГОС определены требования к специалистам, работающим с детьми с ТМНР. Прежде всего, заслуживает внимания вопрос подготовки студентов-дефектологов к работе с данной категорией детей, их профессиональная ориентированность и готовность к работе. Под профессиональной готовностью понимается определенный уровень развития профессиональных и личностных качеств специалиста, необходимый и достаточный для выполнения функциональных обязанностей в объеме данной профессии. Формирование психологической готовности к деятельности в процессе профессиональной подготовки связано с образованием профессионально направленных отношений, мотивов, свойств личности, а также с оценкой условий профессиональной подготовки [3]. Наибольшее значение приобретают следующие компоненты профессиональной готовности, овладение которыми позволит педагогу вести последовательную и системную работу по воспитанию и обучению лиц с множественными нарушениями:

- личностно-мотивационный;
- общепедагогический;
- профессиональный (специальный).

С целью выявления уровня готовности к профессиональной деятельности нами было осуществлено анкетирование обучающихся по программам бакалавриата и магистратуры, профессиональной переподготовки, которым предъявлялись группы

вопросов, позволяющие выявить сформированность различных компонентов готовности к работе с детьми с комплексными нарушениями. В анкетировании приняла участие 141 обучающийся, которым были предложены 3 серии вопросов, отражающих состояние каждого из компонентов профессиональной готовности.

Первая серия вопросов была направлена на выявление личностной мотивации обучающихся к выбранному виду профессиональной деятельности, их заинтересованности в социальном взаимодействии, желании в перспективе осуществлять педагогическую деятельность по отношению к данной группе детей.

Вторая серия вопросов была связана с выявлением некоторых теоретических знаний о лицах с комплексными нарушениями, интереса к продолжению данной тематики в новых курсах учебных дисциплин. Респонденты должны были оценить владение ими необходимыми клиническими, психологическими, педагогическими, методическими знаниями и умениями для работы с детьми с комплексными нарушениями.

Третья серия вопросов использовалась нами для общей оценки уровня профессиональной (специальной) готовности к работе с данной группой детей. Обучающимся предлагалось определить степень готовности к работе в качестве сопровождающих, тьюторов, воспитателей, учителей-дефектологов; возможности выполнять функциональные обязанности, предполагающие различные виды педагогической деятельности (психолого-педагогическое изучение детей, проектирование индивидуальных образовательных программ и др.).

Основой профессиональной готовности специалиста в области образования детей с комплексными нарушениями является, прежде всего, формирование личностно-мотивационной готовности как значимого компонента, определяющего мотивированный интерес и желание взаимодействовать с детьми с комплексными нарушениями и членами их семей, способность к осуществлению педагогической деятельности по отношению к ним. Личностно-мотивационная готовность специалиста предполагает понимание специфического характера развития детей с комплексными нарушениями, реабилитационного потенциала коррекционно-педагогической деятельности с позиции их социальной адаптации.

Становление мотивационного компонента предполагает наличие у студентов таких личностных качеств как интерес к взаимодействию с детьми с комплексными нарушениями и их родителями, эмпатия, ответственность, коммуникабельность, готовность к самообразованию. В определенной степени о формировании мотивации к работе с детьми с комплексными можно судить по наличию у обучающихся желания работать с ними. Обучающимся было предложено оценить свою готовность к работе с детьми с комплексными нарушениями по шкале от 1 до 10, где 1 — минимальный показатель готовности, 10 — максимальный. Мы оценили уровень мотивационной готовности в пределах 1–4 как низкий, 5–7 — средний, 8–10 — высокий. Из 141 респондентов 31,2 % (44 чел.) имели низкий уровень, 41,2 % (59 чел.) — средний и 26,95 % (38 чел.) — высокий уровень мотивационной готовности к работе с детьми с комплексными нарушениями. Анализ ответов обучающихся на вопросы, связанные с формированием интереса к работе с данной группой детей, выявил, что 40,2 % респондентов в той или иной форме принимали участие в волонтерской деятельности. В будущем хотели бы заниматься волонтерской деятельностью 52,7 % участников опроса, что свидетельствует о принятии ими социальной направленности профессиональной деятельности учителя-дефектолога.

Планирование и реализация программы психолого-педагогической реабилитации ребенка с комплексным нарушением развития требует от специалиста понимания онтогенетических закономерностей развития психики, наличия представлений о механизмах и анатомо-физиологических особенностях формирования функциональных систем организма, умений организовать взаимодействие с ребенком и его семьей, работать в команде, владение психологическими и педагогическими технологиями работы с детьми разного возраста, сопровождения их семейного воспитания. Все эти составляющие можно отнести к общепедагогической, общепрофессиональной готовности.

Анализ результатов исследования показал, что обучающиеся по программам бакалавриата и магистратуры, в целом, оценивают свою общепедагогическую готовность к работе с детьми, имеющими комплексные нарушения, как достаточную. Можно предположить, что такая оценка связана с широким кругом учебных курсов, имеющих междисциплинарное значение и включенных в образовательные программы вне зависимости от направленности (профиля) подготовки. К этим дисциплинам относятся «Психология», «Педагогика», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения», «Невропатология», «Основы нейропсихологии», «Психолого-педагогическая диагностика развития детей с ОВЗ» и др.

Вместе с тем, наличие сложной структуры дефекта, отличающей ребенка комплексным нарушением от сверстника без ОВЗ или с единичным нарушением, предъявляет иные требования к учету его индивидуальных особенностей развития, выбору системы коммуникации, планированию и мониторингу педагогической деятельности специалиста. Поэтому небезосновательными являются опасения определенной части респондентов в недостаточной компетентности в области психологии развития и педагогической работы с детьми, имеющими комплексные нарушения. От дефектолога, работающего с таким ребенком, требуется осознанное, анализирующее и одновременно творческое отношение к проектированию образовательного маршрута, определению его траектории и средств реализации, так как в подавляющем большинстве случаев стандартные, шаблонные решения коррекционно-развивающих задач не приносят желаемого результата.

Существующий опыт организации помощи лицам с комплексными нарушениями развития свидетельствует о том, что наличие высшего образования по направлению подготовки «специальное (дефектологическое) образование», вне зависимости от его уровня (бакалавриат, магистратура), не может обеспечить в должной мере готовности дефектолога к коррекционно-педагогической работе в условиях сочетания двух и более выраженных первичных нарушений развития. Только многолетний опыт работы с данной категорией детей или освоение программ профессиональной переподготовки, повышения квалификации создает возможность для осознания целевой направленности деятельности и овладения специальными компетенциями в области работы с детьми с комплексными нарушениями.

Анализ результатов опроса полностью подтверждает это предположение, так как, несмотря на наличие во всех образовательных программах бакалавриата курса «Изучение, образование и реабилитация детей с комплексными нарушениями развития», подавляющее количество обучающихся оценивают свою теоретическую и практическую готовность к реализации психолого-педагогического сопровождения и коррекционно-педагогической работы с данной категорией детей как недостаточную, о чем свидетельствует преобладание выборов в группе значений от 1-го до 5-ти. В тоже время, столь низкая оценка своей специальной готовности, на наш взгляд, мо-

жет служить свидетельством развития профессионального самоанализа и критичности, осознания студентами сложности и неоднозначности педагогических решений в работе с детьми с комплексными нарушениями развития.

Вероятно, именно недостаточность специальных знаний и отсутствие опыта использования специфических приемов работы с детьми с комплексными нарушениями стали причиной того, что 63,4 % бакалавров ответили положительно на вопрос «готовы ли вы сопровождать ребенка с комплексными нарушениями и его семью в решении социальных вопросов, организации жизнедеятельности, посещения мероприятий и т. п.». Лишь 17 % респондентов считают, что они способны проводить диагностику развития, психолого-педагогическое изучение и реализовывать программу коррекционно-развивающей работы с ребенком с любым вариантом комплексного нарушения. Среди опрошенных фактически не оказалось тех, кто готов не только реализовывать существующую индивидуальную коррекционную программу, но, что наиболее значимо для работы с детьми данной категории — создавать, разрабатывать ее.

Мнение магистрантов о готовности к работе с детьми с комплексными нарушениями развития отличалось от оценки обучающихся по программам бакалавриата. Преобладали диаметрально противоположные мнения: 39 % респондентов считают, что они готовы выполнять функции социально-психологического сопровождения ребенка с комплексным нарушением и его семьи; 33 % уверены, что способны самостоятельно разработать и реализовывать индивидуальную коррекционно-развивающую программу работы с ребенком с комплексным нарушением. Однако, подобная уверенность, в большинстве случаев, носит необоснованный характер, так как качественный анализ ответов показал, что фактический опыт взаимодействия с детьми с комплексными нарушениями носит эпизодический характер и, главным образом, связан с консультативной, а не коррекционной деятельностью специалиста.

Таким образом, уровень специальной педагогической компетентности в области психологии развития и педагогической работы с детьми, имеющими комплексные нарушения, может расцениваться как недостаточный. К специалисту, работающему с детьми с комплексными нарушениями, предъявляются достаточно высокие требования в плане овладения многообразием специальных технологий развивающей и коррекционной работы, выбора адекватных средств альтернативной коммуникации, понимания реабилитационного потенциала этой группы детей. Очевидно, этот компонент профессиональной готовности дефектолога может быть обеспечен в процессе реализации специальной магистерской программы, рассчитанной на подготовку специалистов в области образования лиц с комплексными нарушениями.

Литература

1. Головчиц Л. А., Кроткова А. В. Портрет современного специалиста в области образования лиц с комплексными нарушениями развития // Сборник материалов Четвертой Международной научно-практической конференции «Эволюция слепоглухоты и что из этого следует». 3–4 апреля 2018 г. Москва. С. 46.
2. Логинова Е. Т. Современные проблемы подготовки специалистов в области специального образования // Вестник Череповецкого государственного педагогического университета. 2011. № 1. С. 12–19.
3. Попов Л. М., Пучкова И. М., Устин П. Н. Психологическая готовность к профессиональной деятельности и методы ее формирования // Ученые записки Казанского университета. Т. 157, кн. 4. Гуманитарные науки. 2015. С. 215–224.

РАЗДЕЛ VII СОТРУДНИЧЕСТВО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С РОДИТЕЛЯМИ

О СПЕЦИФИКЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Акимова О. И.

*кандидат педагогических наук, учитель-дефектолог
ГБОУ школа № 17 Невского района Санкт-Петербурга*

*«Только вместе с родителями, общими усилиями,
учителя могут дать детям большое человеческое счастье»
(В. А. Сухомлинский)*

По многолетним наблюдениям Минздрава России 4,5 % детей в стране имеют ограниченные возможности здоровья, что составляет более 1,2 млн человек. Общее число полностью здоровых детей в обществе в последние годы снижается. При этом возрастает число детей, имеющих сочетанные нарушения в развитии.

Бытует мнение, что дети со сложными нарушениями развития — это редкая, статистически малозначимая категория аномальных детей. Между тем, согласно данным исследований и наблюдениям опытных дефектологов-практиков, эти дети составляют в среднем до 40 % контингента специальных образовательных организаций.

Б. В. Белявский отмечает, что в зависимости от структуры нарушения дети с сочетанными нарушениями разделяются на три основные группы [2]:

1. Дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: слепоглухие дети, умственно отсталые глухие, слабослышащие с задержкой психического развития (первичной).

2. Дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

3. Дети с множественными нарушениями, когда имеется три или более нарушений (первичных), выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка: умственно отсталые слабовидящие глухие дети. К множественным дефектам, в частности, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений. Например, при сочетании небольших наруше-

ний моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи.

Практическая потребность в изучении таких детей, определении их образовательных потребностей и в разработке системы их реабилитации исключительно велика [2].

Обучение и воспитание детей со сложной структурой дефекта представляют собой малоизученную и труднейшую проблему специальной педагогики. До недавнего времени в нашей стране многим из таких детей вообще невозможно было предоставить какой-либо реальной педагогической помощи, так как они считались необучаемыми (например, дети с умственной отсталостью и с глубокими нарушениями зрения и слуха).

С середины 90-х годов XX века положение существенно изменилось. С принятием Федерального закона № 3266-1 от 10.07.1992 г. «Об образовании в Российской Федерации», в соответствии с его п. 50, все дети получили право на образование, в том числе и дети со сложной структурой дефекта. Утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации № 288 от 12 марта 1997 г. «Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» подтвердило право на образование детей со сложной структурой дефекта, узаконив для них специальные классы в составе специальных (коррекционных) образовательных организациях. Письмо Минобразования Российской Федерации от 4 сентября 1997 г. № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I–VIII видов» регламентировало деятельность специальных классов в разных видах этих организаций [2].

9 февраля 1999 г. состоялась коллегия Министерства образования Российской Федерации № 3/1 «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования», на которой были рассмотрены также вопросы обучения, воспитания и реабилитации детей со сложной структурой дефекта. Было принято решение о создании Федерального центра ранней диагностики и специальной помощи детям с выявленными отклонениями в развитии, который открыли в январе 2000 г. на базе Института коррекционной педагогики Российской академии образования. Среди поставленных перед Центром задач была и задача разработки методик психолого-педагогического сопровождения детей со сложной структурой дефекта раннего возраста [3].

Особое внимание к проблеме организации и содержания обучения детей со сложной структурой дефекта проявилось при разработке Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ) [4] и Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (ФГОС ОО УО (ИН)) [5].

Всевозрастающее внимание к проблеме обучения детей со сложной структурой дефекта стало одной из тенденций развития современной специальной педагогики. Ею пройден большой исторический путь развития. Вместе с тем, многие исследовательские работы в плане построения и развития реабилитационной помощи детям касались, в основном, отдельных видов сложного дефекта, то есть частных его случаев.

У детей с множественными нарушениями в развитии отмечается не только совокупность отдельных недостатков, а еще и особая структура взаимодействия со-

хранных анализаторов. В процессе их обучения исключается возможность прямого использования программно-методических материалов и пособий, созданных для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, интеллектуальной сферы.

Семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, обладают качественными отличиями. Выделяют несколько особенностей семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья по следующим аспектам:

1. Медицинский аспект. У многих родителей, имеющих детей с нарушениями в развитии, наблюдаются нарушения здоровья. Переживания, выпавшие на долю родителей, часто превышают уровень переносимых нагрузок, что проявляется в различных соматических заболеваниях, астенических и вегетативных расстройствах. Клиническая картина психопатологических нарушений и их выраженность у родителей (особенно матерей) детей с ограниченными возможностями здоровья характеризуется преобладанием аффективных расстройств, в чем свою роль играют особенности личности и факторы социального окружения.

2. Психологический аспект. Рождение ребенка с отклонениями воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого как у всех», является причиной сильного стресса. Стресс, имеющий длительный и постоянный характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и является исходным условием резкого травмирующего изменения сформировавшихся в семье жизненных стереотипов. Семья, в которой родился ребенок с тяжелыми нарушениями развития, находится в условиях психотравматической ситуации.

3. Социальный аспект особенностей заключается в неблагоприятном микроклимате семьи, который проявляется в нарушении социального общения, в социально-экономических особенностях семьи (значительное количество средств уходит на лечение).

4. Педагогический аспект. Это отсутствие единых требований к ребёнку; незнание психологических особенностей ребенка; низкая психолого-педагогическая культура родителей; безнадзорность, психическая депривация ребёнка; антипедагогические меры воздействия; переоценка воспитательных возможностей семьи; идеализация ребенка; неверие в силы ребёнка; эмоциональное отвержение детей; гиперпротекция; невыполнение рекомендаций педагогов.

5. Дефектологический аспект. Он состоит в понимании структуры дефекта ребёнка. Знание структуры дефекта ребёнка играет огромную роль в содействии родителей детям в образовании.

Принимая во внимание вышеназванные особенности, перед службой сопровождения образовательного учреждения стоит задача вовлечения родителей (законных представителей) в совместную работу.

Что же значит работать с родителями? Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство — эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий.

В современных социальных условиях существует необходимость повышения внимания со стороны педагогов к решению практических вопросов по организации взаимодействия с семьей. Одним из путей успешного решения данной проблемы является создание единого образовательного пространства «семья — ребенок — образовательное учреждение», обеспечивающего реальное сотрудничество родителей и

педагогов в вопросах воспитания, обучения, лечения и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, основанного на индивидуальном, системном и комплексном подходах.

Обеспечить создание единого образовательного пространства «семья — ребенок — образовательное учреждение» возможно через специально разработанные программы сопровождения семейного воспитания и педагогической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья [1].

Для этого необходимо:

- включение и реальное участие родителей как субъектов и объектов деятельности в образовательном процессе;
- оказание психолого-медико-педагогической поддержки, консультативной и методической помощи родителям всеми специалистами службы сопровождения образовательного учреждения;
- интеграция психолого-педагогических методов и средств воспитания и обучения в системе домашнего воспитания.

Таким образом, реальное взаимодействие родителей и педагогов, специалистов службы сопровождения в вопросах воспитания, обучения, лечения и социальной адаптации детей создает основу для успешного личностного развития ребенка и может быть обеспечено организацией комплексного сопровождения семейного воспитания в едином образовательном пространстве «семья – ребенок – образовательное учреждение»

Литература

1. Акимова О. И. Особенности формирования образовательной среды в рамках реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) / О. И. Акимова // В сборнике: Современный урок в условиях внедрения ФГОС: опыт, проблемы, перспективы. Отв. за выпуск Е. Г. Матвиевская. 2017. С. 20–24.
2. Белявский Б. В. Вопросы обучения детей со сложной структурой дефекта в Российской Федерации / Б. Ф. Белявский // Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии: Материалы Всероссийского форума продвижения идей и принципов инклюзивного образования (Казань, 26–28 февраля 2015 г.). Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. С. 6–21. 296 с.
3. Обеспечение доступности качественных образовательных услуг общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]: URL: <http://psychlib.ru>
4. Приказ МОиН Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]: URL: http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/?page_id=556
5. Приказ МОиН Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» [Электронный ресурс]: URL: http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/?page_id=556

ОБОБЩЕНИЕ ОПЫТА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ

Баева А. В.

*учитель начальных классов, ГКОУ Астраханской области
для обучающихся воспитанников с ограниченными возможностями здоровья
«Общеобразовательная школа-интернат № 5», г. Астрахань.*

Взаимодействие с родителями всегда было неотъемлемой и важной частью деятельности школы. Введение ФГОС (федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования ФГОС НОО для детей с ОВЗ) придает этому направлению работы принципиально новую значимость, ведь ключевая идея нового стандарта — общественный договор между личностью, семьей, обществом и государством.

Вовлечение родителей в жизнедеятельность ОУ остается весьма трудной задачей. И здесь, как нельзя кстати, необходим профессионализм педагога и доверие к нему родителей — вот эти два краеугольных камня, которые могут служить мостиком в создании сотрудничества школы и семьи в условиях реализации стандартов.

Однако, прежде чем удастся построить этот мостик, придется пройти немало и приложить не мало усилий. Ведь не всегда, практически никогда, невозможно сразу и моментально для педагога стать помощником и советчиком родителей. Для этого требуется колоссальная работа. И основная цель — стать помощником и советчиком для родителей, создать в коллективе атмосферу добра, взаимодействия и доверия.

Став в 2010 году классным руководителем класса «Особый ребенок», я начала работать с родителями детей данного класса.

Работа была осложнена тем, что многие дети никогда не находились в образовательном учреждении. У родителей было мнение, что дети ничего не смогут, что у них ничего не получится. И первым, что я сделала, это побеседовала с каждым родителем. Затем, проанализировав и изучив личные дела учащихся, поставила для себя следующие задачи:

1. Изучение воспитательных возможностей семей.

Мною в течение первого месяца была посещена каждая семья. Цель посещения — увидеть условия для обучения детей. Было проведено анкетирование: «Интересы и занятия ребенка дома», «Рабочее место ребенка дома». Каждый ребенок совместно с родителями создал дерево семьи. Это был первый маленький шаг на пути становления доверительных отношений педагог — родитель.

2. Установление постоянной связи с родителями, взаимопонимание и согласованное взаимодействие школы и семьи.

В работу классного руководителя входит не только найти подход к каждому ребенку, а также найти форму работы и достучаться до родителей. Для моего класса самой оптимальной формой работы с родителями явилась индивидуальная работа, которая включала в себя индивидуальное консультирование. Здесь я использовала 2 этапа.

1 этап — беседы с родителями. Родители в непринужденной обстановке рассказывали о своих детях, о своей семье, о проблемах, которые их волнуют. Огромное внимание именно на этом этапе уделялось сложным родителям. Именно в этот мо-

мент строились и создавались доверительные отношения с родителями. Иногда требовалась не одна, а несколько таких бесед. Родители становились более открытыми для общения, раскрепощенными. Для многих родителей эти беседы стали толчком для сотрудничества со школой. Именно этот этап позволил мне выделить основной костяк родителей, которые в дальнейшем стали родительским комитетом и мои помощниками.

2 этап — постоянная связь и контроль со стороны родителей. На этом этапе также использовала анкетирование «Знаю ли я своего ребенка», «Возможности моего ребенка», «Уровень бытовой ориентировки», «Мой режим дня». Здесь использовался такой метод работы, как приглашение родителей на открытые уроки, например, урок ХБТ «навыки самообслуживания» (умения завязывать шнурки, застегивать пуговицы). Родители, видя, как дети все это делают на уроках, закрепляют дома, но уже в игровой форме (игра: «Завяжем кукле бант», упражнение «Кто потерял ботинок»).

3. Формирование активной позиции родителей, привлечение их к активному включению в учебный процесс, во внеурочную деятельность.

Активная позиция — духовно-практическая характеристика жизнедеятельности личности. Каждый человек занимает в жизни свою позицию, жизненный статус человека определяется уровнем сознательности, целеустремленности и социальной активности.

Различные приемы и методы работы по формированию активной позиции родителей помогают создать такие условия, в которых родитель вместе с ребенком видит, примеряет на себя, ищет различные пути решения проблемы. Т. е. родитель непосредственно сталкивается с проблемами своих детей, принимает активное участие в их решении.

В данном случае широкое распространение получили совместные классные часы: «Моя мама и я», «А ну-ка, девочки»; внеклассные мероприятия: «Я и светофор», «Я и моя семья» с использованием дерева семьи; совместные походы с родителями на экскурсии. Именно все это в комплексе помогло мне сформировать классный коллектив к концу 3 года обучения.

Дети, глядя на общение родителей между собою, на постоянные встречи, совместное время проведения, стали относиться к друг другу доброжелательнее. Все данные мероприятия раскрыли детей с разных сторон, и дети увидели что-то хорошее в каждом. Каждый ребенок готовился и проявлял творческую заботу о своем классе, о школе, о своих близких. Все это позволило маленькими шажками привести пусть не к формированию детского коллектива, но хотя бы к началу его зарождения. И если в 2010 году было тяжело говорить о классном коллективе, то в 2012 можно было уже увидеть, как изменился класс, дети, родители. Выросла активная позиция родителей, осведомленность в вопросах воспитания детей, дети в свою очередь стали более самостоятельными, дружелюбными по отношению друг к другу, научились помогать другим детям.

4. Предупреждение родителей о наиболее распространенных ошибках в воспитании детей.

Проанализировав и изучив семьи, я смогла выявить основные, на мой взгляд, проблемы, имеющие место в семьях.

Ограничение в общении: родители многих детей ограничили круг общения, как свой, так и ребенка. Т. е. Социальная среда ребенка ограничивается только се-

мейным кругом, и это отрицательно сказывается на социализации ребенка. Для расширения круга общения как родителя, так и ребенка, были проведены совместные походы в кино, выездные мероприятия, постоянная связь с эколого-биологическим центром, различные развлекательные мероприятия (походы в боулинг). Также родители активно привлекались к участию в школьных мероприятиях, различных акциях: «Изготовь кормушку, своими руками», «Сбор макулатуры», «Зеленая планета», «Помоги братьям нашим меньшим».

Все эти мероприятия способствовали расширению круга общения родителей, повышению уровня родительской грамотности.

Гиперопека. Часто гиперопека — единственный способ самореализации для родителей. Вследствие этого, дети часто окружены излишней заботой и начинают использовать это и манипулировать родителями. Для решения этой проблемы, в свое время, я обратилась к школьному психологу, были проведены беседы, консультации с родителями детей. Родителям потребовалось определенное время на то, чтобы они смогли понять и немного снизить или вообще избавиться от гиперопеки. Полностью ушла гиперопека у мальчика N, ребенок очень хорошо адаптировался в условиях школы, и это дало хороший толчок к дальнейшему развитию. Иногда одних бесед и консультаций не хватает, и родители просто не слышат или не хотят слышать. Работа с родителями предыдущего набора дала мне богатейший опыт в дальнейшем.

В 2014 году, взяв новый набор, я уже имела за плечами опыт работы с родителями. Однако не все формы и методы дали положительный результат. Здесь мне пришлось столкнуться с тем, что родители нового набора очень активны. И на свой страх и риск я попробовала основным направлением сделать досуговое направление. И я не ошиблась. Родители проявили себя в досуговой деятельности.

Через совместные мероприятия родители смогли увидеть изнутри проблемы своего ребенка, помочь им построить взаимодействие в коллективе.

Вместе с родителями был записан и снят клип, который успешно был показан на конкурсе «Радужные нотки». На протяжении 3-х лет родитель ездит вместе со мной на областные соревнования «Семья — это то, что всегда с тобою». Активное участие в конкурсах декоративно-прикладного искусства принимают родители с детьми. Однако, даже многолетняя работа с родителями дает не только положительный результат. В данном наборе я столкнулась с родителями, которые просто не хотят сотрудничать со школой. Все методы и формы не дают результата.

Используя опыт работы предыдущего выпуска, я могу сказать, что у меня сложилась и выработалась определенная система в работе с родителями.

Использование разнообразных форм и методов работы дало определенные результаты: родители видят во мне друга, советчика, помощника. Они знают, что могут прийти ко мне за советом. Они видят в школе место, где их детям комфортно, безопасно и спокойно. Из простых родителей получились активные участники встреч и помощники педагога. Несколько человек из класса входят в совет школы, принимают активное участие в жизни учебного заведения. На основе опыта работы с родителями была разработана программа «Семья», создан и реализован проект «Сотрудничество с семьей».

Семья и школа — два воспитательных феномена, каждый из которых по-своему дает детям социальный опыт, но только в сочетании друг с другом они создают оптимальные условия для вхождения в большой мир.

Литература

1. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А. Как помочь «особому» ребёнку. Книга для педагогов и родителей. СПб., 2000.
2. Солодянкина О. В. Воспитание ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: АРКТИ, 2007. 80 с.
3. Маллер А. Р. Ребёнок с ограниченными возможностями. Книга для родителей. М., 1996.
4. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжёлым и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы / Под ред. И. М. Бгажноковой. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2013. 239 с.: ил. (Коррекционная педагогика).
5. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е. А. Савина. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 223 с.
6. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / В. В. Ткачева. М.: АСТ; Астрель, 2007. 318 с. (Высшая школа).

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
**АКТУАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ И ВЗРОСЛЫМИ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПРОС ВОРДИ**

Клочко Е.Ю.

*председатель Всероссийской организации родителей детей-инвалидов
и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями, нуждающихся в
представительстве своих интересов (ВОРДИ)*

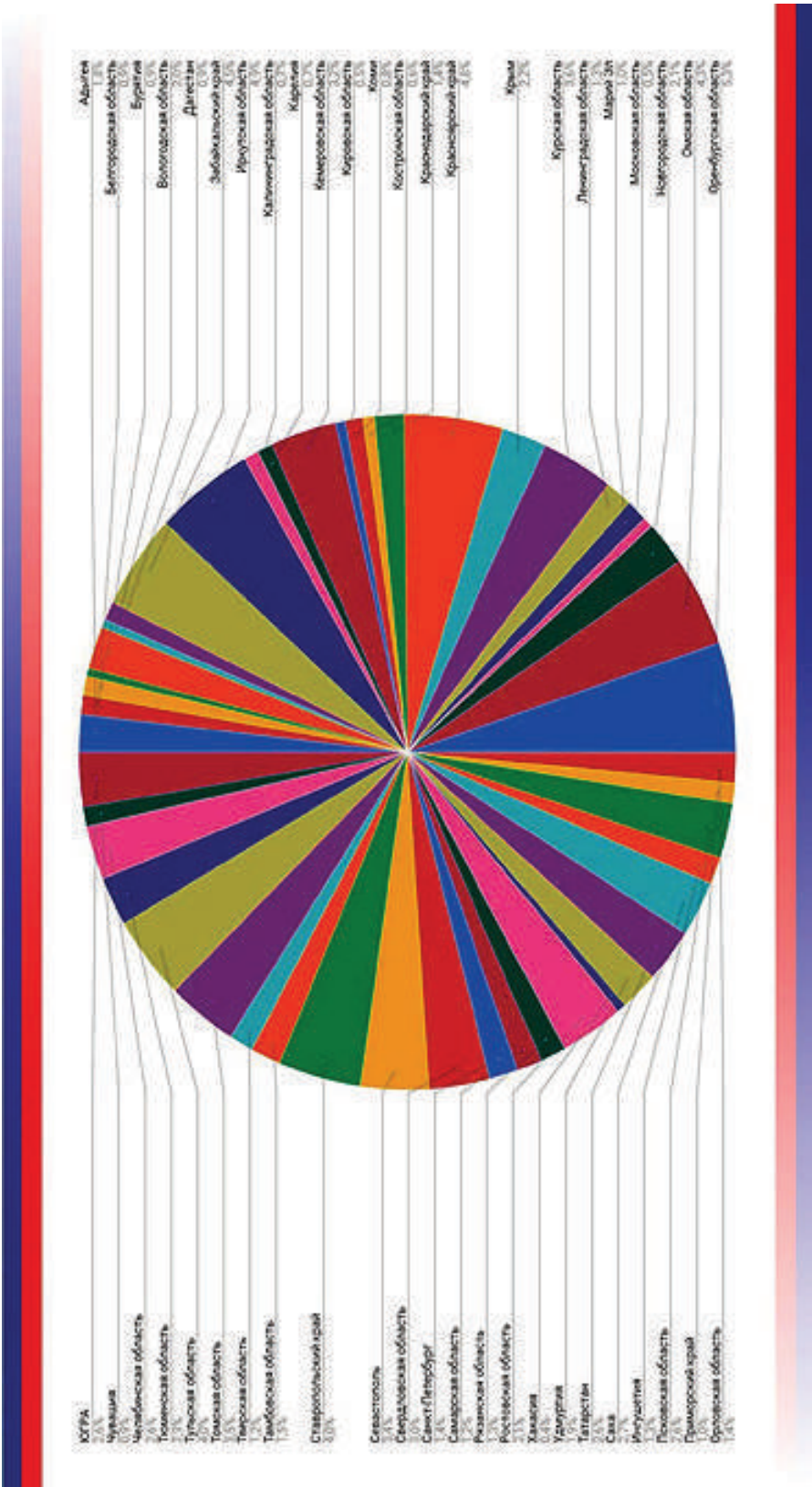
Всероссийская организация родителей детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями, нуждающихся в представительстве своих интересов (ВОРДИ) была создана в апреле 2018 года в интересах двух целевых групп — детей-инвалидов всех нозологий и взрослых инвалидов старше 18 лет, не способных представлять свои интересы самостоятельно. Создание ВОРДИ позволило дополнить перечень Всероссийских организаций инвалидов (ВОГ, ВОС, ВОИ) организацией, представляющей интересы указанных групп инвалидов, а также воспитывающих их семей.



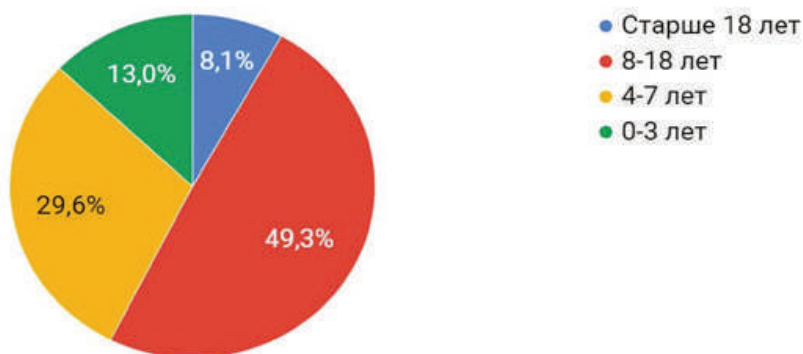
Данные социальной паспортизации семей, растящих детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет, и удовлетворенности качеством предоставляемых услуг

Для оценки актуального положения семей этой крайне социально уязвимой категории ВОРДИ проведен региональный опрос по проблемам и трудностям, удовлетворенности взаимодействием с различными ведомствами, призванными оказывать помощь детям и взрослым с инвалидностью: социальными службами, здравоохранением, образованием, бюро медико-социальной экспертизы и другими.

Опрос проводился по всем важным направлениям: предоставление средств технической реабилитации, лекарственного обеспечения, соблюдения права детей-инвалидов на образование, итогам обращения родителей в различные инстанции, то есть во всех сферах жизни наших семей. В опросе приняли участие около 3500 человек из 48 регионов России, ниже представлены наиболее острые проблемы, выявленные по его результатам.

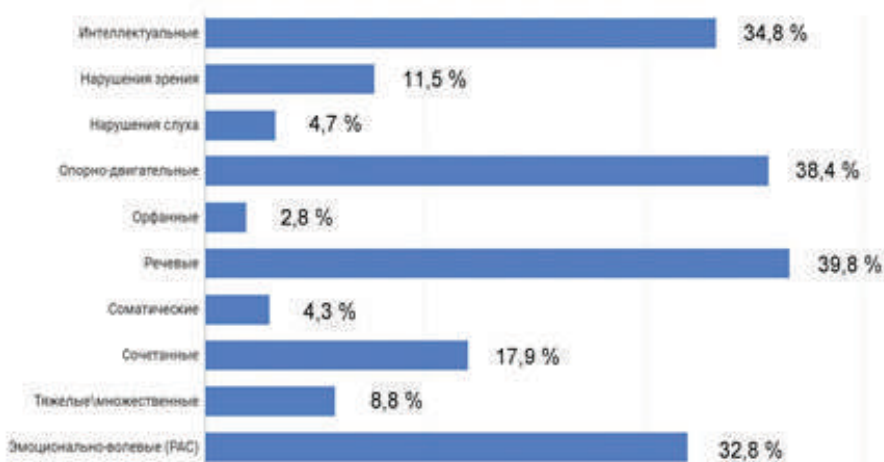


Возраст ребенка



Слайд по характеру нарушений (при опросе допускался выбор не только по основному диагнозу) показывает преобладание сочетанных с интеллектуальными и поведенческими расстройствами. По имеющимся официальным данным почти у 60 % детей в последние годы инвалидность устанавливается именно с указанными видами нарушений.

Характер нарушений

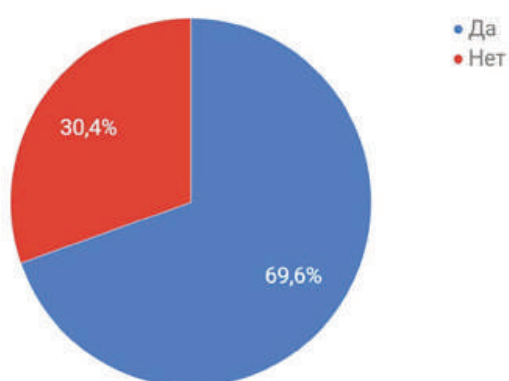


Из этого следует, что крайне важными в ближайшее время будут являться вопросы раннего выявления и оказания услуг ранней помощи детям группы риска по инвалидности и их семьям, а также образования детей с ОВЗ и инвалидностью с указанными нарушениями.

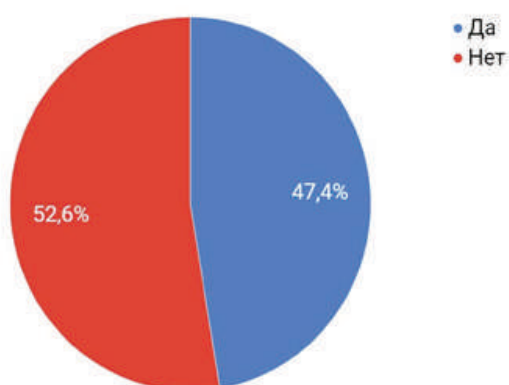
В то же время, ситуация в образовании детей этой категории оставляет желать лучшего. Несмотря на установленное законодательно право на образование, в том числе, инклюзивное, в регионах организациями и дошкольного, и школьного образования не принимаются или выводятся на надомное обучение дети указанных категорий.

Более половины опрошенных родителей сообщают, что рекомендациями Психолого-медико-педагогической комиссии удовлетворены, но специальные образовательные условия организациями не создаются, так как школы и детские сады не мотивированы на принятие детей с ОВЗ и инвалидностью. Причинами, прежде всего, являются неподготовленность кадров и отсутствие финансирования специальных условий, что является расходным обязательством субъекта Российской Федерации.

Удовлетворены ли Вы полученным заключением ПМПК?

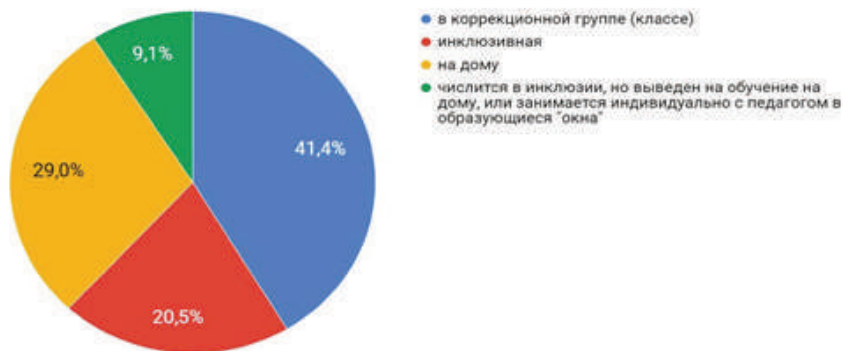


Созданы ли в образовательной организации специальные образовательные условия в соответствии с заключением ПМПК?



Это приводит к выводу детей на надомное обучение, причем значительная часть из них числится в инклюзивном образовании по региональной отчетности. Численность надомников, по данным опроса, значительно больше, чем обусловлено медицинскими показаниями — не более 6 % имеют показания к надомному обучению.

Форма обучения ребенка с ОВЗ в образовательной организации



Кроме того, практически во всех субъектах количество часов надомного обучения в несколько раз меньше установленного нормативно-правовыми актами Минпросвещения Российской Федерации, которыми закреплено, что норма часов надомного обучения должна соответствовать норме часов очного обучения. Почти 70 % детей-надомников недополучают часы обучения и, соответственно знания.

Если ребенок обучается на дому, сколько часов занятий в неделю предоставляется вашему ребенку образовательной организацией



Таким образом, почти 40 % детей-инвалидов из опрошенных обучается на дому или числится в инклюзии, фактически обучаясь на дому. Это и есть так называемая «обратная инклюзия», и самое плохое в ней — отсутствие социализации.

Вид образовательной организации которую посещает ребенок:



Кроме того, по результатам опроса выявляются дети, которые не обучаются нигде, при этом значительная часть из них — дошкольного возраста. В качестве основной причины родители указывают отказы детских садов в приеме ребенка. Очевидно, что ребенок, не получивший дошкольного образования, не будет подготовлен к школе и социализирован к школьному возрасту.

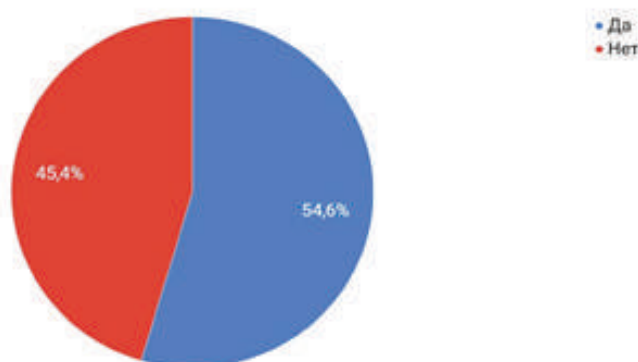
Возраст детей, чьи родители указали что они нигде не обучаются



Хотелось бы, чтобы проблемы реализации права детей с ОВЗ и инвалидностью на образование решались в субъектах Уполномоченными по правам ребенка совместно с родителями и региональными отделениями ВОРДИ, которые имеются уже в 66 регионах России.

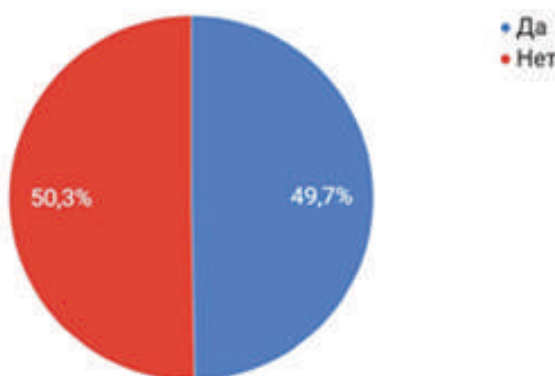
Результаты опроса по прохождению освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы, выписке и обеспечению техническими средствами реабилитации показывают, что в Индивидуальную программу реабилитации и абилитации (ИПРА) рекомендованные специалистами технические средства вписываются только половине детей-инвалидов.

Все ли рекомендованные специалистами ТСР вписаны БМСЭ в ИПРА при освидетельствовании?



Из вписанных в ИПРА средств пользователями получено около 50 % — то есть только четверть из детей получают все рекомендованные ТСР, что не может не сказаться на качестве жизни ребенка.

Получаете ли Вы все указанные в ИПР/ИПРА средства реабилитации?



Около 80 % родителей сообщают о сложностях с выпиской и получением причитающихся детям бесплатных лекарств и проблемах в сфере медицинского обслуживания.

Это и вопросы госпитализации без сопровождения, и очередей в поликлиниках, в связи с тем, что дети-инвалиды не являются категорией получателей услуг без очереди. Неоднократно поднимался вопрос о том, что такая льгота остро необходима детям-инвалидам по аналогии со взрослыми инвалидами 1 и 2 групп, но вопрос до сих пор не решен.

Очень большой проблемой является лечение зубов у детей и взрослых с интеллектуальными и поведенческими нарушениями, которое требует общей анестезии. Этот вопрос не решен в подавляющем большинстве регионов, а стоимость платных услуг составляет десятки тысяч рублей, что совершенно неподъемно для семей.

Около 70 % опрошенных заявили о наличии проблем с организацией летнего отдыха. Организация летнего отдыха для детей-инвалидов требует специальных условий и если во время учебного года, образовательного процесса эти условия для инклюзии, интеграции должны создаваться, обеспечивая социализацию ребенка, тем более, они должны создаваться и в период летних каникул.

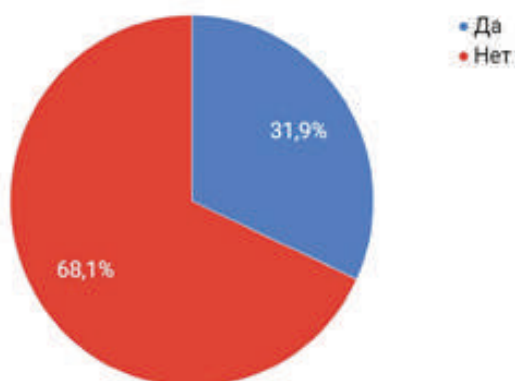
Более 70 % родителей сообщают о проблемах в обеспечении санаторно-курортным лечением, очередь на которое для ребенка-инвалида составляет более 3 лет практически во всех регионах России, исключая Москву, где удовлетворенность выездной реабилитацией и санаторно-курортным лечением составляет почти 100 %.

Особо хотелось бы отметить обсудить ситуацию по социальному обслуживанию семей с детьми-инвалидами и взрослыми инвалидами, нуждающимися в уходе и сопровождении в силу имеющихся нарушений.

Как известно, социальные услуги в нашей стране предоставляются по заявительному принципу. Но в случае семьи с ребенком-инвалидом, родители очевидно находятся в трудной жизненной ситуации, заняты лечением, уходом, занятиями с ребенком, не говоря уже о сборе справок и медицинских заключений для освидетельствования в БМСЭ или волокитой при получении технических средств реабилитации и т. д. При этом данные о наличии инвалида в семье есть и в пенсионном фонде и в собесе.

Слайды ниже демонстрируют отсутствие реальной помощи социальных служб семьям с инвалидами.

Знаете ли Вы, чем могут Вашей семье помочь органы соцзащиты?



Очень показателен слайд о внешней помощи семье: вообще нет помощи — 61,8 %, у двух третей из тех, у кого помощь есть — она нерегулярная, и оказывается, в основном, родственниками. Доля социальных служб в помощи семье с ребенком-инвалидом меньше, чем помощь социально-ориентированных НКО и благотворительных фондов.

Есть ли внешняя помощь семье по уходу за инвалидом:



Очевидно, что пока у семей с детьми-инвалидами и взрослыми инвалидами, нуждающимися в постоянном внимании, не будет постоянных социальных услуг по месту фактического проживания, семьи будут находиться в трудной жизненной ситуации и изоляции.

В то же время, субъекты Российской Федерации, в которых созданы службы социальных участковых в ходе пилотных проектов Фонда детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по организации служб сопровождения семей с детьми-инвалидами, показывают высокую оценку со стороны пользователей и социального сопровождения и служб «передышки», и других социальных новаций. Необходимо распространять этот опыт.

Доходы семей состоят преимущественно из пенсий по инвалидности ребенка и социальных выплат, и только в полных семьях это в значительной мере зарплата отцов.



Уровень жизни семей — средний и низкий, а если мама осталась одна с ребенком или взрослым, да еще без помощи социальных служб — это не жизнь, а постоянная трудная жизненная ситуация и выживание.



Кроме пенсий ребенка по инвалидности, которые, как видно из слайда, являются одним из основных источников дохода, лицу трудоспособного возраста, осуществляющему уход за ребенком-инвалидом (ЛОУ), осуществляется выплата пособия — получают ее, преимущественно, мамы.

Пособие ЛОУ было введено Указами Президента Российской Федерации № 175 от 26.02.13 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства 1 группы» и № 1455 (в редакции от 31.12.2014) от 26.12.2006 «О компенсационных выплатах лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами».

В соответствии с данными Указами, лицам, осуществляющим уход за инвалидами, устанавливается пособие в размере:

5500 руб. за уход за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства 1 группы, если уход осуществляет родитель трудоспособного возраста;

1200 руб. за уход за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства 1 группы, если уход осуществляет не родитель;

1200 руб. выплачивается любому лицу за уход за инвалидом 1 группы или за престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе, либо достигшим возраста 80 лет

При этом лица, осуществляющие уход, не должны работать, или получать пенсию по возрасту или по инвалидности и направлены на то, чтобы компенсировать лицам, осуществляющим уход за инвалидами, потерю возможности работать и зарабатывать самостоятельно на жизнь в связи с уходом за инвалидом.

То есть, для ЛОУ данное пособие предполагается как единственный источник доходов, причем эти пособия никогда не индексировались, в отличие от пенсий и выплат многодетным семьям. На настоящий момент данные суммы (5500 руб. и 1200 руб.) являются критически малыми и абсолютно недостаточными для жизни в течение месяца. Они значительно ниже прожиточного уровня по стране и минимального размера оплаты труда. То есть, можно однозначно сказать, что лица, осуществляющие уход за инвалидами, живут за чертой бедности, причем именно потому, что они решили осуществлять уход за инвалидом, а не продолжать трудовую деятельность, отдав инвалида на попечение государства.

В то же время, государство тратит на инвалидов, в том числе детей-инвалидов, помещенных в интернаты социальной защиты средства в десятки раз большие, чем на помощь семьям с инвалидом (от 30 000 рублей в регионах до 150 000 рублей на ребенка в Москве в месяц).

Такая поддержка семей по линии индексации указанных пособий будет иметь огромное социальное и государственное значение, и, самое главное — предотвратит попадание ребенка или взрослого в институциональную интернатную систему, которая значительно дороже обходится государству.

На слайдах ниже представлен социальный портрет мамы, осуществляющей уход за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства старше 18 лет.



Почти 70 % мам детей-инвалидов не работают, в связи с уходом за ребенком-инвалидом — а это полмиллиона трудоспособных и высокообразованных женщин. Почти все они согласны на частичную и даже на полную занятость.

Образование мамы:

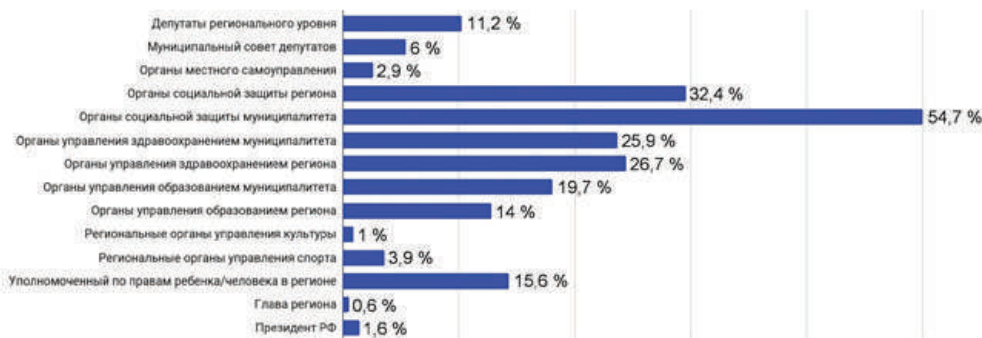


Важнейшая государственная задача — обеспечить образование ребенка и социальную помощь семье, найти варианты помощи мамам в реализации своего права на труд, на самореализацию, на полноценную жизнь.

Необходимо законодательно урегулировать все указанные выше вопросы, нужно оказывать помощь в трудоустройстве и занятости, дать возможность подрабатывать матерям без того, чтобы они выбирали между пособиями и возможностью дополнительного заработка для семей, остро нуждающихся в средствах.

На заключительных слайдах перечислены инстанции, в которые семьи обращались за помощью и итоги обращений.

В какие официальные инстанции вы обращались с просьбами?



Как видно из слайдов, помощь получена менее чем в половине обращений.

Получили ли помощь в результате обращения:



В этой связи понятно, что многое зависит от активности родителей и семей, поэтому так важно объединение и повышение компетентности родителей в интересах своих детей и взрослых старше 18 лет, которые продолжают нуждаться в опеке.

Объективно, в последние годы положение детей-инвалидов, инвалидов детства и воспитывающих их семей начало меняться к лучшему. Принимаются законодательные акты, развиваются социально прогрессивные практики, что свидетельствует о повышении внимания со стороны государства к нашим проблемам.

Важна реализация этих изменений на местах, важна помощь в жизнеустройстве детей-инвалидов и инвалидов с детства — ранней помощи как предотвращения инвалидности, образования в шаговой доступности, социальной помощи семьям, принятие государственных решений, направленных на поддержку семьи и социальную инклюзию детей и взрослых с инвалидностью.

Конструктивное взаимодействие института Уполномоченных по правам человека и Уполномоченных по правам ребенка с родительской общественностью, включая региональные отделения ВОРДИ — важнейший инструмент в реализации прав наших детей, включения их в общество, реализации их дальнейших жизненных перспектив.

СОТРУДНИЧЕСТВО С РОДИТЕЛЯМИ: ЛОЗУНГ ИЛИ РЕАЛЬНАЯ ПРАКТИКА?

Рязанова А. В.

психолог, директор АНО Центр «Пространство общения»

В последнее десятилетие в России все активнее говорят о важности сотрудничества родителей и специалистов. Пожалуй, трудно встретить профессионала в области психического здоровья, реабилитации или специального образования, который бы открыто говорил о том, что сотрудничество и даже партнерство с родителями не является одной из главных целей и инструментов его работы. Однако так ли это на самом деле? И является ли сотрудничество реальной практикой, а не просто декларацией, общим местом, словами, которые все произносят, но которые давно утратили смысл и реальное наполнение?

В этом коротком тексте мы предлагаем читателю поразмышлять над некоторыми, как нам представляется, важными темами, связанными с сотрудничеством с родителями человека с особенностями развития, не претендуя в данном тексте на полное описание проблемы и возможностей ее решение.

В начале, нам представляется важным описать несколько факторов контекста, которые оказывают влияние на практику специалистов и целых организаций, и неизбежно влияют на отношения профессионалов и семей.

Во-первых, существующая система помощи детям и взрослым с особенностями развития и их семьям в России еще достаточно несистематична. Мы наблюдаем, как элементы и в целом идеология медицинской модели инвалидности соседствует с биопсихосоциальным пониманием и социальным подходом в реабилитации, сами службы, учреждения, отдельные специалисты и программы довольно часто устроены и действуют разрозненно и несистемно. Это особенно ярко проявляется в сложные моменты: вход семьи в систему помощи, моменты возрастных и социальных переходов, постановку долгосрочных целей сопровождения и реабилитации. Например, зачастую медицинский персонал и сервисы имеют слабое представление о возможностях жизнеустройства и обучения человека с особенностями развития и не настроены на сотрудничество с образовательными учреждениями и учителями, детские сады, школы и колледжи редко взаимодействуют друг с другом на уровне передачи человека с ментальными и/или физическими особенностями из учреждения в учреждение, тем более с негосударственными центрами, на рынке оказываются крайне популярными реабилитационные методы и подходы, в идеологии которых лежит принцип «чем больше, тем лучше», часто истощающий психологические и финансовые ресурсы семьи и крайне опасный для самого ребенка, а командная работа зачастую подменяется многокабинетным набором услуг. Многочисленность (в некоторых регионах сменяющаяся почти полным отсутствием) и разрозненность участвующих специалистов часто дезориентирует и усложняет проблему для семьи, особенно если специалисты склонны сосредотачиваться на частностях и упускать целостную картину жизни человека с особенностями развития и его ближайшего окружения из вида, не взаимодействуют между собой. Это может входить в противоречие с тем, что родителей интересует ребенок в целом, в многообразии его ролей, жизненных ситуаций и перспектив, родители могут ощущать растерянность и труд-

ности с тем, чтобы проложить жизненный маршрут сквозь это многообразие методов, подходов, сервисов и отдельных специалистов.

Во-вторых, с точки зрения формирования и развития коммуникации между людьми важным фактором являются представления о том, «кто мы такие» и «кто такие» наши партнеры по общению. Распространенные образы «хороших» специалистов — успешных, беспристрастных и функционально специфичных соседствуют с образами самоотверженных, почти «не от мира сего» специалистов, одновременно «полубогов» и «отщепенцев». В бытующих образах людей с особенностями развития и их близких есть много предубеждений, которые часто разделяются и транслируются специалистами (теоретиками и практиками): восприятие всей ситуации как трагедии, стигматизация, описания дисфункциональности и слабостей и т. д. Между ребенком и его особенностями (нарушениями) незримо ставится знак равенства, таким образом, сам ребенок становится «проблемой», следствием чего «является» разнообразная «патология» и «отсутствие ресурсов» у родителей. В отечественных исследованиях мы практически не найдем ни описания и изучения факторов резильентности и жизнестойкости, ни компонентов нормализации жизни семьи и ребенка, ни процессов адаптации и открывшихся возможностей для роста, личного развития и семейной трансформации, ни признания опыта вне проблемной истории, ни описаний существенного вклада социального контекста, ни выятных описаний изменений, происходящих с течением времени и потенциально оцениваемых положительно, в частности, повышения родительской компетентности. Все это влияет на выбор приоритетов в работе, влияет на стиль взаимодействия и коммуникации, порождает определенные типы переживаний и поведения у специалистов, например, такие как неуверенность, недовольство и обвинение, раздражение и гнев, пренебрежение и неуместная «жалость» и др.

В целом разговор о взаимодействии специалиста и клиентов представляется удобным вести через понятие профессиональной позиции, т. е. совокупности профессиональных установок и представлений, оценку собственных возможностей и границ, понимания своей профессиональной роли и глобальных целей профессиональной деятельности, отражающихся на выстраиваемых отношениях между специалистами и людьми, запрашивающих их помощь. И в этом смысле, похоже, что существуют своего рода полюса.

Доминирующая экспертная позиция специалиста.

В центре процесса взаимодействия находится специалист и его знания, который «в идеале» пытается собрать как можно больше фактов, сопоставить с уже имеющимися схемами, и научить людей думать и действовать также, как он действовал бы сам, т. е. «правильно и наилучшим образом».

Специалист принимает основные решения, касающиеся самых разных аспектов жизни человека с особенностями развития, семья рассматривается только как «исполнитель» и «получатель» услуг или помощи, «хороший» клиент должен послушно следовать всем рекомендациям, такого рода послушание и следование за специалистом считается определяющим с точки зрения успеха всех мероприятий.

Действия специалиста зачастую сосредотачиваются на изменении семьи, редко рассматривается альтернативный вариант, например, поиск места в социальной структуре или изменения самой социальной структуры, в которой тот или иной образ мыслей или способ жизни стал бы, как более приемлемым, «нормальным» или даже одобряемым, служил бы источником более крупных социальных изменений.

Родитель или семья целиком часто рассматривается специалистами как «еще один пациент», в частности несогласие семьи и конфликт воспринимается специалистом негативно, и не рассматриваются как возможные точки для изменений и роста. Так несогласие семьи с мнением специалиста или его способами действий могут интерпретироваться как «сопротивление» и противодействие, недостаточная компетентность или необоснованные претензии. Уверенность специалиста в том, что если лица из других социальных систем (включая семью) не согласны, то они недостаточно просвещены или нечто отрицают (часто за фразой «они не принимают ребенка»).

Тревога и озабоченность родителей, следование собственным ценностям зачастую интерпретируются как симптом некоторой «патологии» родителя и могут оцениваться критически: проявления любви могут рассматриваются как «идеализация», обращение как с обычным ребенком — «отрицание», неудачи в преодолении трудностей — болезненная «непринятие ребенка», а не недостаток ресурсов или влияние социальных более крупных социальных факторов. Так, например, несмотря на существующий ныне прямой запрет для специалистов на рекомендации отказаться от ребенка с нарушениями развития и поместить его в дом ребенка, такая практика до сих пор сохраняется. Известны случаи, когда специалистов из социальных служб и служб ранней помощи, которые должны были бы информировать и сопровождать семью с самых первых моментов жизни, часто приглашают в роддома с идеей, что они приедут и «повлияют» на маму, чтобы она отказалась от ребенка, ведь она не хочет отказаться от него только в силу того, что «не понимает и отрицает суть проблемы». Вообще среди отечественных специалистов крайнее распространение имеет концепт «принятия-непринятия» ребенка, с его помощью интерпретируется большой ряд проблем в коммуникации между родителями и специалистами, особенно ситуации расхождения позиций, мнений и стратегий. Действительно родители могут, испытывая беспокойство за будущее ребенка и желая для него нормальной взрослой жизни и достойных перспектив в обществе, которое в качестве практически единственного варианта этого будущего предлагает достаточно изолированную жизни в системе специального образования, а потом во взрослом возрасте — психоневрологический интернат. Они могут искать интенсивной реабилитации, стремиться «вылечить» и вернуть к «нормальному» состоянию, иногда эти попытки могут быть просто отчаянными. Однако, тема будущего редко всплывает в разговорах с родителями, редко обсуждаются возможности социального изменения и участия в них родителей, еще реже специалисты участвуют в адвокации.

Характерно сосредоточение на собственном (специалиста) видении проблемы. Специалисты могут избегать обсуждений волнующих семью вопросов, давать расплывчатые ответы, иногда прямо обманывать и/или перенаправлять к другим специалистам. Такое поведение часто усиливает тревогу родителей. При этом часто игнорируется тот факт, что информация — это власть, семьи испытывают потребность в информации, понимании ситуации, приобретение компетентности и влияния на собственную жизнь и жизнь ребенка.

Требования программ/сервисов могут вступать в конфликт со стремлениями семьи к нормализации в других сферах — специалист, находящийся в жестко экспертной позиции, с трудом может оценить способность семьи к сотрудничеству, поскольку не видит многообразия потребностей ребенка и семьи в целом, не готов их учитывать при построении программ. Так, например, многие родители сообщают, что тратят много времени на выполнение домашних заданий, что им часто бывает

трудно находиться в роли учителя своего ребенка, что такая «учительская» роль мешает им быть просто родителем ребенка, в частности получать радость от общения с ребенком, иметь свободное время и переживать моменты «чистого», свободного от ожиданий взаимодействия, что крайне важно для благополучия и развития ребенка. Возьмем историю с интенсивными поездками на различные реабилитационные курсы, которые рекомендуются специалистами — часто следование такому сценарию не дает возможности ребенку ощутить себя в безопасности, в своем мире, препятствует адаптации в домашней среде и ближайшем окружении, а жизнь «по месту жительства», в сообществе, остается совсем не налаженной.

Невозможность для семьи вступить в равноправные отношения, открыто высказывать свое мнение и влиять на процесс приводит к негативным чувствам у семьи, дальнейшему разрушению контакта, часто вынуждают семью скрывать информацию или обманывать, необходимость выглядеть в глазах специалистов «хорошими» родителями может быть довольно тягостна для семьи.

Авторитарная экспертная позиция специалиста, с ее явным или скрытым посланием «делай, как я» и «я знаю лучше», может породить недовольство и формирует потребительскую позицию у семьи. В долгосрочной перспективе она становится одним из значимых факторов эмоционального выгорания у специалистов.

Различие приоритетов семьи и специалистов, отсутствие равноправного диалога обрекает вмешательство на неудачу, приводит к ложным выводам о внутренних трудностях родителей и семей, чрезмерной психологизации проблем («депрессивности», «принятия ребенка», «зависимости и созависимости»), а не внешних причинах (например, доступность ресурсов).

Сотрудничающая клиент-центрированная позиция

В центре процесса находятся ценности, цели, знания и умения семьи. Для того, чтобы реализовать эту позицию на практике специалисту нужны «особые» навыки и компетенции, в частности умение слушать и слышать, вести диалог, быть чувствительным к разным аспектам взаимодействия, вставать на другую точку зрения.

Специалист, практикующий эту позицию, видит свою задачу в том, чтобы помочь семье войти в контакт с собственными способностями и ресурсами, позволяющими жить лучше (изначально предполагая, что такие компетенции уже есть или семья способна их обрести).

Специалист признает, что он сам не нейтрален, не объективен (и в общем-то и не может быть таковым), он признает, что у него есть свои особенности, знания, ценности, убеждения, а также власть, готов обсуждать их влияние на процесс с клиентами.

Специалист стремится к установлению равноправных партнерских отношений, которые отличает наличие, прежде всего, диалога и равномерного распределения власти.

Характерно признание того, что основную ответственность за напряжение в отношениях специалистов и семей несут специалисты, как люди, обладающие большей властью; согласие и сотрудничество со специалистами в значительной степени обеспечивается тем, насколько комфортны для семьи взаимоотношения со специалистами (безопасность, внимание, диалог, понимание и уважение).

Специалист одновременно ориентирован на результат и внимателен к процессу. Само сотрудничество и партнерство рассматривается в большей степени как процесс, а не результат.

Выбор соответствующих потребностям семьи программ, а при построении программ предварительное широкое исследование запроса и потребностей семей, совместное создание программ/сервисов, мониторинг и оценка эффективности программ. Прозрачность и подотчетность процедур для всех участников. Необходимо выделить специальное время для обсуждений и координации, оценки и планирования («коридорных» разговоров совсем недостаточно), при этом семье должно быть понятно, когда запланирована встреча и каких изменений нужно ждать к этому моменту. Например, соответствующими технологиями здесь могут быть использование SMART-критериев для постановки целей, совместное создание благ (co-creation).

Выбор подходящих/более комфортных условий для организации помощи: времени, места, формы. Например, на дому или в организации, в сообществе или в специальном учреждении, объем помощи и т. д.

Специалист обладает «широкой» компетентностью в области обучения, воспитания, реабилитации, лечения и ухода, правовых вопросах и поддерживает семью в поиске необходимой помощи и услуг, активно обменивается информацией. Одной из сотрудничающих практик здесь может стать технология кейс-менеджмента, комплексного сопровождения семьи, совместного формирования плана сопровождения/реабилитации, адресованного к разнообразным потребностям и аспектам жизни, в том числе и социальным.

Меняется и представление о роли специалистов: специалисты все больше видят себя не только как узких профессионалов, но в большей степени как партнеры своих клиентов в работе, направленной на достижение социальных перемен и изменение социального положения. В этой связи специалисты участвуют в правовой защите и адвокации клиентов, поддерживают самоадвокацию, участвуют в просветительской работе в сообществе. Действия по адвокации часто не являются прямыми профессиональными обязанностями, но исходят из восприятия участников как компетентных граждан. Таким компетентным гражданином видит себя и специалист, поэтому его активные социальные действия представляются ему «естественными». Специалист может много взаимодействовать с ближайшим окружением и сообществом, понимая важность социального включения.

Специалист стремится развивать собственное представление о потребностях семей, заинтересован в сотрудничестве с родительскими сообществами: группами самопомощи, объединениями, организациями и т. д. Участвует в совместном создании сервисов, артикуляции и отстаивании прав, строит программы в союзе с родителями.

Специалисты признают за семьями, родителями в частности, личностные права. Например, один из списков таких личностных прав родителей составила Кей Феррел, исполнительный директор Национального центра по сенсорным нарушениям, Университет Северного Колорадо. Среди них — право быть родителями, право иметь свои определенные убеждения и стремления, право на частную жизнь и границы, право на отдых, право продолжать или прекращать попытки, право на решения, право на самые разные чувства и право на достоинство. Специалисты признают, что не все семьи нуждаются в изменении, или, по крайней мере в тех изменениях, которые видит и хотел бы специалист.

Для специалистов характерно стремление развивать более глубокое понимание потребностей семей, ее разных членов, их эмоциональных реакций и поведения, терпимость к «сложным» моментам во взаимодействии, амбивалентному поведению и чувствам, стремление учиться видеть противоречивые потребности, которые зача-

стую лежат за такими проявлениями.

Понимание, что эмоциональные трудности семьи часто являются результатом восприятия нарушения как несущего угрозу семье, следствием весьма реалистичной оценки ситуации и/или качества доступной помощи. Так, например, появление усталости агрессии и опустошения, которые могут быть следствием длительной приверженности экстенсивной модели реабилитации: в основе может лежать и глубокая любовь, и стремление вернуть возможности ребенку, родительская боль, страх за его будущее и социальные возможности в существующем обществе, дезориентация и потребность в том, чтобы найти твердую почву под ногами и др. Одновременно с этим, в отсутствии разумного кейс-менеджмента, слаженной межведомственной работы, междисциплинарного сопровождения и наличия активной рекламной коммерческого реабилитационного бизнеса, родитель берет на себя функции такого кейс-менеджера для собственного ребенка и семьи, надеясь, на возвращение к физическому и психическому здоровью и благополучию. Через некоторое время, однако, он может столкнуться с тем, что это нереалистичная цель.

Выбирая позицию сотрудничества и ориентированности на клиента необходимо учитывать, что родители являются носителями определенных ценностей и представлений определенной культуры/субкультуры, которые могут при этом совпадать или не совпадать с тем, чему привержен специалист. Например, мы легко можем столкнуться с различиями в том, кто считается «главным по ребенку» мама или папа, в выборе стратегий медицинского сопровождения, возможности совместного сна родителей и ребенка, роли духовных практик, гигиены, допустимости боли, участия в жизни семьи и старшего поколения, необходимости включения братьев и сестер (вообще пока у нас в стране пока о них мало думают, и мало организуют специализированные программы), выборе целей работы и т. д.

Подводя итоги, можно в целом сказать, что доминирующая экспертная позиция, характерная для медицинской модели инвалидности и организации помощи, до сих пор имеет широкое распространение, однако современная общемировая тенденция связана движением в сторону демократизации отношений специалистов и людей, обращающихся к ним за помощью, изменением модели понимания инвалидности в сторону биопсихосоциального подхода, движением в сторону создания клиент-ориентированных практик. Разделяющие эти ценности специалисты и сервисы ориентированы на:

- восприятие целостной семейной системы и ее потребностей;
- развитие собственных навыков межличностного взаимодействия и коммуникации;
- постоянное расширение опыта общения и совместной работы с семьями;
- рефлексию собственных убеждений, ценностей и деятельности;

С практической точки зрения необходимо внимание и рефлексия того, что принято называть «малой» политикой и непосредственной практикой:

- кто и что говорит и делает во взаимодействии с семьями, как организован процесс коммуникации;
- каковы конкретные нормы и процедуры, организация процесса?
- кто и за что отвечает, знают ли участники о наличии всех игроков, как понимаются роли и распределена ответственность?
- как происходит процесс принятия решения и его воплощение?
- происходит ли и как организован мониторинг, являются ли новые решения и изменения следствием этой оценки.

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием

ПРЕОДОЛЕНИЕ СКОРБИ У ЛЮДЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Вальбурга Блум (Walburga Blum)

учитель школы «Рурталь» (г. Хайнсберг, Германия)



Когда мы говорим о преодолении скорби, мы часто отделяем это понятие от людей с ментальными нарушениями.

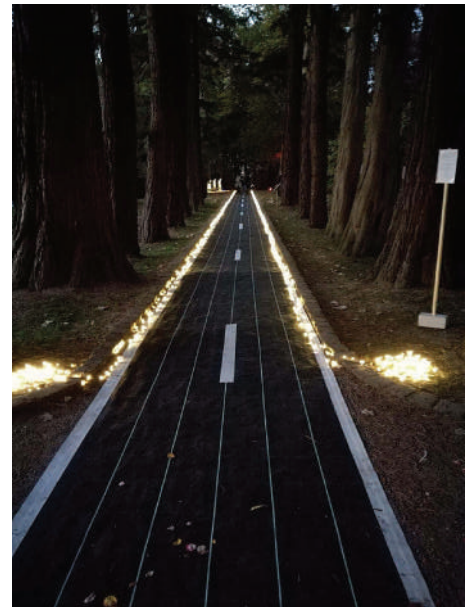
Скорбь — это естественная реакция человека, когда речь идёт о разлуке, расставании и прощании с человеком, вещами или с чем-то абстрактным. И в такой ситуации людям с ментальными нарушениями — точно так же, как и людям без нарушений — нужна «рука помощи», поддержка.

Жизненный путь человека

Прощание, умирание и смерть, как и соприкосновение с этими темами, — важный жизненный опыт, избежать которого не может никто.

Мы все живём на этой Земле в соответствии со своим индивидуальным «расписанием и течением времени», наполненным самыми разными прощаниями, вплоть до собственной смерти. Мы живём на так называемой «кривой» между рождением и смертью.

Этот опыт переживают все люди, независимо от их индивидуальных и когнитивных особенностей.



Куда ведёт нас эта дорога?



Способность к скорби

Способность к скорби играет для людей очень значимую роль. Скорбь — постоянный жизненный урок, который длится вплоть до важного прощания со всем, что делает нас теми, кто мы есть. Но до тех пор мы находимся в постоянном цикле от появления до исчезновения. Мы переживаем маленькие смерти, прощаемся и через это развиваемся дальше.

Скорбь возникает каждый раз, когда случается утрата или переломный момент. И жизнь людей с ментальными нарушениями так же содержит ряд таких переходных моментов, ситуаций расставания и переломных пунктов.

Как люди с нарушениями переживают такие кризисные ситуации, зависит от того, при каких условиях прошло прощание и каковы индивидуальные возможности / предпосылки человека (предыдущий опыт, когнитивные способности).

Часто способность к скорби у людей с интеллектуальными нарушениями отрицается по причине их ограниченных когнитивных способностей, особенно — у людей без активной речи.



Скорбь: между пониманием и чувствованием

Ушёл тот, кто был для меня особенным...

Исходя из наблюдений реакций скорби, можно выделить общий признак: люди с ментальными нарушениями за счёт своей эмоциональной компетенции более глубоко воспринимают невысказанные послания.

Сейчас известно больше чем когда-либо, что скорбь — это не чисто когнитивный процесс, а в большей степени — эмоциональный.

Понимание может успокоить чувства и помогает упорядочить восприятие ситуации. Но невозможно скорбеть только через понимание.

Люди с ментальными нарушениями могут и умеют скорбеть, печалиться именно потому, что они эмоционально одарены.

Поведение человека с интеллектуальным нарушением в состоянии скорби часто может быть совершенно разным, точно так же, как и в каждом индивидуальном случае любого человека без нарушений. Не степень нарушения, а характер человека, его возраст, воспитание, социальные контакты и т. д. играют при этом важную роль.

Одни печалятся, плачут, неистовствуют и громко кричат, другие же полностью отстраняются, не разговаривают или кажутся безучастными. Каждый реагирует по-своему.

Часто наступает запоздалая реакция на произошедшее ... Недели или месяцы спустя ... и это может привести к необычным проявлениям в поведении.

Иногда ближнему окружению кажется, что понятие смерти своей абстрактностью людям с ментальными нарушениями недоступно для понимания в том виде, в котором воспринимаем его мы, люди без нарушений.

Конечно, в зависимости от степени нарушения ментальной сферы осознание текущей ситуации может быть изменено, снижено или ограничено. Но несмотря ни на что, человек с ментальным нарушением испытывает чувство потери и скорби, когда по какой-либо причине его неожиданно покидает человек, ранее всегда находившийся рядом.

Кто утешит меня

И тогда, когда в жизни неожиданно случается разлука, встаёт вопрос, как справляться с этим. Кажущаяся действительность теряет цвет, и всё становится не таким, как прежде. Неуверенность, страхи и смятение — самые разные необъяснимые чувства могут проявлять себя в такой ситуации.

В какой-то момент человек выказывает чувство скорби, печали и часто чувствует себя одиноким.

Кто утешит меня?

В этой личной, эмоциональной жизненной ситуации человек с нарушением нуждается в очевидном утешении.

Как оно может выглядеть?

Люди, которые меня обнимают и у которых есть время для меня; животные, которые обращают ко мне своё внимание; спокойные места для размышлений и многое другое. Могут помочь и прогулка в окружении природы, качание на качелях, бег, ходьба или просто лежание под одеялом ...



Время для скорби

Так как человек с ментальным нарушением находится под постоянным прищмотром других людей, огромную роль играет то, как эти люди проявляют себя в скорби, прощании и смерти.

При всем бережном отношении, важно в ситуации потери близкого включить человека в процесс сопереживания и поддержки в соответствии с его возможностями!

Смерть — неотъемлемая часть человека, как день и ночь, солнце и луна.

И как же долго может длиться скорбь?

Собственно говоря, скорбь, печаль не проходит никогда — она может не всегда ощущаться, но в определённых ситуациях это чувство может быть снова затронуто и снова появиться. Когда для печали есть место, она начинает влиять на жизнь и плотно входит в неё. И это важный процесс для людей с нарушениями: уметь мирно сосуществовать с этой тяжёлой темой.

Я хотела бы кратко представить Вам мой почти 40-летний опыт работы в школе для детей и подростков с ментальными нарушениями, тяжёлыми множественными нарушениями по теме «Смерть и скорбь».

Дебора Т., 6 лет, учащаяся подготовительной ступени: отсутствуют активная речь и контроль движений тела; светящиеся, весёлые глаза, имеет очень редкое заболевание лёгких, жидкость из которых должна откачиваться специальным аппаратом каждые 10–15 минут.



Все учащиеся любят Дебору: садятся к ней на матрас, рассказывают истории и поют детские песни, спрашивают, как у неё дела, смеются, играют. Она участвует во всём этом. Она любима. Она со смехом отзывается на любое обращение к ней и она очевидно счастлива ... в центре жизни и так близко к смерти ...

Она умирает в 9 лет в поездке со своими родителями, которые сразу звонят мне ...

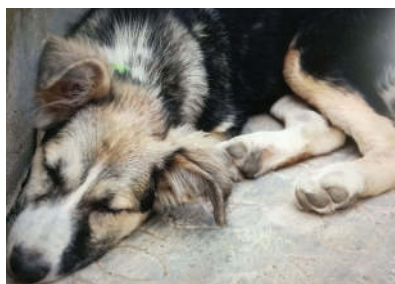
Ребята сделали рисунки для Деборы, повесили её фото, посадили её игрушку на стул ... выпустили в небо воздушные шары с пожеланиями ... и мы вместе рассматривали книгу с картинками и сказкой о жизни, смерти и прощании.



Жан М. Л., 14 лет, старшая ступень: во время занятия по теме прощания, смерти и скорби Жан очень уверенно говорит: «Я же знаю, что я здесь всегда, и смерть — она не совсем настоящая».

Спустя непродолжительное время умирает его отец, и на вопрос о том, как он себя чувствует, Жан отвечает: «Я грущу, но я знаю, что мы снова увидимся» ... и улыбается.

Мы разговаривали в классе о прощании, печали и встрече, сделали открытку и рисунки для Жана, сходили на кладбище и зажгли свечи ...



Андрэ Б., 13 лет, старшая ступень: Андрэ приходит в класс и, вопреки себе, не произносит ни слова в течение целого часа, смотрит перед собой, не реагирует на речь и после повторного обращения к нему с сомнением говорит: «Моя собака умерла. Мама говорит, он был уже немного старый, и потом он вдруг умер. Где он теперь, и как он выглядит? Есть ли Рай для собак? Я хотел бы поплакать, но у меня не получается».

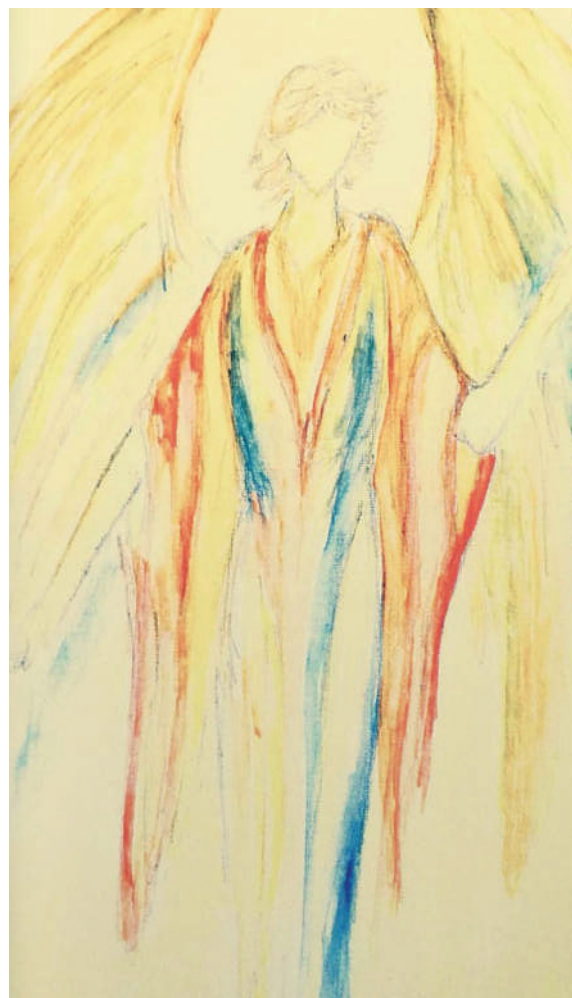
Мы стараемся понять Андрэ и утешить его, говорим о животных и о том, что они для нас значат, «спрашиваем себя», в каком теперь Раю собака и видит ли она нас... зажигаем свечу в память о Штруппи...

Двор воспоминаний

У нас в школе «Рурталь» есть «двор воспоминаний», в центре которого находится фонтанчик. У его основания лежат раскрашенные камушки, на которых написаны имена умерших детей, школьников, учителей, людей, животных, которые ушли от нас...

Таким образом каждый в нашей школе может вспомнить и попрощаться по-своему, поскорбеть, уединиться в этом месте, попереживать и отпустить чувства ... и вновь почувствовать ход жизни





*Надо всем стоит любовь.
Она — то, что мы есть.
Она даёт нам силы,
Позволяет нам жить
Даже после смерти.*

Литература

1. Emotionale Kompetenz und Trauer bei Menschen mit geistiger Behinderung. Hans Heppenheim, Ingo Sperl.
2. Deutscher Kinderhospizverein e.V.
3. Zukunftsplanung zum Lebensende: Was will ich! Lebenshilfe Bonn, Bonn Lighthouse e.V.
4. Wie Kinder trauern. Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Deutschland e.V.
5. Vom Umgang mit Trauer in der Schule. Ministerium für Kultur, Jugend und Sport in Baden-Württemberg
6. Leb wohl, lieber Dachs. Susan Varley, Annette Betz Verlag (Bilderbuch)
7. Abschied von Rune. Wenche Oyen, Marit Kaldhol, Ellermann Verlag (Bilderbuch).
8. Die besten Beerdigungen der Welt. Ulf Nilsson, Eva Eriksson, Beltz Verlag (Bilderbuch).
9. Das Bild mit dem goldenen Stein ist vom „Andere Zeiten Verlag“ e.V. Hamburg.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СИСТЕМА
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ
С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

Лисовская Т. В.

*доктор педагогических наук, доцент, главный научный сотрудник лаборатории
специального образования Национального института образования, г. Минск*

Происходящие изменения в мире наполняют методологические подходы новым содержанием, что сказывается на теории и практике специального образования. Жизненно необходимыми становятся нелинейность, многозначность решений, относительная динамичность равновесия, иерархичность частей целостного образования. Теоретически обоснованная *педагогическая система непрерывного образования* позволяет решать проблемы подготовки человека с тяжелыми множественными нарушениями (далее — ТМНР) к жизни в обществе, имеющей важное социальное и педагогическое значение.

28 сентября 2015 года Республика Беларусь подписала Конвенцию ООН о правах инвалидов (указ Президента Республики Беларусь № 401 от 24.09.2015) [1].

Выделенные нами слова в п. 5 статьи 24 Конвенции, обращают на себя особое внимание, а именно: Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды могли иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни...) [1]. Данная статья обязывают разрабатывать систему непрерывного образования, таким образом, подталкивая к поиску новых форм, нового содержания образования и социально-психолого-педагогического сопровождения.

Ключевыми ориентирами в построении педагогической системы непрерывного образования для нас явилось:

- соблюдение конституционных прав человека на получение образования;
- доступность образования по месту жительства;
- нахождение человека в семье;
- повышение ответственности семьи за настоящее и будущее ребенка (подростка, взрослого);
- реализация основных задач образования.

Педагогическая система непрерывного образования представлена целостным единством всех ее взаимосвязанных и взаимообусловленных компонентов (*целевого, организационного, содержательного, методического, диагностического, результативного*), взаимодействие которых направлено на получение социально значимого результата — жизнеспособной личности человека с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Теоретической основой педагогической системы непрерывного образования лиц с ТМНР является гуманистическая педагогика (совершенствование всех сущностных сил человека) и концепция непрерывного образования, педагогический смысл которой выражается в систематичности, преемственности и перспективности развития человека и включает совокупность методологических положений, отражающих современную теорию и практику непрерывного образования лиц с ТМНР;

ценностей (осознание ценности и достоинства каждого человека), взглядов и убеждений, раскрывающих перспективы и ресурсы обучения с учетом индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей обучающихся, методов и приемов, опирающихся на экологию общения, поведения, и направленных на формирование жизнеспособной личности лиц с ТМНР [3].

Система взглядов и убеждений состоит в следующем: принимается как данность феномен ребенка, подростка и взрослого, человеческая сущность которого значительно пострадала, и признается возможность обучения, ориентируясь не на нарушения, а на способности к развитию. Направления процесса обучения задает гуманистический подход к образованию, где главным является обучение, позволяющее не навредить здоровью, учитывающее его экологию (общения, понимания, поведения), а также акцентирующее преобладание социального развития над когнитивным, отражающее формирование жизнеспособной личности.

Целевым компонентом педагогической системы является обучение в течение всей жизни лиц с ТМНР, что нашло отражение в проекте Концепции обучения в течение всей жизни лиц с ТМНР. Содержание проекта Концепции составляют: основные постулаты, признающие способность к обучению, независимо от тяжести нарушения, необходимость создания образовательного пространства на протяжении всей жизни; определение понятия «непрерывное образование» в отношении лиц с ТМНР; цель, задачи, функции, принципы и условия реализации непрерывного образования.

Под **непрерывным образованием** мы понимаем систему жизнедеятельности человека, реализующую право гражданина на образование, обеспечивающее создание адаптивной коррекционно-развивающей среды, индивидуализированное по содержанию, времени, темпам, с учетом потребностей и возможностей лиц с тяжелыми множественными нарушениями.

Целью непрерывного образования является постоянное развитие человека с ТМНР средствами социального образования в условиях коллективного сотрудничества и сопровождения другими людьми, предоставляющими среду для положительного подражания.

Организационным компонентом педагогической системы непрерывного образования лиц с ТМНР являются центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее — ЦКРОиР) и территориальные центры социального обслуживания населения (далее — ТЦСОН) для воспитывающихся в семье, детские и психоневрологические дома-интернаты для сирот. *ЦКРОиР* — учреждения образования, которые позволяют обеспечить получение образования всеми детьми от рождения *до 18 лет*, независимо от их состояния здоровья. *ТЦСОН* — учреждения социальной защиты, в отделениях дневного пребывания которых осуществляется сопровождение лиц с ТМНР *после 18 лет*, создаются условия для включения взрослых людей в сопровождаемую бытовую и трудовую деятельность.

В 143 административно-населенных пунктах Республики Беларусь функционируют 141 ЦКРОиР, в которых получают образование 8 104 ребенка *от рождения до 18 лет* с ТМНР, что составляет 5,89 % от общего количества детей с особенностями психофизического развития (по состоянию на 15.09.2016) [6]. Это дети, воспитывающиеся в семье. Все они имеют статус ребенка-инвалида в связи с наличием тяжелых множественных нарушений развития.

В 2011 году двумя ведомствами было принято Положение 48/55 «Об утверждении инструкции о порядке организации и получении специального образования

в учреждениях социальной защиты». Для детей-сирот в семи специализированных домах-ребенка (до 3 лет), где находятся 474 ребенка в возрасте до 3 лет, и в десяти детских домах-интернатах республики, где находятся 491 человек в возрасте от 3 до 18 лет, с 2011 года организуется получение специального образования в учреждениях социальной защиты (Положение №48/55 от 28.06.2011) [7].

В 2007 году в республике открываются территориальные центры социального обслуживания населения [5]. Молодые люди с ТМНР после 18 лет, не способные конкурировать на свободном рынке, получили возможность посещать отделения дневного пребывания для инвалидов в ТЦСОН, деятельность которых максимально приближена к реальным нуждам данной группы населения, а их расположение — к месту проживания последней. В стране 148 таких учреждений социальной защиты, 144 отделения дневного пребывания, которые посещают около 4 000 человек (по состоянию на 01.07.2015), это подростки и взрослые с ТМНР, проживающие в семье.

Подростки и взрослые после 18 лет, проживающие не в семье, переводятся в психоневрологические дома-интернаты. По статистическим данным, в существующих в стране 47 домах-интернатах проживают 12 619 лиц с инвалидностью (по состоянию на 01.01.2015).

Где бы ни находился человек, он должен иметь возможность обучаться в течение всей жизни. Отсутствие образовательного пространства приводит к очень быстрой потере развивающей, коррекционно-образовательной среды, угасанию сформированных длительным путем, с огромными человеческими и экономическими затратами, жизненно необходимых навыков, которые оказываются невостребованными, так как не находятся в постоянном активном состоянии, что в конечном итоге приводит к потере смысла жизни человека с ТМНР и распаду сформированной жизнеспособной личности.

Проблема преемственности перехода выпускников ЦКРОиР в ТЦСОН решается в процессе сотрудничества специалистов двух ведомств: системы образования и социальной защиты. По работе с выпускниками с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, достигшими 18 лет, в республике создано определенное нормативно-правовое поле.

С целью реализации поручений, данных Президентом Республики Беларусь (20 ноября 2006 года №10209-93П 1695) в мае 2007 года были сделаны первые шаги по преемственности перехода выпускников ЦКРОиР из структур специального образования в структуры социальной защиты — территориальные центры социального обслуживания населения (далее — ТЦСОН), главным результатом которых был определен переход выпускников ЦКРОиР в ТЦСОН. Это позволило начать работу по апробации алгоритма перехода выпускников ЦКРОиР в ТЦСОН. Алгоритм перехода предполагает четыре этапа: подготовительный, адаптационный, основной и контрольно-оценочный. Каждый из этапов преследует определенную цель.

На основании действующих нормативных документов с 2007 года в обязанности социального педагога ЦКРОиР входит и координация межведомственного взаимодействия учреждений социальной защиты при организации процесса перехода выпускников ЦКРОиР в ТЦСОН. Ежегодно составляется План межведомственного взаимодействия, включающего различные мероприятия.

Показателями достижений ожидаемых результатов выступают: все выпускники ЦКРОиР зачислены в ТЦСОН по месту жительства; созданы благоприятные ус-

ловия для социальной адаптации и интеграции лиц с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями в общество; достигнута положительная динамика функционирования у лиц с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями в процессе реализации индивидуальных программ реабилитации; в местном сообществе сформировано толерантное отношение к инвалидам, отсутствуют факты их неприятия; расширены социальные контакты лиц с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, их трудовая занятость и участие в общественной жизни положительно влияют на повышение качества их жизни.

При определении содержания образования первостепенным является улучшение качества жизни человека с ТМНР, повышение его жизнеспособности, формирование адаптивных функциональных умений, использование альтернативных средств обучения, корреляция с последующей жизнью данной категории лиц.

Содержательный компонент педагогической системы непрерывного образования лиц с ТМНР отражается в *сущностных характеристиках* практически направленного содержания основных образовательных областей учебного плана для ЦКРОиР, детских домов-интернатов — для детей с ОПФР, психоневрологических домов-интернатов — для взрослых; в *педагогических приоритетах* создания учебно-методического обеспечения непрерывного образования, учитывающих жизненные потребности лиц с ТМНР; в *критериях оценки качества* содержания образования.

Иная смысловая цель реализуется в новом содержании образования — усиление жизнеспособности человека с ТМНР и подготовка его в меру имеющихся возможностей к самостоятельной жизни:

- выработка безопасного поведения;
- социально значимые умения по оказанию помощи членам семьи;
- умения себя обслуживать и вступать во взаимодействие с окружающими.

Выделяются следующие *сущностные характеристики* содержания непрерывного образования лиц с ТМНР:

– приоритетность социального развития перед когнитивным (посредством содержания обеспечивается возможность обогащения социального опыта);

– витагенность обучения (при отборе содержания учитывается собственный (личный) опыт обучающихся, моделируются социально значимые и важные для человека жизненные ситуации);

– включение в деятельность и формирование различных видов деятельности и способов действий (при отборе содержания прогнозируется результат обучения, под которым понимаются сформированные жизненные компетенции);

– формирование социально востребованного поведения (при отборе содержания предусматриваются разнообразные задания-ситуации для выполнения различных социальных ролей);

– актуализация ведущих сенсорных систем (при отборе содержания предлагается набор разнообразных дидактических средств, которые совершенствуют деятельность анализаторов).

Государственный компонент учебного плана ЦКРОиР включает в себя цикл следующих общеобразовательных предметов: *основы жизнедеятельности, сенсорное обучение, коммуникация, практическая математика, предметно-практическая деятельность, социальная адаптация, хозяйственно-бытовой труд, трудовое обучение, адаптивная физическая культура, изобразительная деятельность, музыкально-ритмические занятия.*

При определении содержания обучения детей с ТМНР, находящихся в условиях домов-интернатов, трудность заключалась в обогащении данной категории детей «житейским» опытом, усилении сенсорных впечатлений. Определены следующие образовательные области: бытовая самостоятельность, поддерживающее общение, сенсорная стимуляция, развитие эмоций, развитие моторики, действия с предметами, изобразительная деятельность. Характеристики образовательных областей для одной и той же категории детей, но находящихся в разных условиях (в семьях и в домах-интернатах), имеют отличительные особенности. Последние вызваны, в первую очередь, тем, что у детей, проживающих в домах-интернатах, в большей мере выражены нарушения и значительно обеднен социальный опыт.

Проведенное анкетирование взрослых, проживающих в психоневрологических домах-интернатах для престарелых и инвалидов, выявило высокую мотивацию учения. При определении содержания образовательных областей, нами признавалась неоднородность состава проживающих, учитывались полученные результаты анкетирования. Так, например, в результате исследования установлено, что 19 % взрослых с интеллектуальной недостаточностью в возрасте от 18 и до 45 лет не умеют читать и писать. Многими учебные умения из-за невостребованности были утрачены. При проведении исследования учитывалось, что взрослые привыкли быть объектами интернатной жизни, поэтому базовые социальные умения (самостоятельность, ответственность и др.), как правило, остаются не востребованными. Так были созданы для них следующие учебные пособия: «Азбука для взрослых», «Самостоятельность в быту», «Практическая математика», «Эмоции. Ситуационное поведение», «Человек и мир», «Трудовое обучение». Акцент в отборе содержания образования взрослых сделан на то, чтобы помочь проживающим в освоении норм социально востребованного и приемлемого поведения, культурных традиций белорусского народа. Во всех психоневрологических домах-интернатах республики в проектно-режиме создаются Центры обучения и развития для людей, проживающих в домах-интернатах. Таким образом, воплощается в жизнь идея непрерывного образования лиц с инвалидностью.

Методический компонент педагогической системы непрерывного образования отражается в методике обучения, направленной на формирование жизненных компетенций у лиц с ТМНР. Содержание методики обучения составляют: специфические принципы межпредметного характера обучения; понятие «жизненная компетенция», структура, состав и содержание жизненных компетенций; деятельностные методы, приемы, способствующие повышению степени самостоятельности лиц с ТМНР и педагогические условия формирования жизненных компетенций [4].

Научно обоснованная и разработанная методика обучения направлена на формирование жизненных компетенций лиц с ТМНР и строится на следующих специфических принципах: естественное обучение; телесно-ориентированное обучение; природосообразность; полимодальность; пошаговое формирование выполняемых действий; формирование эмоционально положительного отношения к бытовым действиям; психодинамическая разгрузка; размытость границ обучения на специально организованных занятиях и в повседневной жизнедеятельности; комплексность в обучении.

Жизненные компетенции рассматриваются в структуре образования лиц с ТМНР как способность и готовность к использованию прагматических знаний, умений и навыков, уже необходимых человеку в обыденной жизни, за счет формиро-

вания доступных ему базовых способов коммуникации, социально-бытовой адаптации, тем самым готовя их, по возможности, к активной жизни в семье и социуме. Содержательным ядром жизненных компетенций становятся потребности лиц с ТМНР, а инструментальным ядром — способы действий. Определены следующие жизненные компетенции: функциональная, ситуационно-поведенческая и поддерживающе-коммуникативная.

Цель разработанной методики — формирование жизнеспособной личности человека с ТМНР. Стержнем методики становится поддерживающее обучение и оперантность (инструментальность) процесса формирования жизнеспособности, которая у данной категории лиц сама по себе не формируется. Базовым считается овладение жизненными компетенциями, постепенное расширение жизненного пространства и функционирование в нем человека с ТМНР. Основная задача педагога (специалиста) — сформировать не предметные учебные знания, а предметные действия. По характеру — это формирующее обучение, так как активная роль принадлежит педагогу. Педагог (специалист) выстраивает совместно с родителями (другими педагогами, специалистами) адекватное имеющимся потребностям и возможностям образование, способствующее максимальной реализации индивидуального потенциала каждого обучающегося [2].

Диагностическим компонентом педагогической системы выступили критерии и показатели сформированности жизненных компетенций, типологическая классификация лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития по степени их самостоятельности.

Целью составления типологической классификации явилось:

- определение дифференцированных условий для подростков и взрослых с ТМНР, позволяющих реализовать идею непрерывного образования *для каждого*;
- создание образовательных условий *для всех* и предоставление возможности для восстановления дееспособности *для каждого*;
- разработка перечня показанных лицам с ТМНР (видов работ, операций), обеспечение содержания обучения, оказание содействия в трудоустройстве (бытовой и трудовой занятости) и закрепление на производстве защищенных рабочих мест, организация социально-психологической помощи.

Результативный компонент педагогической системы непрерывного образования лиц с ТМНР выражается: в *индивидуальном* результате (уровень сформированности жизненных компетенций, способствующих повышению степени самостоятельности); в *социальном* результате (включение лиц с ТМНР в социальное взаимодействие; изменение отношения окружающих к лицам с ТМНР); в *экономическом* результате (снижение государственных затрат на содержание ребенка в ЦКРОиР, затем в ТЦСОН по сравнению с его нахождением в детском доме-интернате, а затем в психоневрологическом доме-интернате для престарелых и инвалидов, включенность в сопровождаемую деятельность и оплачиваемый труд).

В Республике Беларусь педагогическая система непрерывного образования лиц с ТМНР рассматривается как социальный и экономический заказ в соответствии с социальными реалиями и экономическими возможностями страны такой педагогической системы, которая обеспечила бы непрерывность образования человека с ТМНР на протяжении всей жизни, способствующего улучшению качества его жизнедеятельности на основе включенности в доступные виды деятельности и взаимо-

действия, обогащения социального опыта, повышения самостоятельности и подготовку его, в возможной мере, к жизни в обществе.

Не может быть единственно правильного решения проблемы унифицированной оптимальной педагогической системы непрерывного образования лиц с ТМН. Безусловный приоритет в обучении развитие привлекательных человеческих качеств; формирование деятельностного опыта; создание социально-трудовых коллективных отношений.

Литература

1. Конвенция о правах инвалидов Генеральной Ассамблеи ООН, 13 дек. 2006 г., резолюция 61/106 [Электронный ресурс]: URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 29.01.2013).
2. Лещинская Т. Л. Смысловые доминанты образования детей с интеллектуальной недостаточностью / Т. Л. Лещинская, В. И. Радионова // Адукацыя і выхаванне. 2014. № 9. С. 7–15.
3. Лисовская Т. В. Педагогическая система непрерывного образования в Республике Беларусь лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития. Минск: Изд-во «Четыре четверти», 2016. 235 с.
4. Логинова Е. Т. Формирование жизненных компетенций — новая задача образования детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями // Е. Т. Логинова, Т. В. Лисовская // Вестник Казахского государственного педагогического университета имени А. Абая. Серия «Специальная педагогика». 2014. № 2 (37). С. 67–72.
5. Об утверждении Программы развития и оптимизации сети учреждений социального обслуживания: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 28 сент. 2007 г., № 1229 [Электронный ресурс]: URL: <http://www.levonevski.net/pravo/razdel5/num2/5d25886.html> (дата обращения: 29.01.2013).
6. Основные показатели развития системы специального образования в Республике Беларусь: информ. бюл. / Сост. Н. М. Санжаровская. Вып. № 15. Минск: Главный информ.-аналит. центр М-ва образования Респ. Беларусь, 2014. 102 с.
7. Положение об утверждении инструкции и порядке организации получения специального образования в учреждениях социальной защиты // Постановление М-ва образования и М-ва труда и соц. защиты, 28.06.2011 г., № 48/55.
8. Сопровождаемое и поддерживаемое проживание людей с нарушениями в развитии: материалы двух конф. в Санкт-Петербурге: апр. 2010 и окт. 2011. СПб.: Социальная школа Каритас, 2012. 286 с.
9. Царев А. М. Организация сопровождения жизни взрослых людей с тяжелыми и множественными нарушениями. Проблемы и пути их решения / А. М. Царёв // Дефектология. 2015. № 4. С. 30–39.
10. Царев А. М. Правовые и финансовые аспекты проблемы проживания людей с тяжелыми нарушениями развития в условиях обычного социального окружения / А. М. Царёв // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2011. № 5. С. 33–40.

МУЗЫКАЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ С ИГРОЙ И УДОВОЛЬСТВИЕМ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ И БЕЗ

Беатэ Тайсен (Beate Theißen),

учитель школы «Рурталь» (г. Хайнсберг, Германия)

Для многих музыкальное занятие само по себе подразумевает игру и удовольствие, потому что музыка доставляет радость большинству людей, будь они с нарушениями или без них. В практике музыкального воспитания нередки случаи, когда игра на инструменте, пение или танцевальная хореография прорабатываются методом, скорее похожим на муштру. Эта методика автоматизации навыков не должна восприниматься как правило. Даже лучшие образцы исполнения музыки могут тронуть сердца слушателей или зрителей только когда она вызывает чувство радости у них. Точное, техничное исполнение музыкального произведения не должно быть целью занятий музыкой с людьми с нарушениями и без нарушений. Их целью необходимо ставить проработку отрывка различными игровыми способами, которые порождают переживание музыки сердцем. Конечно, для того, чтобы исполнение музыкального произведения, песни или танца получилось, необходимо их многократное повторение и отработка. Но даже для этого необходимого, частого повторения должны применяться игровые, разнообразные и приносящие удовольствие методы. Так же важно и соблюдение правил игры, ведь если всё заканчивается хаосом, не возникает ощущение счастья.

Примеры из практики показывают, что учащиеся с ментальными нарушениями могут очень хорошо взаимодействовать и учиться вместе с учениками без нарушений. Обе стороны при этом выигрывают от совместной работы. В школе «Рурталь» г. Хайнсберга в Германии мы работаем вместе с расположенными поблизости обычными школами. Также совместные международные проекты, как например, с нашей партнёрской школой «Центр лечебной педагогики» в Пскове и с Псковским областным колледжем искусств доказали, что ученики с нарушениями и без них могут очень хорошо вместе заниматься музыкой.

Музыка способна глубоко трогать многих людей. И люди с интеллектуальными нарушениями очень хорошо реагируют на музыку. Многие из них любят музыку. Музыка — это ключ, позволяющий найти подход к человеку с нарушениями.

Во время музицирования и прослушивания музыки в мозгу запускаются и системно закрепляются очень многие учебные процессы. Поэтому занятия музыкой так важны для людей с нарушениями.



Три столпа музыкального занятия с людьми с нарушениями и без по учебной программе для общеобразовательных школ в Германии (см. 4. Lehrplan Grundschule Musik NRW 2009, с. 88 и последующие):

- 1) исполнять музыку;
- 2) слышать и слушать музыку;
- 3) представлять музыку.

Разделение этих трёх частей является, конечно, только теоретическим. Никакая музыкальная активность невозможна без слушания, то есть все виды деятельности часто происходят одновременно: когда я пою или играю на инструменте, я также слышу музыку, ведь слух отключить нельзя. Но активному прослушиванию музыкальных произведений может быть уделено особое внимание.

Люди с ментальными нарушениями обладают музыкальностью. Ощущение ритма, как правило, у них не нарушено, на основании чего может быть построено занятие.

1. Исполнять музыку

1.1. Музыка, исполняемая на инструментах

В работе с людьми с интеллектуальными нарушениями речь не идёт о том, чтобы играть музыку в принудительном порядке для того, чтобы они стали музыкальными виртуозами. Музыкальность не так ограничена, как например когнитивно-моторные способности. С помощью креативных идей и игровой активности, приносящей удовольствие, людей с ментальными нарушениями можно научить элементарной игре на блокфлейте и других инструментах (см. «Blockflöte, das kann ich» Schülerbuch, с. 45–62, Lehrerbuch, а также «Rolf's Blockflötenwerkstatt»).



Люди с расстройствами аутистического спектра (РАС) также часто достигают необычайно хороших результатов в музыке. Наш первый солист, Даниэль Штольц, молодой человек с РАС из инклюзивной музыкальной группы школьников «Рур-рок — Мы вместе», был для всех нас ярким примером в этом. Он чисто поёт на разных языках в очень широком спектре. Посредством частого прослушивания разучиваемых песен он осваивает репертуар. Также в прошлом году (прим.: 2017) я познакомилась с молодым пианистом из Москвы с расстройством аутистического спектра и имела возможность поработать с ним.

Удовольствие и игра — следующие ключи, при помощи которых можно запустить или ускорить учебный процесс. Уже в самой фразе «Я играю на пианино/ гитаре...» заключается игровой элемент. Но часто игра на каком-либо инструменте становится

работой, интерес к которой теряют многие люди, не испытывая больше от неё радости, желания.

Попадания в чистые звуки можно достичь на любом инструменте посредством игровой тренировки, наподобие футбольной. С учащимся оговариваются условия «звуковых ворот»: пальцы ученика, играющего на инструменте, перемещаются по игровой поверхности инструмента, и по соответствующей команде, как например «ворота», последовательно трижды берётся правильная нота (см. «Blockflöte, das kann ich!». Schülerbuch. с. 16–17. Lehrerhandbuch). Проработанные ноты можно также повторять при помощи самостоятельно изготовленного игрового кубика с нотами, каждый бросок которого случайным образом определяет, какая нота будет сыграна следующей (см. «Rolf's Blockflötenwerkstatt» Vorlage für einen Notenwürfel / приложение для нотного игрового кубика).

1.2. Музыка, исполняемая голосом.

Микрофон мотивирует.

Даже «неречевые» дети пробуют извлечь звуки с помощью микрофона. Подражание поп-звездам всем доставляет удовольствие. Подростки с ментальными нарушениями тоже хотят быть «крутыми». Удовольствие высвобождает гормоны счастья, и наш мозг открыт новым учениям. В игре на инструменте также задействована моторика: понимание, координация движения рук, моторика органов артикуляции. Пение в микрофон доставляет удовольствие и объединяет учащихся различных форм обучения обеих школ: школы «Рурталь» г. Хайнсберга и общеобразовательной школы.



1.3. Совместные музыкальные занятия доставляют удовольствие и укрепляют чувство собственного достоинства.

Участники инклюзивной группы «Рур-рок — Мы вместе», которая является примером эффективных музыкальных занятий, — это ученики с нарушениями и без, выстраивающие мостики международных отношений. Музыканты из России и Германии, учителя, школьники с нарушениями и без них — все вместе — играют музыку, используя свои голоса и инструменты. Каждый участник этой группы вносит вклад своими способностями, и тогда звучит музыка совместного исполнения, которая делает счастливыми всех вокруг. Все раскачиваются в собственном ритме. Все вместе мы исполняем такие старые рок-хиты, как «We will rock you» группы Queen или «Rocking all over the World» группы Status Quo, а также «Highway to hell» группы AC/DC. Помимо этого, совместно с учениками всегда выбирается что-то актуальное из рок- или поп-музыки. В интернете можно посмотреть видео этих песен, например, на сайте www.youtube.com. Тексты и аккорды можно найти на сайте www.ultimate-guitar.com.

2. Слышать и слушать музыку

Помочь усилить восприимчивость уха могут, прежде всего, эксперименты со звуками с той целью, чтобы позднее уметь распознавать, слышать нюансы музыкальных звуков. Это следовало бы начинать делать на занятиях как можно раньше. И в России, и в Германии есть очень хорошие примеры раннего музыкального воспитания. Их следовало бы применять в практической работе и с людьми с интеллектуальными нарушениями. Дети с большим удовольствием исследуют окружающую их среду и материалы, из которых она состоит. Как звучат окна, батареи отопления, двери, если стучать по ним барабанными палочками с фетровым наконечником? (см. Gerda Bächli «Ja so ein Zimmer, das ist ein Instrument» на www.youtube.com; Uwe Plenzke «Ja so ein Zimmer»).



Начать можно с того, чтобы осязательно ощутить окно и батареи отопления. Как звучат наши столы, наши стулья. Преподаватель музыки Герда Бэхли (Gerda Bächli) из Швейцарии сочинила для этого песню: «Комната ведь — инструмент, который мало кто знает и ценит. Так звучат наши _____. Это музыка, и музыка приносит нам радость. Это музыка, и музыка приносит нам радость». Эта песня стала классикой, потому что она нравится всем детям, и она раскрывает огромный потенциал любого помещения, в котором всегда можно найти вещи, из которых можно извлечь звук с помощью собственного тела или барабанных палочек. «Комната» может быть заменена на «сад», «школьный двор» или «музыкальный класс», чтобы познакомиться со звуками, извлекать их из предметов и получать удовольствие от этого творческого процесса.



Слушать и играть Чайковского

Особенно важны чувства, которые вызывает музыка.

Прослушивание музыки затрагивает чувства людей, будь они с нарушениями или без них. С учениками можно слушать совсем разную музыку, разных жанров: классическая музыка нравится детям в той же степени, как и современная рок- и поп-музыка.

Прослушивание музыки танца «трепак» из балета «Щелкунчик» на музыку Чайковского, а также её исполнение собственным телом (телесная перкуссия) доставляет ученикам много радости за счёт большого потенциала возможных креативных действий. Музыка заводит. Тело сразу откликается на неё: под музыкальный счёт можно топтать ногами; дети, передвигающиеся на коляске, могут хлопать себя по бёдрам. На основе этих элементов может быть разработан танец. Также можно подыгрывать музыке на ударных их числа Орф-инструментов (прим.: набор музыкальных инструментов для занятий в Орф-подходе), на бубенцах или конго (см. «Spielend tanzen». Moroder, Tischler).

3. Представлять музыку

В танце и движении, в сценической игре или через рисование — к музыке.

Сценарий мюзикла «Ледяная принцесса встречает Деда Мороза — Zuckowski meets Tschaikowski» был написан в школе «Рурталь» г. Хайнсберга, проработан и поставлен 12 ноября 2017 г. совместно с друзьями из псковского Центра лечебной педагогики в концертном зале г. Хюкельхофен (Германия). Подготовка велась, в том числе, во время визитов в Псков и мастер-классов в школе «Рурталь» (г. Хайнсберг, Германия). Немецкий автор и исполнитель Рольф Цуковски предоставил для этого свои песни. Немецкие школьники любят его музыку, знакомы они и с музыкой Чай-

ковского. Российские участники мюзикла познакомились с музыкой Рольфа Цуковски и вместе с немецкими школьниками танцевали трепак из «Щелкунчика» Чайковского и играли на конго. Дополнительной мотивацией была возможность лично познакомиться с живущим автором музыки Рольфом Цуковски и вместе постоять с ним на сцене. К сожалению, Рольф Цуковски лично не смог присутствовать в день выступления 12.11.2018, так как незадолго до этого он получил тяжёлый перелом ноги. Он поприветствовал всех в своём видеообращении, снятом в больнице, и после, в феврале 2018 года, посетил нас в школе «Рурталь». Школьники продемонстрировали хороший уровень во всех музыкальных областях. Сольные партии, которые Рольф Цуковски хотел исполнить сам, исполнял юный певец с РАС. Лукас Волани блистал в совместном выступлении с участниками группы «Руррок — Мы вместе», школьным хором и актёрами.



Танец Ледяной принцессы из мюзикла «Ледяная принцесса встречает Деда Мороза — Zuckowski meets Tschaikowski»

Музыкальные занятия способствуют также развитию и других сфер: эмоциональной, сенсорной, моторной, социальной, речевой, познавательной (см. «Musik überall». W. Probst, A. Schuchhardt, B. Steinmann. с. 13 и последующие).

Эмоции



Габэ надует огромный мыльный пузырь через флейту. Для этого он должен прикрыть дудьце на головке флейты и очень осторожно вдуть воздух. Кроме того, он должен опустить в мыльный раствор нижнюю широкую часть флейты. После чего

он чуть сильнее вдвует воздух через флейту так, чтобы возник мыльный пузырь, но при этом достаточно осторожно, чтобы пузырь не лопнул. Таким образом, он одновременно контролирует себя и тренирует силу вдвования воздуха, при этом ощущая большую радость и гордость за результат.

- выражение радости, хорошее самоощущение (например, во время пения, игры на инструменте, движения под музыку, прослушивания музыки);
- расширение эмоционального опыта (например, посредством игры на инструменте и танца);
- снятие «зажимов» (например, во время танца с воздушным шаром или отрезками шифона, во время игры по простым образцам музыкального сопровождения);
- укрепление чувства собственного достоинства (например, через участие в совместных выступлениях с ансамблем);
- повышение устойчивости к фрустрации (например, за счёт успешных результатов в игре на инструменте);
- развитие способности расслабляться (например, с помощью звуков инструментов и музыки с аудионосителей; с помощью двигательных элементов и танца приходить в спокойное состояние).

Необычные способы, как надувание мыльного пузыря с помощью блокфлейты, открывают новые возможности для обучения игре на этом инструменте. Лучше всего применять для этого блокфлейты, изготовленные из пластика. Эта рекомендация даётся исходя и из того факта, что часто у детей с интеллектуальными нарушениями присутствует и усиленное слюноотделение. Пластиковые флейты удобнее очищать. Блокфлейты марок Yamaha или Aulos в среднем имеют хорошее качество звука.

Габэ часто бывает подавленным, потому что ему не всё удаётся в школьном учебном процессе. При этом он открыто выказывает радость, когда пробует флейтой выдуть мыльный пузырь. Таким образом тренируется осторожное вдвование воздуха и самостоятельно контролируется дозирование и сила его вдвования. При надувании воздушного шарика флейтой, наоборот, применяемой силы требуется больше. Соревнования по передуванию пёрышка через препятствия обеспечивают дополнительную мотивацию и опыт обращения с выдыхаемым воздухом (см. «Blockflöte, das kann ich». Schülerbuch с. 6–7; Lehrerhandbuch und Spaßaufträge in «Rolf's Blockflötenwerkstatt»).

Сенсорика

- Развитие восприятия тела (например, массаж под музыку);
- развитие аудиального восприятия (например, различать разные шумы, звуки инструментов и голоса; распознавать акустические сигналы);
- различение музыкальных параметров: громкий — тихий, быстрый — медленный, высокий — низкий, короткий — длинный; восприятие направления звука);
- развитие визуального восприятия (например, реагировать на жестовые знаки и графические записи; повышенное визуальное внимание при игре на инструментах; наблюдение за техникой движений во время игровых песен и танцев).
- развитие ориентации в пространстве (например, во время постановки танца в помещениях разной формы);
- развитие ориентации во времени (например, посредством использования песен в качестве ритуала приветствия и прощания для обозначения режимных моментов).



Версия танца Сахарной феи из балета «Щелкунчик» на музыку Чайковского (см. «Spielend tanzen». Moroder, Tischler)

тов учебного дня; посредством сопровождения проигрываемых музыкальных отрывков игрой на инструментах; через разучивание движений с привязкой к определённым музыкальным отрывкам).

Использование в игре на инструментах ладоней и пальцев обязывает учеников учиться правильно и хорошо удерживать инструмент. В игровой форме можно тренировать закрытие звуковых отверстий и нажатие клавиш на инструментах (см. «Blockflöte, das kann ich!». Schülerbuch. с. 2–5; Lehrerhandbuch).



Моторика

- Развитие крупной моторики (например, расслабление работы мускулатуры во время исполнения музыки в движении; активирование и координирование движений во время музыкальных игр, танцев);
- развитие мелкой моторики (за счёт игры пальцами на инструменте);
- развитие координации «глаз — рука» (например, во время игры с материалами на инструментах; разучивание техники игры на инструменте; добавление жестов к исполнению песен).



Игра на ударных инструментах способствует развитию крупной и мелкой моторики

Социализация

- Развитие способности к взаимному слушанию (например, при проигрывании звуков на инструменте и образца музыкального сопровождения);
- развитие способности понимать правила (например, через игру на инструменте и танцы в группе);
- развитие способности к взаимодействию и коммуникации (например, через музыкальные игры с голосом, инструментами и движением);
- развитие чувства общности (например, через совместное исполнение музыки и с помощью танцев).

В течение года шла подготовка школьников, и во время репетиционных мастер-классов они познакомились друг с другом и сдружились.

Ученики и учителя испытали радость от совместного выступления на сцене. Совместный процесс по созданию чего-либо ещё больше укрепляет международное сотрудничество России и Германии.



Объединение в танце



«Ледяная принцесса встречает Деда Мороза — Zuckowski meets Tschaikowski» — мюзикл в рамках музыкального проекта 2017 года школы «Рурталь» (г. Хайнсберг, Германия) совместно с Центром лечебной педагогики (г. Псков, Россия)



Поддержание звуковой речи во время пения посредством использования жестов

Речь

- Повышение речевой активности (например, через упражнения на артикулирование звуков; через подражание звукам голосом и исполнение песен);
- развитие способности понимания речи (например, посредством исполнения текстов песен);
- улучшение речевого потока (например, через ритмизацию и сопровождение речи звуковыми жестами и инструментами).

Познавательный процесс

- развитие внимательности и концентрации (например, через пение, игру на инструменте, танец и прослушивание музыки);
- развитие способности к запоминанию (например, запоминание текстов песен, инструментальных партий, движений, специальных терминов).

Музыкальное занятие с игрой и удовольствием развивает и делает это с большим чувством — это относится ко всем людям: с нарушениями или без них.

В Германии есть материалы для занятий, которые позволяют наполнить их творческим и приносящим удовольствие процессом. Но во взаимодействии с некоторыми учащимися от педагогов всегда требуется собственная способность к творчеству и чуткость. Только таким образом на своём пути каждый сможет достичь музыкальных успехов. Игра и удовольствие не означают, что не должно быть правил игры хотя бы потому, что материал, инструменты или микрофоны стоят денег. Но и сами правила могут быть представлены в игровой и креативной форме, как и всё занятие музыкой.

Я желаю Вам испытать много радости от применения в практике новых идей подходов к музыке на занятиях музыкой с игрой и удовольствием.

Литературные и интернет-источники для музыкальных занятий:

1. Bächli G. «Ja so ein Zimmer, das ist ein Instrument» eingespielt von Uwe Plenzke bei www.youtube.com
2. Schmidt «Klick! Musik ½» Cornelson Verlag 2009.
3. Schmidt «Klick! Musik ¾» Cornelson Verlag 2009.
4. Klauer «Klick! Musik 5/6» Cornelson Verlag 2009.
5. Lehrplan Grundschule Musik NRW 2009.
6. Probst W., Schuchhardt A., Steinmann B. «Musik überall» Westermann Verlag 2006.
7. Tischler R. Moroder Tischler «Spielend Tanzen» Dieter Balsies Verlag Kiel
8. Theißen «Blockflöte, das kann ich!» Schülerbuch mit Playback CD Dieck Verlag 2002.
9. Theißen «Blockflöte, das kann ich!» Lehrerhandbuch Dieck Verlag 2002.
10. Theißen «Rolfs Blockflötenwerkstatt» mit Playback CD Sikorski Verlag 2008. www.youtube.com www.ultimate-guitar.com

**ПРАКТИКА РАБОТЫ ВИТЕБСКОГО ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ
И РЕАБИЛИТАЦИИ ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ
ИДЕЙ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ**

Федорова М. Г.

директор государственного учреждения образования «Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации», г. Витебск

Современной мировой тенденцией в реализации прав лиц с особенностями психофизического развития (далее — ОПФР) является внедрение инклюзивного образования. Образовательная практика Республики Беларусь, в том числе и Витебской области, показывает, что развитие инклюзивного образования — процесс сложный, многогранный, требующий привлечения правовых, научно-методических и административных ресурсов. В области проводится последовательная работа по распространению идей инклюзивного образования, формированию понимания того, что инклюзия — это процесс увеличения степени участия каждого отдельного учащегося в академической и социальной жизни школы, процесс снижения степени изоляции учащихся во всех процессах, протекающих внутри школы [1].

В обществе существует ряд барьеров, для преодоления которых важным является средовое пространство, окружающее ребенка с особенностями в развитии, в том числе и образовательная среда учреждения, в котором он обучается. Значимой в решении этих задач является роль областного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее — ЦКРОиР).

Областной ЦКРОиР координирует работу по формированию толерантного отношения к обучающимся с ОПФР; способствует повышению профессиональной компетентности педагогических работников учреждений образования, осуществляющих инклюзивное образование; обеспечивает учреждения образования, осуществляющие инклюзивное образование, доступными информационными материалами, отдельными средствами обучения, необходимыми для организации эффективного образовательного процесса.

В условиях инклюзивного образования полноценное включение учащегося в процесс обучения во многом зависит от грамотной организации взаимодействия всех участников образовательного процесса: коллектива школы, учащихся и их родителей. Важными аспектами при таком сотрудничестве являются: выдвижение адекватных для учащегося целей, проектирование для него индивидуальной образовательной программы, ликвидация различных барьеров для организации максимальной его поддержки и раскрытия имеющегося у него потенциала. Следует отметить, что барьеры, которые находятся в нашем мышлении и дискриминационных профессиональных установках свидетельствуют о недостаточных знаниях и отсутствии ясной школьной политики в отношении инклюзии [2].

На наш взгляд, важным в устранении барьеров мышления является формирование личностной и профессиональной готовности педагогов. Ежегодно в районах и городах области прогнозируется потребность в кадрах с целью своевременной переподготовки учителей либо получения ими дополнительной специализации. Специ-

алистами областного ЦКРОиР активно проводятся мероприятия по ознакомлению с опытом организации инклюзивного образования в странах ближнего и дальнего зарубежья, развитию инклюзивного образования в Витебской области: тренинги, круглые столы, семинары, совещания и др.

В рамках методических мероприятий немаловажное внимание уделяется проведению в учреждениях образования области работы по формированию инклюзивной культуры у педагогической и родительской общественности: привитию таких ценностей, как взаимное уважение, толерантность, осознание себя частью общества; предоставлению возможностей для развития навыков и талантов конкретного человека, взаимопомощи, возможности учиться друг у друга, помочь самим себе и людям в своем сообществе.

Активному и целенаправленному распространению информации об инклюзивном образовании в социуме способствует режим консультирования по вопросам инклюзивной тематики. Это говорит о заинтересованности педагогической общественности Витебской области в развитии инклюзивного образования и подготовке учреждений к открытию соответствующих классов.

Продолжается работа по созданию адаптивной образовательной среды, адекватной потребностям ребенка с ОПФР (психологическая, педагогическая, физическая и социальная). В соответствии с Государственной программой о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы в учреждениях образования Витебской области проводится работа по обустройству учебных и санитарно-гигиенических помещений, прилегающей территории учреждений образования. Универсальная безбарьерная среда создана в новостройках — учреждениях дошкольного и общего среднего образования области.

Деятельность в рамках республиканского экспериментального проекта «Апробация модели инклюзивного образования в учреждениях образования» позволила нам определить роль каждого участника образовательного процесса, продумать варианты сотрудничества участников образовательного процесса, обосновать необходимость составления индивидуального образовательного маршрута для каждого учащегося.

Основной функциональной нагрузкой специалистов в инклюзивном образовательном пространстве являются взаимосвязанные и последовательно сменяющиеся процессы диагностирования, консультирования, ассистирования и сам процесс организации обучения. Содержание и форма организации сотрудничества команды специалистов зависят напрямую от образовательных потребностей и возможностей ребенка.

Практика функционирования классов инклюзивного образования в государственных учреждениях образования «Средняя школа № 46 г. Витебска» и «Средняя школа № 8 г. Новополоцка» позволила определить основные позиции налаживания конструктивного взаимодействия между участниками образовательного процесса: 1) организация и адаптация школьного пространства: рабочего места ребенка с ОПФР, места отдыха в классе и других помещений в учреждении общего среднего образования; 2) сотрудничество педагогов с родителями детей с ОПФР, консультирование по интересующим их вопросам; 3) совместное планирование учителем и учителем-дефектологом работы по отдельным учебным предметам; 4) подготовка педагогов к учебному занятию, важным моментом которой является подбор материала по теме

учебного предмета и наглядных средств к нему с учетом возможностей детей; 5) коллегиальное обсуждение результатов достижений учащегося с ОПФР.

Стратегия командного сотрудничества направлена на удовлетворение потребностей в обучении всех учеников в классе через партнерство, четкое распределение функций между членами команды, ответственность за результаты общей работы, оптимальность использования профессиональных ресурсов каждого специалиста.

В рамках методической деятельности специалистами областного ЦКРОиР были определены варианты адаптации содержания учебного материала отдельных учебных предметов для разных категорий учащихся. В общем виде к ним можно отнести: 1) графическую и мультимедийную визуализацию содержания заданий; 2) упрощение содержательной части задания (например, внесение изменений в текстовую часть задачи для реализации принципа практической направленности и связи с жизненным опытом учащегося; замена либо удаление трудных для восприятия детьми с ОПФР слов без искажения смысла задания и др.); 3) создание опорных материалов по учебному материалу; 4) озвучивание заданий; 5) создание для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата тестовых заданий с вариантами ответов; 6) наглядное моделирование внутренних и внешних связей, явлений, опытов, трудных для восприятия учащимися; 7) составление алгоритмов действий учащегося для выполнения определенного задания и др.

Для учащихся со значимой потребностью в педагогической поддержке проектируется индивидуальная программа и планирование, включающее работу по формированию у них базовых (академических) знаний, умений и навыков, коррекционную помощь, формирование социально приемлемого поведения, активизацию участия в мероприятиях, гармонизацию межличностных отношений с учащимися и взрослыми.

Одним из принципов инклюзивного образования является принцип социального сотрудничества. В связи с этим мы считаем важным акцентировать внимание учреждений области на активизации проведения спортивных и художественно-творческих мероприятий инклюзивного характера, а также развитию волонтерского движения.

Таким образом, практика работы областного ЦКРОиР по распространению идей инклюзивного образования позволила определить основные элементы стратегии развития инклюзивного образования в Витебской области: защита прав и законных интересов учащихся, поддержка идеи инклюзивной школы, изменение общественного мнения, работа с родителями, трансляция успешной практики от региона к региону.

Литература

1. Буренина Е. Е. Особенности инклюзивного образования / Е. Е. Буренина // [Электронный ресурс]: URL: http://mo77.ru/biblioteka/inform_obespech/inkluziv_obr/inkluz-2.pdf (дата обращения: 28.03.2018).
2. Перфильева М. Ю. Участие общественных организаций инвалидов в развитии инклюзивного образования / М. Ю. Перфильева, Ю. П. Симонова, С. А. Прушинский, Под ред. Т. Г. Туркиной // [Электронный ресурс]: URL: <https://perspektiva-inva.ru/userfiles/education/publication/uchastie-ooi-v-razviti-i-o.pdf> (дата обращения: 28.03.2018).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

РЕЗОЛЮЦИЯ участников Всероссийской научно- практической конференции с международным участием «Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития» 6–8 ноября 2018 года, г. Псков

6–8 ноября 2018 года в г. Пскове на базе Федерального ресурсного центра по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжёлыми множественными нарушениями развития Минобрнауки России (ФРЦ ИН ТМНР) состоялась Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития».

Цель конференции: консолидация усилий науки, практики и общественности в совершенствовании образования детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями (в умеренной, тяжёлой и глубокой степени), с тяжёлыми множественными нарушениями развития.

Основные задачи конференции:

1. Распространить научно-практический опыт в сфере образования детей и взрослых целевой группы в общем, дополнительном и профессиональном образовании, в социальном сопровождении.
2. Повысить профессиональный уровень специалистов, развивающих практику образования и социального сопровождения детей и взрослых целевой группы в России.
3. Выработать новые стратегии федеральной и региональной образовательной политики в области образования и социальной защиты лиц целевой группы.
4. Развивать социальное партнерство и межведомственное взаимодействие организаций образования, здравоохранения, социальной защиты и НКО в интересах образования и включения в жизнь общества людей целевой группы.
5. Представить эффективные практики образования людей целевой группы.
6. Обсудить актуальные вопросы выбора содержания и методов обучения и воспитания.
7. Сформулировать предложения для развития образования лиц целевой группы.

В конференции приняли очное участие **307 участников из 40 регионов** Российской Федерации, а также из Беларуси, Германии и Швеции. Кроме того, дистанционно (в режиме он-лайн) участвовали ещё **142** человека. Среди участников руководители и специалисты образовательных организаций и организаций, предоставляющих социальные и реабилитационные услуги детям с тяжёлыми нарушениями развития,

руководители и специалисты СО НКО, работающие с детьми целевой группы, специалисты органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования и в сфере социальной защиты населения, психолого-медико-педагогических комиссий, родители детей с особыми образовательными потребностями.

В ходе конференции были представлены пленарные доклады, произошёл обмен опытом практической работы на 27 площадках «диалог практик» с презентациями, обсуждением, проведением мастер-классов. А также состоялись круглые столы и подиумные дискуссии по наиболее актуальным вопросам образования и сопровождения детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР.

Все участники отметили социальную значимость развития образования и комплексного сопровождения обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития, необходимость ориентации воспитания и обучения на социальное включение таких детей и взрослых в жизнь общества.

Участники отметили: образование детей, ранее считавшихся «необучаемыми», является новым направлением системы образования и требует особого внимания со стороны государства и общества. Признавая важность данного направления — образования детей с выраженными нарушениями интеллектуального развития (ИН), с ТМНР, участники конференции отметили трудности в ходе организации и осуществления образования указанных обучающихся.

В частности:

- недостаточность материально-технического оснащения общеобразовательных организаций для работы с обучающимися;
- недостаточная кадровая обеспеченность образовательных организаций специалистами специально-педагогического/дефектологического профиля;
- недостаточная подготовка специалистов для работы с детьми с ИН, с ТМНР;
- недостаточная разработанность учебно-дидактических материалов, методик/технологий, форм проведения уроков/занятий в процессе образования детей с ИН, с ТМНР;
- отсутствие межведомственного взаимодействия между образовательной организацией и детским домом-интернатом (ДДИ) системы социальной защиты в ходе образовательной и реабилитационной деятельности;
- отсутствие преемственности в реализации дошкольного и школьного образования в связи с отсутствием примерных АООП дошкольного образования детей с ИН, с ТМНР;
- отсутствие единого научно обоснованного определения понятия «тяжёлые множественные нарушения развития (ТМНР)» приводящее к разному пониманию состава обучающихся для отнесения к данной группе и к путанице при определении целей и содержания их образования;
- отсутствие простроенной вертикали в обеспечении преемственности при переходе обучающихся с ТМНР от ранней помощи в дошкольное образование, от дошкольного этапа к школьному, от школьного к трудовой или социальной занятости и к сопровождаемому проживанию;
- отсутствие корреляции в ФГОС НОО и ФГОС ИН между требованием на удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся школьного возраста путём существенного изменения содержания образования и обязательной индивидуализацией обучения (п. 1.7. ФГОС НОО) и требованием к частям (обязательной и

формируемой участниками образовательных отношений), соотношение которых во 2-м варианте АООП ИН определено как «не менее 60 % и не более 40 %» (п. 2.6.), на практике приводит к требованию соблюдать такое же соотношение при формировании индивидуального учебного плана (компонента СИПР);

- отсутствие критериев оценки развития обучающихся школьного возраста с ИН, с ТМНР и результатов их обучения;
- отсутствие в примерных рабочих программах учета специфики образования детей школьного возраста на основе СИПР;
- отсутствие единых в Российской Федерации повышающих коэффициентов для расчёта заработной платы работников, участвующих в образовании детей с особыми образовательными потребностями;
- в ряде регионов не учтена специфика образования детей школьного возраста целевой группы при введении электронного журнала, что приводит к формализму при его заполнении.

Участники конференции обсудили вышеперечисленные и другие актуальные вопросы образования детей с ТМНР и выработали следующие рекомендации по дальнейшему развитию образования обучающихся и считают целесообразным **рекомендовать**:

Правительству Российской Федерации:

1. Обозначить в качестве приоритетной государственной социально-экономической задачи в рамках развития комплексной реабилитации и абилитации **развитие системы комплексного сопровождения детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР вне стационарных учреждений.**

2. Включать в правительственные программы и планы мероприятия по созданию системы комплексного сопровождения детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР вне стационарных учреждений.

Министерству Просвещения Российской Федерации:

3. Содействовать созданию сети региональных ресурсных центров развития системы комплексного сопровождения детей с ТМНР.

4. Внести изменения в ФГОС УО (ИН) и ФГОС НОО ОВЗ в части корреляции требований к образованию лиц с ИН, ТМНР: между требованием на удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся путём существенного изменения содержания образования и обязательной индивидуализацией обучения (п. 1.7. ФГОС НОО) и требованием к частям (основной (обязательной) и формируемой участниками образовательных отношений), соотношение которых во 2-м варианте АООП ИН определено как «не менее 60 % и не более 40 %» (п. 2.6.), на практике приводит к требованию соблюдать такое же соотношение при формировании индивидуального учебного плана (компонента СИПР).

5. Внести изменения в п. 31 приказа Минобрнауки России № 1015 от 30.08.2013 г. в части снятия запрета на приём в группы продленного дня детей, не владеющих навыками самообслуживания.

6. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования утвердить региональное положение об организации образования обучающихся по СИПР (в том числе на дому), разработанное на основе

Примерного положения об организации образования обучающихся по СИПР (проект см. приложение 1).

7. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации единые подходы для расчёта повышающих коэффициентов заработной платы работников, участвующих в образовании детей с ОВЗ.

8. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования учитывать специфику образования детей, обучающихся по СИПР при разработке требования к заполнению электронных журналов.

9. Уточнить роль ПМПК в определении адаптированной программы образования для детей с ТМНР раннего и дошкольного возраста (дети до 3-х лет традиционно не обследуются психиатром, а родители детей от 3 до 6 лет часто отказываются от консультации психиатра и постановки в дальнейшем диагноза детям дошкольного возраста «умственная отсталость»). Вместе с тем, диагноз «умственная отсталость» коррелирует с понятием ТМНР, принятом в отношении детей школьного возраста).

10. Внести изменения в ФГОС ДО по коррекционно-образовательной работе, добавив рекомендации и комментарии, поясняющие организацию работы с детьми с ОВЗ, в том числе с ТМНР (включая рекомендации по организации и функционированию Служб ранней помощи). Или преобразовать содержание пункта 2.4. ФГОС ДО в федеральные государственные требования по дошкольному образованию детей с ОВЗ.

11. Для обеспечения преемственности в реализации дошкольного и школьного образования разработать примерную АООП дошкольного образования детей с ИН, с ТМНР, раскрывающую необходимость введения в дошкольном образовании СИПР или уточнения названия индивидуальная АОП/ индивидуальный образовательный маршрут или др., т. к. во ФГОС ДО формулировка «индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения» относится к одаренным дошкольникам.

12. Провести экспертное обсуждения примерной АООП для детей раннего и дошкольного возраста с ТМНР, для НОДА, для детей с умственной отсталостью с целью выработки рекомендаций по каким основаниям ПМПК, ДОУ осуществлять выбор программ для детей со сложным дефектом (во многих регионах группы в ДОУ имеют название: «для детей со сложным дефектом»).

13. Провести экспертное обсуждение изменений в примерную АООП образования обучающихся с умственной отсталостью с целью уточнения структуры и содержания АООП и учебных планов с позиций общедидактических требований системности, последовательности, доступности, а также соблюдения внутриспредметных и межпредметных связей.

Министерству науки и высшего образования Российской Федерации:

14. Пересмотреть цели и содержание подготовки кадров по вузовским программам бакалавриата и магистратуры по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», т. к. сложившаяся практика подготовки бакалавров в области специального образования не удовлетворяет требованиям качественной профессиональной деятельности учителя, а подготовка магистра нацелена преимущественно на научно-исследовательскую деятельность.

15. Возвращение в практику вузов программ подготовки педагогов с дополнительной специальностью, например: «тифлопедагог и учитель математики (информатики)»; «сурдопедагог», «логопед» и учитель русского языка; «олигофренопедагог» и педагогика и психология РАС и др.

Министерству Просвещения Российской Федерации совместно с Министерством науки и высшего образования Российской Федерации:

16. Провести экспертное обсуждение понятия «тяжёлые множественные нарушения развития (ТМНР)» с целью выработки его определения и единого понимания его места в психолого-педагогической классификации нарушений у обучающихся.

Для обеспечения единых подходов на всей территории Российской Федерации к коррекционно-развивающей и психолого-педагогической работе с детьми дошкольного и школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья **рассмотреть и принять единую психолого-педагогическую классификацию нарушений у обучающихся для системы образования.**

Министерству Просвещения Российской Федерации совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования, в сфере социальной защиты:

17. Разработать и реализовывать план мероприятий по развитию образования лиц с интеллектуальными нарушениями и психическими заболеваниями, предусматривающий поэтапный 100 %-ый перевод образования обучающихся, проживающих в учреждениях для детей, оставшихся без попечения родителей, в образовательные организации.

18. Разработать и принять/утвердить методические рекомендации по организации воспитания, обучения и абилитации детей с ТМНР, проживающих в учреждениях для детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечивающих взаимосвязанность и согласованность процессов образования и абилитации в ОО и учреждениях социальной защиты.

19. Организовать на базе ФРЦ ИН ТМНР в Пскове семинар-совещание руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, социальной защиты, занятости населения по вопросам межведомственного взаимодействия в контексте организации комплексного сопровождения детей и взрослых людей с инвалидностью от рождения до старости.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации.

20. Поручить органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере труда и социальной защиты населения способствовать развитию новых форм обслуживания людей с интеллектуальными нарушениями на дому с использованием технологий сопровождаемого проживания и сопровождаемой социальной дневной занятости людей с ИН, с ТМНР.

21. Способствовать дальнейшей реализации комплексов мер Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов, по развитию сопровождаемого проживания и других стационарозамещающих услуг.

Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования:

22. Обеспечить материально-технические и кадровые условия обучения и воспитания детей с ИН, с ТМНР в образовательных организациях.

23. Разработать региональные планы комплексного сопровождения лиц с ИН, с ТМНР от ранней помощи и на протяжении всей жизни;

24. Создать региональные ресурсные центры развития системы комплексного сопровождения детей с ТМНР.

25. Способствовать проведению региональных курсов повышения квалификации педагогических работников, на базе ВУЗов и институтов развития образования / повышения квалификации по подготовке специалистов для работы с обучающимися по СИПР (IV вариант обучения ФГОС НОО ОВЗ и II варианту ФГОС ИН).

26. Обеспечить переподготовку педагогов с практическим опытом работы в образовательных организациях с детьми с ОВЗ.

27. Проводить повышение квалификации работников ДДИ по сопровождению детей с ТМНР, в том числе технологиям развивающего ухода.

28. Решить вопрос недостатка специалистов педагогического профиля в учреждениях соцзащиты (например, в ДДИ — 1 воспитатель на 26–30 детей, 1 дефектолог — на 200 детей).

29. Разработать регламент межведомственного взаимодействия в интересах обучающихся с ИН, с ТМНР, оставшихся без попечения родителей и проживающих в домах-интернатах для детей с умственной отсталостью, в частности создания межведомственных экспертных групп с участием специалистов образовательных учреждений и учреждений социального обслуживания (ДДИ) на основе федеральных методических рекомендаций по организации воспитания, обучения и абилитации детей с ИН, с ТМНР (см. п. 18).

Федеральному ресурсному центру по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития:

30. Осуществлять консультативно-методическое сопровождение субъектов Российской Федерации по вопросам развития комплексного сопровождения лиц с ИН, с ТМНР.

31. Проводить семинары, вебинары, курсы повышения квалификации для педагогических работников, осуществляющих образование и сопровождение детей с ИН, с ТМНР.

32. Продолжить наполнение учебно-методического комплекса умксипр.рф методическими материалами по вопросам образования детей с ИН, с ТМНР, по возможности, издать методические материалы.

33. Продолжить выявление лучших практик по изучению, обучению, воспитанию, коррекции, социализации обучающихся по СИПР (IV варианту обучения ФГОС НОО ОВЗ и II варианта ФГОС ИН) среди организаций и учреждений разной ведомственной принадлежности с последующим анализом, экспертизой и рекомендациями к использованию при организации коррекционно-педагогического процесса с данной категорией лиц.

34. Продолжить проведение научно-исследовательских работ по вопросам ранней помощи детям с ИН, с ТМНР, эффективности комплексного сопровождения людей с ИН, с ТМНР на разных возрастных этапах.

35. Провести в 2020 году очередную научно-практическую конференцию по вопросам образования и комплексного сопровождения детей и взрослых людей с ИН, с ТМНР для представителей системы образования и труда и социальной защиты.

36. Разработать предложения по внесению изменений в ФГОС и примерные АООП в части образования детей на основе СИПР, в частности:

Заменить в пояснительной записке целевого раздела 2 варианта АООП абзац: «*Обучающийся с умственной отсталостью в умеренной, тяжелой или глубокой степени, с тяжелыми и множественными нарушениями (ТМНР), интеллектуальное развитие которого не позволяет освоить АООП (вариант 1), либо он испытывает существенные трудности в ее освоении, получает образование по варианту 2 адаптированной основной общеобразовательной программы образования, на основе которой образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающихся с умственной отсталостью*» следующим текстом: «*Обучающиеся с умственной отсталостью в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с ТМНР получают образование по варианту 2 АООП, на основе которой образовательная организация разрабатывает СИПР, учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающихся с умственной отсталостью*»

В раздел Программа сотрудничества с семьей обучающегося включить следующие корректировочные уточнения и дополнения:

- дать конкретизацию оказания психологической поддержки семьи
- установить обязательность включения в договор с родителями периодичности встреч, виды запросов, обсуждаемых с родителями и т. д. в разделе «индивидуальные консультации»;
- включить указание об обязательности договора об образовании между родителями и образовательной организацией в пункте об обеспечении участия семьи в разработке и реализации СИПР.

37. Разработать разъяснение о том, что СИПР в совокупности с календарно-тематическим планированием заменяет рабочие программы, что позволит избежать двойного планирования и разгрузит учителей от лишней «бумажной» работы.

38. Разработать предложения для методических рекомендаций по организации воспитания, обучения и абилитации детей с ИН, с ТМНР, проживающих в детских домах-интернатах для умственно-отсталых детей, регулирующие взаимодействие участников образовательных отношений — специалистов образовательной организации и родителей, а также специалистов домов-интернатов для детей с умственной отсталостью системы социальной защиты.

Образовательным организациям высшего образования:

39. Обеспечить включение в учебные планы по программам образования уровня специалитета, магистратуры по специальности, направлению подготовки «Образование и педагогические науки» (педагогическое образование/психолого-педагогическое образование/ специальное (дефектологическое) образование), «Науки об обществе» (психологические науки, социология и социальная работа) различных дисциплины по изучению основ образования детей с ИН, с ТМНР.

40. Разрабатывать и реализовывать магистерские программы по образованию и комплексной помощи детям с ИН, с ТМНР.

41. Проводить прикладные научные исследования по разработке и апробации методик обучения и воспитания детей с ИН, с ТМНР в условиях образовательных организаций и ДДИ, по сопровождению семей, воспитывающих таких детей.

Общественным организациям, помогающим детям и взрослым с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР:

42. Пропагандировать эффективные практики образования и оказания комплексной помощи детям и взрослым с ИН, с ТМНР.

43. Инициировать предложения к органам власти всех уровней с целью обеспечения условий образования и комплексного сопровождения лиц с ИН, с ТМНР вне стационарных учреждений.

44. Участвовать в осуществлении общественного контроля за реализацией прав на образование лиц с ИН, с ТМНР.

45. Поддерживать работу общероссийской родительской организации родителей детей-инвалидов и взрослых людей с ментальной инвалидностью (ВОРДИ), как инструмент реализации прав и интересов лиц с ИН, с ТМНР на общероссийском пространстве, и партнёра специалистов и государства в предоставлении качественных услуг таким людям.

**ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
об организации образования обучающихся по
специальной индивидуальной программе развития**

I. Цель и основание разработки и реализации СИПР

- 1.1. Широкий диапазон особых образовательных потребностей детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (с выраженными интеллектуальными нарушениями), с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее ТМНР) вызывает необходимость образования таких обучающихся по индивидуальной программе.
- 1.2. В соответствии с требованиями ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и с учетом 2 варианта примерной АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (с интеллектуальными нарушениями), а также в соответствии с требованиями ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ и с учетом 4-х вариантов примерных АООП образования обучающихся с ОВЗ (разной нозологии) образовательная организация (далее Организация) разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (далее СИПР).
- 1.3. Основанием разработки для СИПР является заключение психолого-медико-педагогической комиссии. СИПР разрабатывают с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.
- 1.4. СИПР разрабатывается на один учебный год и утверждается директором Организации на основе решения коллегиального органа (педагогического совета) Организации.
- 1.5. Целью реализации СИПР является обретение обучающимся таких жизненных компетенций, которые позволяют ему достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, обеспечивают его включение в жизнь общества на основе индивидуального поэтапного, планомерного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов.

II. Порядок создания экспертной группы

- 2.1. В целях разработки и реализации СИПР в Организации создаются одна или несколько экспертных групп. Количество экспертных групп определяет Организация с учетом особых образовательных потребностей обучающихся по СИПР и кадровых условий Организации.
- 2.2. В состав каждой экспертной группы входят специалисты (например, учитель класса, учитель музыки, учитель физкультуры, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог и др.), работающие с конкретным ребенком. Один и тот же специалист может являться участником нескольких экспертных групп.
- 2.3. Экспертная группа осуществляет разработку и реализацию СИПР на основе анализа результатов психолого-педагогического обследования ребенка, с учетом рекомендаций ПМПК. К работе экспертной группы привлекаются родители (законные представители) обучающегося.

- 2.3.1. Родители привлекаются к работе экспертной группы, в качестве участников образовательного процесса, на этапе разработки СИПР, не менее двух раз.
- 2.3.2. В ходе первой встречи обсуждаются итоги ППО и определяется содержание обучения (перечень учебных предметов и/или коррекционных курсов), максимальная ежедневная учебная нагрузка обучающегося, часы внеурочной деятельности.
- 2.3.3. Итоговая встреча происходит после ознакомления родителями с проектом СИПР в конце диагностического периода. Промежуточные контакты с родителями могут осуществляться, как дистанционно (по телефону или электронной почте и др.), так и при личных встречах. По результатам итогового обсуждения СИПР родители и специалисты подписывают СИПР или протокол о его согласовании (при заполнении СИПР в электронной форме).

III. Порядок проведения психолого-педагогического обследования (оценки) развития ребёнка

- 3.1. При поступлении ребенка в образовательную организацию специалисты экспертной группы проводят психолого-педагогическое обследование с целью оценки актуального развития ребёнка, последующей разработки СИПР и создания оптимальных условий ее реализации.
- 3.2. Психолого-педагогическое обследование ребенка включает:
 - 3.2.1. Изучение специалистами заключения ПМПК и другой предоставленной на ребенка документации.
 - 3.2.2. Знакомство с семьей ребенка и условиями его обучения/воспитания в семье,
 - 3.2.3. Сбор дополнительной информации у специалистов, осуществлявших психолого-педагогическую работу с ребенком до его поступления в Организацию.
 - 3.2.4. Проведение первичного психолого-педагогического обследования.
 - 3.2.5. Диагностический период в течение первого месяца посещения ребенком Организации.
- 3.3. На основе результатов психолого-педагогического обследования ребенка члены экспертной группы образовательной организации составляют психолого-педагогическую характеристику ребенка, в которой дается оценка актуального состояния его развития и определяется зона ближайшего развития обучающегося.
- 3.4. Структура характеристики включает:
 - 3.4.1. Год обучения в образовательной организации.
 - 3.4.2. Социальную картину (семейное окружение; бытовые условия семьи; отношение семьи к ребенку).
 - 3.4.3. Данные о физическом здоровье, двигательном и сенсорном развитии ребенка.
 - 3.4.4. Характеристику поведенческих и эмоциональных реакций ребенка, наблюдаемых специалистами.
 - 3.4.5. Социальные компетенции:
 - 3.4.5.1. Базовые учебные действия.
 - 3.4.5.2. Коммуникативные возможности (речь и общение).
 - 3.4.5.3. Предметно-практическая деятельность (действия с предметами, инструментами, материалами).

- 3.4.5.4. Игровая деятельность (при поступлении в школу до 10 лет).
 - 3.4.5.5. Самообслуживание.
 - 3.4.5.6. Бытовая деятельность.
 - 3.4.5.7. Трудовая деятельность.
 - 3.4.5.8. Математические представления.
 - 3.4.5.9. Представления об окружающем мире (о себе, ближайшем окружении, природном, растительном, социальном мире).
 - 3.4.5.10. Другое.
- 3.6. Способность делать выбор, планировать, оценивать свою деятельность.
- 3.7. Потребность в уходе и присмотре, необходимый объем помощи со стороны окружающих.

IV. Порядок разработки СИПР

- 4.1. В соответствии с требованиями ФГОС (п. 2.9.1 приложения ФГОС) структура СИПР включает: общие сведения — персональные данные ребенка и его родителей; характеристику ребенка; индивидуальный учебный план; содержание образования (актуальные для освоения обучающимся учебные предметы, коррекционные курсы и другие программы); условия реализации потребности в уходе и в присмотре (при необходимости); внеурочную деятельность; перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР; программу сотрудничества специалистов с семьей обучающегося; перечень необходимых технических средств общего и индивидуального назначения, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР; средства мониторинга и оценки динамики обучения.
- 4.2. Общие сведения содержат персональные данные о ребенке и его родителях, заключение ПМПК (программа обучения и специальные условия получения образования).
- 4.3. Индивидуальный учебный план (далее ИУП) устанавливает доступный объем учебной недельной нагрузки для обучающегося (не менее 15 часов) по актуальным учебным предметам и/или коррекционным курсам. Кроме того, ИУП предусматривает часы внеурочной деятельности.
- 4.4. ИУП разрабатывается экспертной группой и включает индивидуальный набор учебных предметов и коррекционных курсов, выбранных из общего учебного плана АООП, с учетом особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей и особенностей развития конкретного обучающегося.
- 4.5. Содержание образования на основе СИПР включает перечень конкретных образовательных задач, доступных для освоения обучающимся в текущем учебном году.
- 4.6. Задачи образования формулируются в СИПР экспертной группой в сотрудничестве с родителями/законными представителями в качестве возможных (ожидаемых) результатов обучения и воспитания ребенка с учетом его возможностей и особых образовательных потребностей: возможные (ожидаемые) результаты обучения по учебным предметам, коррекционным курсам и другим программам (формирования базовых учебных действий; нравственного воспитания; формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся; внеурочной деятельности), представленным в АООП.

- 4.7. СИПР отражает потребности обучающегося в уходе и присмотре в форме индивидуального графика с указанием времени, деятельности и лица осуществляющего уход и присмотр, а также перечня необходимых специальных материалов и средств.
- 4.7.1. Уход. В графике отражаются время, работник и деятельность, в которой обеспечивается уход: прием пищи, одевание, раздевание и забота о внешнем виде, передвижение, совершение гигиенических процедур, соблюдение санитарных требований, поддержка жизненно важных функций организма, реализация коммуникативных и социально-эмоциональных потребностей.
- 4.7.2. Присмотр. В графике отражаются время и место осуществления присмотра, работник, который выполняет требования присмотра.
- 4.8. Внеурочная деятельность в структуре СИПР представлена планом мероприятий внеурочной деятельности. Его реализация осуществляется в ходе проведения внеурочных (классных, школьных, интегративных) мероприятий, таких как: игры, экскурсии, занятия по интересам, творческие фестивали, конкурсы, выставки, соревнования («веселые старты», олимпиады), праздники, лагеря, походы, реализация доступных проектов и др., а также на занятиях по рабочим программам разных направлений внеурочной деятельности.
- 4.9. СИПР содержит перечень специалистов, участвующих в ее разработке и реализации (члены экспертной группы). Данный перечень включает: учителя класса, учителя музыки, учителя адаптивной физкультуры, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога и др.
- 4.10. Программа сотрудничества специалистов с семьей обучающегося включает перечень направлений сотрудничества, мероприятий и форм сотрудничества Организации и семьи обучающегося, а также частоту и сроки проведения мероприятий.
- 4.11. Программа сотрудничества специалистов с семьей обучающегося предусматривает: психологическую поддержку семьи, консультации по вопросам оказания психолого-педагогической помощи ребенку; просвещение по вопросам воспитания и обучения ребенка-инвалида; участие родителей (законных представителей) в разработке СИПР; согласование требований к ребенку и выбор единых подходов к его воспитанию и обучению в условиях образовательной организации и семьи; помощь в создании для ребенка предметно-развивающей среды дома; выполнение заданий, составленных специалистами Организации для занятий с ребёнком в домашних условиях; участие родителей в работе психолого-медико-педагогических консилиумов по актуальным вопросам помощи их ребенку; регулярные контакты родителей и специалистов в течение всего учебного года и др.
- 4.12. Перечень необходимых технических средств общего и индивидуального назначения, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР. Данные средства обеспечиваются образовательной организацией, а также за счёт средств, выделяемых для реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА) инвалида.
- 4.13. При разработке и реализации СИПР рекомендуется использование учебно-методического комплекса, размещенного в сети интернет на сайте <http://умксиипр.рф>

V. Порядок организации процесса обучения и воспитания на основе СИПР

- 5.1. В целях эффективной реализации СИПР Организация обеспечивает соответствующие условия: комплектует классы/группы обучающихся по СИПР, оснащает помещения для занятий с детьми необходимыми материалами и оборудованием, организует работу специалистов и сотрудничество с семьями или законными представителями обучающихся.
- 5.2. Классы комплектуют из обучающихся, на которых рассчитан 2-й вариант АООП (ФГОС образования детей с интеллектуальными нарушениями).
- 5.3. Особенности комплектования классов обучающихся по СИПР:
 - 5.3.1. При формировании классов обеспечивается сбалансированный гетерогенный состав, включающий обучающихся с разной степенью тяжести и выраженности интеллектуальных, опорно-двигательных, сенсорных, поведенческих и иных нарушений. Сбалансированность обеспечивается разумным пропорциональным соотношением обучающихся, нуждающихся в интенсивном присмотре и уходе (не более 40 %) и обучающихся, менее зависимых от помощи со стороны (не менее 60 %).
 - 5.3.2. Наполняемость классов/групп, в которых обучаются дети на основе СИПР (согласно нормам СанПиНа) не должна превышать 5 человек, с которыми работают учитель и тьютор или ассистент-помощник. Вместе с тем, допускается создание сдвоенных классов/групп (увеличение количества обучающихся и работников). Сдвоенный состав класса даёт возможность специалистам Организации более гибко моделировать пространство, деятельность, время с учетом возможностей и особых образовательных потребностей обучающихся.
 - 5.3.3. Допускается разновозрастной состав обучающихся классов/групп (классов-комплектов) с разницей в 2–3 года между обучающимися одного класса/группы.
- 5.4. С целью создания оптимальных условий обучения предусматривается создание необходимых материально-технических условий.
 - 5.4.1. В классах, где обучаются дети с ТМНР, важно предусмотреть зонирование пространства, определив место, где проходят уроки, место для проведения индивидуальных занятий, место, где располагается дидактический материал и т. д. Кроме того, необходимо предусмотреть места для отдыха и проведения свободного времени.
 - 5.4.2. Для уроков и коррекционных занятий с детьми должны использоваться специализированные помещения (спортивный зал, кабинет учителя-логопеда, кабинет учителя-дефектолога, психолога-психолога и т. д.), оснащенные средствами обучения, техническим, спортивным, игровым оборудованием.
 - 5.4.3. Для осуществления развивающего ухода (гигиенические процедуры, передвижение, выполнение назначения врача, приём пищи, одевание раздевание, реализация социально-коммуникативных потребностей) также должны быть предусмотрены соответствующие помещения и оборудование (например для гигиенических процедур: душевые, оборудованные поручнями, душевыми каталками, подъёмниками, специальные сиденья для унитаза и др.).
 - 5.4.4. В образовательном процессе используются ассистирующие / вспомогательные технологии, к которым относятся: индивидуальные технические

средства реабилитации (кресла-коляски, ходунки, вертикализаторы и др.); приборы для альтернативной коммуникации; электронные адапторы, переключатели и др.; подъемники, душевые каталки и другое оборудование, облегчающее уход и сопровождение.

- 5.4.5. Для размещения большого объема наглядного материала в классах должны быть предусмотрены места с ковровыми и/или магнитными досками, фланелеграфами и др. Для обучающихся с нарушением зрения подбирается материал для тактильного восприятия, аудиозаписи и др.
- 5.5. Реализация СИПР осуществляется экспертной группой, в которую входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, и родителями (законными представителями) обучающегося.
- 5.6. В соответствии с индивидуальным учебным планом (далее ИУП) на каждого обучающегося специалистами составляется расписание занятий, планируется внеурочное время.
- 5.7. С учетом индивидуальных особенностей ребенка, в случае трудностей адаптации к пребыванию в условиях группы, при наличии выраженных проблем поведения (постоянного крика, постоянной вокализации, открытой направленной на окружающих и предметы агрессии, частой самоагрессии) и необходимости постоянного присмотра, ребенку может быть временно (на период решения поведенческих проблем) установлен индивидуальный график посещения организации и соответствующее расписание занятий. Индивидуальный график устанавливает психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) школы с учётом трудностей адаптации ребёнка в школе.
- 5.8. Продолжительность пребывания ребенка в Организации, предпочитаемая часть дня, (например, к 8:30 или к 11:00) устанавливается ПМПк образовательной организации на основе предложений экспертной группы, с учетом психоэмоционального состояния ребенка и его готовности к нахождению и обучению в среде сверстников. По мере коррекции поведенческих проблем время пребывания ребенка в образовательной организации вообще и в классе (на ступени), в частности, постепенно увеличивается, дозированно его включают в совместную со сверстниками деятельность.
- 5.9. С учетом готовности ребенка к обучению в группе сверстников и содержания СИПР определяют формы организации обучения (фронтальная, групповая, индивидуальная).
- 5.10. Процесс обучения по учебным предметам организуется в форме урока. Учитель проводит урок для состава всего класса или для группы обучающихся (при наличии сходных образовательных задач по учебному предмету). Урок может проводиться в форме индивидуального занятия с обучающимися, пока не готовы обучаться в группе, а также с обучающимися, включенные в СИПР образовательные задачи которых, существенно отличаются от задач других обучающихся.
- 5.11. Коррекционные курсы, как правило, реализуются в форме индивидуальных занятий. Иногда по альтернативной коммуникации могут проводиться малогрупповые занятия.
- 5.12. Для проведения уроков по учебным предметам и индивидуальных занятий по коррекционным курсам разрабатывают календарно-тематическое планирование, соответствующее содержанию СИПР.

- 5.13. Методы, приемы обучения выбираются специалистом самостоятельно, с учетом особенностей развития ребенка, целей и содержания, включенного в СИПР.

VI. Оценка достижений обучающихся

- 6.1. Оценка освоения СИПР происходит в ходе текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающегося, которую осуществляет экспертная группа Организации. В анализе результатов обучения участвуют члены семьи обучающегося. В ходе аттестации дается согласованная оценка достижений ребёнка в сфере жизненных компетенций. Оценку достижений ребенка осуществляют члены экспертной группы образовательной организации. Родители также оценивают результаты обучения ребенка. Если поведение, действия ребенка в школе и домашней ситуации различны, это отражают в характеристике.
- 6.2. Организация текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся регулируется соответствующим локальным актом Организации.
- 6.3. Текущая аттестация проводится в форме мониторинга в конце каждого полугодия с использованием условных обозначений, принятых в организации.
- 6.4. Промежуточная аттестация проводится в конце учебного года (после текущей аттестации по окончании 2-го полугодия) и является характеристикой обучающегося, которую составляет экспертная группа на основе оценки динамики обучения.
- 6.5. Итоговая аттестация представляет собой оценку результатов освоения специальной индивидуальной программы развития последнего года обучения.

VII. Порядок организации взаимодействия Организации и родителей (законных представителей) в ходе реализации СИПР

- 7.1. Обязательное заключение договора о сотрудничестве (образовании) между родителями (законными представителями) и образовательной организацией.
- 7.2. Обеспечение психологической поддержки семьи: тренинги, встречи родительского клуба, индивидуальные консультации с психологом. В начале учебного года экспертная группа разрабатывает программу сотрудничества с каждой семьей (включена в структуру СИПР), где учитывается мнение родителей и согласовываются формы взаимодействия.
- 7.3. Повышение осведомленности родителей (законных представителей) об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка: проведение специалистами Организации индивидуальных консультаций и тематических семинаров.
- 7.4. Организация взаимодействия специалистов Организации и семьи в ходе разработки и реализации СИПР через личные встречи, беседы, домашнее визитирование, консультирование родителей (законных представителей) по вопросам обучения ребенка в домашних условиях, выбор единых подходов и приемов работы, посещение родителями (законными представителями) уроков/занятий в Организации, информирование электронными средствами и т.п.
- 7.5. Обеспечение участия родителей (законных представителей) в работе ПМП(к) Организации.
- 7.6. Организация участия родителей (законных представителей) в деятельности образовательной Организации.

КЛАССИФИКАЦИЯ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: ПОТРЕБНОСТИ, ПРОБЛЕМЫ, ВОЗМОЖНЫЕ РЕШЕНИЯ

Текст публичной лекции

Морозов С. А.

*РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»,
Федеральный институт развития образования РАНХиГС
при Президенте Российской Федерации*

Вместо введения. Двадцать пять лет назад, в конце 1994 года в Обществе помощи аутичным детям «Добро» собрались психологи, педагоги, врачи (психиатры, неврологи, генетики, биохимики, нейрохимики) — представители ведущих научно-исследовательских и учебных институтов; нас объединял интерес к проблеме аутизма. Вёл собрание Виктор Васильевич Лебединский, первый из отечественных психологов, заинтересовавшийся этой проблемой ещё в начале 1970-х годов. Здесь не ставится задачи пересказывать всё, что было на этой встрече. Одной из важнейших задач будущих исследований В. В. Лебединский назвал создание естественной, действующей классификации аутизма.

Актуальность разработки классификации аутизма, расстройств аутистического спектра (РАС)¹ необходимо следует из определения аутизма на основе поведенческих характеристик и неразрывно связанной с этим исключительной клинической полиморфностью этого нарушения развития. Уже первые клинические варианты — ранний детский аутизм Л. Каннера и аутистическая психопатия Г. Аспергера — при наличии явно сходных признаков (нарушения коммуникации, социального взаимодействия, стереотипных паттернов поведения, интересов и видов деятельности) многими клиницистами рассматривались как разные расстройства. Дискуссии об их сходстве и различии длятся почти сорок лет.

В последние 10–5 лет необходимость классификации аутизма стала особенно острой в связи с несколькими обстоятельствами.

1. С конца XX века отмечается экспоненциальный рост количества публикаций по проблеме аутизма, и, несмотря на то, что получено много чрезвычайно интересных и важных данных, результаты многих работ часто противоречивы, а иногда несовместимы. Распространение принципов доказательной медицины изменило требования к качеству научных исследований, которые, согласно этим принципам, нужно проводить на случайной (рандомизированной) выборке с обязательным адекватным контролем. Однако при полиморфизме проявлений аутизма характеристики рандомизированной выборки оказываются размытыми, вследствие чего результаты наблюдений отличаются большой дисперсией, из-за чего статистическая достоверность различий требует очень больших выборок, что при аутизме затруднительно. Единственно возможным надёжным контролем, как отмечал Е. Schopler, оказались показатели одного и того же ребёнка в разные моменты времени; найти другой приемлемый принцип формирования контрольной группы не удалось.

¹ В настоящей работе термины «аутизм» и «расстройства аутистического спектра, РАС» употребляются как синонимы.

Ещё одним фактором, вносящим значительный вклад в полиморфизм проявлений аутизма является, с одной стороны, высокая частота коморбидных расстройств при нём и, с другой стороны, высокая частота встречаемости аутизма как коморбидного расстройства при других нарушениях развития.

И, наконец, определённую роль сыграло наблюдающееся в последние десятилетия быстрое увеличение частоты встречаемости РАС, с 4–6 случаев на 10 тыс. детского населения в конце 1970-х — начале 1980-х годов до 1–1,5 % населения после 2015 г. Высокая частота встречаемости и ярко выраженный полиморфизм популяции плохо сочетается с её неструктурированностью, отсутствием функциональной, «естественной» систематики.

2. В настоящее время результаты лечебно-коррекционной помощи детям с РАС не удовлетворяют ни родителей детей с аутизмом, ни специалистов, которые с этими детьми работают. И в медицинской, и в психолого-педагогической коррекции сложились в чём-то сходные ситуации: с одной стороны, существуют некоторые общие принципы воздействия, основанные на таких базальных признаках аутизма, как искажённость развития, первазивный характер расстройств, непредсказуемость динамики и др.; с другой стороны, основной акцент делается на индивидуальном подходе к лечению или психолого-педагогической коррекции. Промежуточное звено, на основе которого строится дифференцированный подход к различным составляющим комплексного сопровождения, отсутствует.

Пример из современной практики образования. В 2014 г. принят Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) начального общего образования (НОО) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; приложение 8 относится к обучающимся с РАС. Соответствующая примерная адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) включает четыре (4) варианта, различия которых с точки зрения клиники аутизма, практики сопровождения детей с / РАС совершенно не понятны. В основу разделения по вариантам исходно была положена классификация О. С. Никольской, основанная на особенностях аффективной сферы детей с РАС, что оказалось неудачным (о причинах — позднее). В результате психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) — совершенно официально! — определяют вариант и в 8–1 при формально «нормальном» уровне интеллекта у ребёнка с РАС, 8–2 — у «детей с РАС и ЗПР», 8–3 — при лёгкой умственной отсталости, 8–4 — всё, что тяжелее лёгкой умственной отсталости, хотя на самом деле и здесь градаций немало, в том числе в связи с неоднородностью природы умственной отсталости при РАС.

Использование степени интеллектуальной недостаточности выглядит в принципе неправомерным и потому, что умственная отсталость не патогномонична аутизму, и потому, что ставить в один ряд умственную отсталость и задержку психического развития (ЗПР) просто неграмотно. В результате вариант программы определяется методом проб и ошибок, и ошибок, естественно, оказалось недопустимо много; например, немало детей, формально обучающихся по 8.1, характеризуются выраженными поведенческими расстройствами и обучаются индивидуально, а среди обучающихся по варианту 8.3, немало детей, неплохо социально адаптированных.

3. Несомненно, ребёнок должен обладать достаточным потенциалом к освоению той или иной программы, но является ли при аутизме этот потенциал только когнитивным, как это всегда было в СССР и во многом остаётся сейчас?

Дифференцированное сопровождение подразумевает выделение подгрупп в рамках общей группы детей с аутизмом, имеющих общие характеристики этой группы, но различающиеся по каким-то другим существенным для понимания аутизма или коррекции его проявлений характеристикам.

Выделение таких подгрупп — не только важный фактор повышения эффективности комплексного сопровождения и предпосылка решения на доступном для каждого ребёнка уровне вопросов инклюзии, это важнейший элемент экономических аспектов образовательной политики в случае РАС.

Несмотря на наличие большого количества классификаций аутизма, в наиболее современном варианте (DSM-5 и МКБ-11) от выделения клинических форм отказались в пользу аутистического континуума, а предлагаемая классификация основана не на характеристиках аутизма, а на том, в какой степени поддержки нуждается человек с аутизмом. Такая позиция честно отражает отсутствие содержательных принципов классификации аутизма, но не отменяет полиморфизма аутистических проявлений и необходимости каким-то образом его систематизировать.

Анализ современных классификаций РАС

В настоящее время известно довольно много (как минимум, более десяти) классификаций РАС.

На начало 2019 г. в Российской Федерации действующей систематикой психических расстройств является *Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)*. Всё, что связано с аутизмом, относится к диагностической группе F.84 (общие, или первазивные, нарушения развития), однако из пяти диагностических групп, входящих в F84, две к аутистическим расстройствам прямого отношения не имеют (F.84.3, другое дезинтегративное расстройство детского возраста и F.84.4, гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями), три безусловно входят в РАС (F84.0, детский аутизм, F.84.1, атипичный аутизм, и F.84.5, синдром Аспергера). При синдроме Ретта (F84.2) имеют место, но их динамика и динамика основных проявлений синдрома, распределение больных по полу (при синдроме Ретта — только девочки, при РАС — значительно больше мальчиков, чем девочек), различия в типе наследования (при синдроме Ретта — моногенный X-сцепленно рецессивный, при РАС — мультифакториальный) ставят причисление синдрома Ретта к аутизму несколько проблематичным. Три основных категории РАС однозначно разделить ни по качественным, ни по количественным характеристикам не удалось, да и сама возможность такого разделения при определении аутизма на основе поведенческих характеристик вызывает серьёзные сомнения. Более того, однозначных критериев дифференциации лёгких форм РАС и нормы, наиболее тяжёлых форм РАС и глубокой умственной отсталости, как на рубеже 1970–1980-х годов писала L. Wing, также не установлено. Важно заметить, что в МКБ-10 (и близкой к ней DSM-IV) нет даже намёка на какие-либо патогенетические моменты.

В конечном итоге, различия между входящими в РАС диагностическими категориями оказались менее существенными, чем общие, объединяющие моменты (имеются в виду не только ключевые, диагностические признаки, но и принципы коррекции, лечения, сопровождения в целом), и появились классификации нового поколения, *МКБ-11 и DSM-5*, которые являются скорее не медицинскими, но социально-психологическими. Выделение клинических категорий в рамках РАС признано

если не невозможным, то нецелесообразным: ведущим стал димензиональный подход, когда состояние ребёнка с РАС оценивают по отдельным осям (коммуникация, социальное взаимодействие, стереотипии, речь и т. д.), и так же строится лечебно-коррекционная работа, сопровождение. Тяжесть расстройств оценивается по уровню поддержки, необходимой ребёнку с РАС (нуждается в поддержке — существенной поддержке — очень существенной поддержке), и о выраженности, особенностях самих аутистических расстройств судить даже косвенно оказывается сложно.

В классификации Научного центра психического здоровья (НЦПЗ)², сделана попытка преодолеть одну из наиболее слабых особенностей МКБ и DSM, — фактически полное отсутствие этиологических и патогенетических моментов. Частично это удалось: учитывается этиология (эндогенные, органически обусловленные и психогенные формы), иногда возраст манифестации. Авторы проявили понятную и оправданную осторожность и из-за недостаточной изученности этиологии и патогенеза аутизма не смогли учесть этиопатогенетические моменты более полно и глубоко, в частности не квалифицировали аутистические проявления при генетически обусловленных заболеваниях.

Оригинальную («психологическую») классификацию детского аутизма предложила **О. С. Никольская (1985)**. Рассматривая аффективные нарушения при аутизме как основные, автор выделяет группы аутистического дизонтогенеза на основе принадлежности аффективной симптоматики к тому или иному уровню базальной системы эмоциональной регуляции поведения по В. В. Лебединскому с соавт. (1990). Эта классификация очень хорошо характеризует особенности эмоциональной сферы детей с РАС, но это не распространяется на когнитивную, сенсорно-перцептивную и другие сферы психики. Кроме того, эмоциональная симптоматика относится к продуктивной, то есть является неспецифической, не отражает реальной тяжести расстройств и не обладает предиктивными свойствами. Эти особенности ставят серьёзные граничные условия применения данной классификации, и авторы, к сожалению, не уделили этим моментам какого-либо внимания. Именно поэтому попытка построить систематику вариантов АООП НОО детей с РАС на основе классификации О. С. Никольской не оказалась успешной.

В то же время, в этой классификации прослеживаются патогенетические моменты, пусть и «в частных производных», только в отношении аффективной сферы.

Другие классификации здесь не рассматриваются, так как предложенные в них градации определены очень нечётко или субъективно (синдромальные и несиндромальные; высокофункциональные и низкофункциональные; отстранённые, пассивные и активные, но бестолковые; и др.), но не исходя из существенных признаков, имманентных аутизму.

На пути к новой классификации РАС

В детском возрасте симптоматика любых расстройств (в том числе нервнопсихических) созревает постепенно, меняется не только в связи не только с динамикой патологических явлений, но возрастных изменений. Как показывает опыт отечественной детской психиатрии, наиболее информативными и практически значимыми являются классификации, основанные на патогенетических особенностях расстройств. Патогенез — механизм развития болезни, расстройства, болезненного состояния. В том, что касается традиционных механизмов — физиологических, биохимических,

² Башина В. М., Тиганов А. С., 2005.

нейрохимических, иммунных и т. д. — при исследованиях РАС такого рода данных получено очень много, но по многим причинам — в том числе и названным выше — их сравнивать и анализировать очень сложно. Основная трудность состоит в том, как связать сложнейшие психологические образования, являющиеся основными признаками аутизма, с такими показателями, как содержание нейромедиатора, активность фермента, наличие тех или иных антител и т. д.?

В таком многовекторном поле наиболее надёжными оказываются качественные характеристики, о которых в случае аутизма написано немного, и выделение которых определяется тем, как понимается биологический или лучше социально-биологический смысл самого явления «аутизм».

Великий отечественный патолог И. В. Давыдовский убедительно доказал, что в организме человека феномен адаптации лежит в основе не только физиологических, но и патологических явлений. Чтобы применить это положение к психиатрии и к аутизму в частности, необходимо вспомнить существовавшую на рубеже XIX–XX веков общую концепцию психической деятельности в норме и патологии: нервная система, психика, сознание получают информацию, каким-то образом перерабатывают её и дают некоторый результат.

Этот результат может быть адекватным отражением действительности, но если поток поступающей информации и возможности психики не соответствуют друг другу, уровень адекватности снижается вплоть до психотического. Клинические проявления возникающих в связи с этим расстройств будут зависеть от многих внутренних и внешних факторов, но основные направления реакций являются генетически детерминированными и немногочисленными.

Можно провести параллель с типовыми тканевыми патологическими процессами: различных повреждающих воздействий на тканевом и клеточном уровне великое множество, а возможных реакций совсем немного (дистрофия, некроз, атрофия, гипертрофия, гиперемия, воспаление и т. д. — всего около десятка). Эти реакции генетически детерминированы и в зависимости от условий приобретают те или иные частные особенности.

В 20-е годы прошлого века Э. Крепелин высказал мысль о том, что психика также располагает преформированными способами реагирования на различные воздействия, которые он назвал регистрами. Безотносительно к количеству и качественным характеристикам регистров (единства в этом отношении нет) выдающийся петербургский психиатр Ю. Л. Нуллер выделяет такие основные направления адаптационных реакций:

- общее снижение психической и физической активности; клиническая модель — некоторые виды депрессии, в том числе при биполярном расстройстве;
- резкое повышение психической и физической активности и, соответственно, дезактуализация негативной информации; клинической моделью могут служить различные варианты гиперактивности, в частности, в рамках синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ);
- уменьшение притока информации в сознание проявляется как информационная аутодепривация, клинически — как аутистический барьер в рамках как РАС, так и шизофрении;
- уменьшение или полное блокирование эмоционального компонента поступающей в сознание информации (при синдроме психической анестезии, деперсонализации, при некоторых формах шизофрении).

Достаточно давняя концепция Э.Крепелина получила мощное подтверждение в современных генетических исследованиях психических расстройств. Особый интерес представляет работа международного коллектива учёных Cross-Disorder Group of the Psychiatric Genomics Consortium, первый автор Smoller J.W. et al., опубликованная в очень авторитетном журнале Lancet в 2013 году. Авторы показали, что существует особый генный комплекс, запускающий развитие таких расстройств, РАС, СДВГ, МДП и шизофрения. Если наиболее клинически значимые расстройства запускаются единым (или хотя бы частично единым) генным аппаратом, то, во-первых, мы вынуждены предположить общность (хотя бы частичную) запускающего фактора и, во-вторых, понять, почему конкретные проявления приобретают именно этот, а не иной характер. Не имея возможности остановиться подробно на этих вопросах в рамках публичной лекции, дадим лишь краткое пояснение.

Представляется, что наиболее вероятным общим моментом, запускающим клинически различные расстройства, является именно несоответствие каких-либо характеристик информационного потока (объёма, интенсивности, качественных характеристик — например, эмоциональной насыщенности) возможностям его восприятия и переработки. Определение конкретной формы клинических проявлений связан, по-видимому, с наличием наследственной предрасположенности, необходимым уровнем специфичности (которая нарастает соответственно с порядком перечисленных направлений адаптационных реакций), возрастным уровнем нервно-психического реагирования (В.В.Ковалёв, 1985; 1995). По-видимому, играет большую роль и возраст манифестации: по данным того же Cross-Disorder Group of the Psychiatric Genomics Consortium, ранняя активация запускающего комплекса приводит чаще к формированию аутизма, что, по словам Э. Минковского, является мощнейшим фактором дезорганизации психического развития. Более поздняя активация того же комплекса (в пубертатном возрасте или позже) чаще приводит к развитию шизофрении (или аутизма в регистре шизофрении?).

Аутизм чаще всего не относят к самостоятельным регистрам, но в рамках этой концепции аутистический спектр рассматривается как механизм, ограничивающий, блокирующий поступление информации в психику, нервную систему, сознание.

Рассмотрим различные варианты аутистических расстройств, понятых с широких социально-биологических позиций.

1. В классическом варианте аутизм является следствием нарушения функционирования определённых мозговых структур (по мнению С. С. Мнухина и его коллег, В. В. Лебединского, С. А. Морозова и др. — тонического блока мозга) в результате наследственных причин (например, при синдромах Каннера, Аспергера) или в силу их органического поражения. За более чем семь десятилетий сформировалось устойчивое представление, что такие расстройства рано манифестируют и, принципиально не меняясь, сохраняются в течение всей жизни; формальный уровень интеллектуального развития колеблется в широких пределах и иногда (при раннем эффективном вмешательстве) обнаруживает положительную динамику.

2. В части случаев аутистическая симптоматика также проявляется рано, сочетается, как правило, с умственной отсталостью, тяжёлыми нарушениями речи, детским церебральным параличом (ДЦП), другими ранними органическими нарушениями центральной нервной системы (ЦНС). С течением времени проявления аутизма в той или степени смягчаются (особенно если удаётся рано добиться положитель-

ной динамики в коморбидных расстройствах), но всё же сохраняются. В этом случае уместно вспомнить работы выдающихся отечественных учёных С. Ф. Семёнова, К. А. Семёновой, В. В. Ковалёва, предложивших концепцию органически и соматически изменённой почвы, к которой, как к врождённому хроническому заболеванию, адаптируется организм ребёнка, его нервная система, психика. Одной из адаптационных реакций может быть аутизм, формирующийся в ответ на неспецифическое органическое поражение нервной системы, ограничивающий поступление информации в нарушенную ЦНС (в принципе такие реакции могут сочетаться и с описанными выше «ядерными» проявлениями аутизма).

3. Аутистическая симптоматика как адаптационная реакция может развиваться также в ответ на раннюю депривацию различного генеза. Примером может служить синдром госпитализма (например, в доме ребёнка, детском-доме интернате, при длительной госпитализации в стационар без родителей и др.), когда отрыв от привычной обстановки, близких, приводит к формированию аутистической симптоматики, тем более стойкой, чем дольше продолжается депривация. Крайний пример — «дети-маугли»: длительный отрыв от человеческого общества (фактически полная социальная депривация) вызывает необратимые изменения не только аутистического, но и когнитивного характера. Как писал А. Р. Лурия, без достаточного притока информации на определённых этапах развития успешное формирование психических функций невозможно.

4. Частичная сенсорная депривация (стойкие нарушения зрения, слуха, слепоглухота, нарушения опорно-двигательного аппарата) также могут провоцировать развитие аутистической симптоматики, особенно при наличии наследственной предрасположенности. Эта симптоматика, однако, нестойкая (хорошо поддаётся психолого-педагогической коррекции, хотя успех достижим не во всех случаях) и частичная (например, при аутистическом типе патохарактерологических формирований слепых аутистические проявления по отношению к близким могут быть вообще не проявляться).

5. В первом из рассмотренных случаев аутизм выступал как средство ограничения потока информации, с которым не может справиться нарушенная по тем или иным причинам психика, ограничивался поток информации, доступный при типичном развитии. Вместе с тем, возможен и иной вариант: поток информации по своим характеристикам превосходит возможности нормальной психики, и формирование аутистической (аутистическиподобной?) симптоматики следует, по видимому, рассматривать как способ защиты от избытка информации («информационного шквала»).

В условиях быстрого роста темпа жизни, количества вбрасываемой в социальное пространство информации и нарастающего сдвига в сторону нарастания симультанных форм её предъявления превышение допустимого порога характеристик информации становится — точнее, стало — реальным фактом.

Развивающиеся в этих условиях аутистические проявления изучены недостаточно; как правило, их нельзя отнести к тяжёлым проявлениям аутизма, но они могут быть стойкими, и, как показывают наблюдения, если они формируются в раннем возрасте, это может очень серьёзно сказаться на всём психическом развитии ребёнка. Интересно, что в последние 20 лет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщает о нарастании частоты встречаемости РАС и о том, что РАС в 10–20 % случаев излечивается.

Предлагается следующая классификация аутизма:

I. РАС в связи с первичным поражением структур тонического блока мозга в период не позднее 28–30 недели внутриутробного развития («ядерные формы»).

II. Аутистические расстройства как проявление адаптации:

1. К различным неспецифическим органическим поражениям головного мозга;

2. К ранней депривации:

2.1. Общего характера.

2.2. Частичной депривации в связи с сенсорными нарушениями.

3. К превышению порога характеристик информационного потока.

Предложенная систематика аутистических явлений

- ставит вопрос об информационной экологии, пытается объяснить резкий подъём частоты встречаемости аутизма, появление «излечимых» форм, различных вариантов клинической динамики;

- создаёт базу для дифференцированного сопровождения лиц с РАС.

Предложенная классификация не только доступна обсуждению и критике, но очень нуждается в этом.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
РАЗДЕЛ I	
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР	
<i>Бгажнокова И. М.</i> Особенности реализации ФГОС для детей с нарушением интеллекта профессор, член научно-методического совета ФРЦ ИН ТМНР	6
<i>Закрепина А. В., Стребелева Е. А.</i> Дети с тяжелыми нарушениями развития: современные подходы к обучению и воспитанию	12
<i>Исаева Т. Н.</i> Построение образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в логике личностно-деятельностного подхода	20
<i>Морозов С. А.</i> Стратегия сопровождения детей с аутистической симптоматикой в структуре тяжелых множественных нарушений развития	24
РАЗДЕЛ II	
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР	
<i>Бабанина А. А., Трифаненкова С. В.</i> Специфика коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития	28
<i>Бутусова Т. Ю.</i> Ключевые ориентиры в образовании детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	31
<i>Вечканова И. Г., Журавлева Е. В., Волошина Е. В.</i> Инклюзивное педагогическое бюро как ресурс распространения опыта совместного образования дошкольников с ТМНР	37
<i>Вечканова И. Г., Мелехина А. О., Шемякина С. Д.</i> Стимулирование двигательной активности у детей с ТМНР средствами адаптивной физической культуры	43
<i>Вечканова И. Г.</i> Игровые технологии в психолого-педагогической (ре)абилитации дошкольников с тяжелыми множественными нарушениями развития	48
<i>Зигле Л. А., Голубева И. И., Микишина Е. П.</i> От ранней помощи к совместному образованию (из опыта организации психолого-педагогического сопровождения детей с ТМНР и их семей в дошкольной организации)	56
<i>Кинаш Е. А.</i> Подготовка к школе детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	63
<i>Кудлай Е. А.</i> Формирование навыков самообслуживания с помощью технологии ЛАНС (линейный алгоритм навыков социализации)	68

Лукьянова Т. Н., Фараонова Н. М.

Сенсорно-перцептивное развитие обучающихся дошкольного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития (из опыта работы) 71

Смирнова С. А.

Использование ресурсов сенсорной комнаты в работе с детьми дошкольного возраста с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии (педагогический опыт организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР) 76

РАЗДЕЛ III

ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

Алексеева Е. И.

Формирование навыков общения с использованием средств альтернативной коммуникации у детей с ТМНР 83

Андреева С. В.

Сексуальность людей с нарушениями интеллектуального развития: вопросы полового воспитания и социального развития 96

Аиутова Л. А., Бибина О. А.

Организация образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в условиях реализации ФГОС (из опыта работы ГБОУ РМ «саранская общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья») 103

Караневская О. В.

Вариативность форм обучения детей с тяжелыми нарушениями развития 107

Мишина М. М., Рябова Е. В.

Опыт организации системы комплексного сопровождения детей с ТМНР в образовательном пространстве 112

Рудакова Е. А.

Преимственность рекомендаций ПМПК и организации образования на основе СИПР .. 116

Царёв А. М.

Организационно-методические вопросы образования детей на основе СИПР 120

РАЗДЕЛ IV

ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ

В ДЕТСКИХ ДОМАХ-ИНТЕРНАТАХ СИСТЕМЫ

СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

Битова А. Л.

Реализация права образования детей с ТМНР. Форма, содержание, объем услуг 127

Романова Е. А.

Принципы построения модели непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями на базе социального учреждения ... 130

РАЗДЕЛ V

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ И СОЦИАЛЬНАЯ ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ

ЛЮДЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, С ТМНР

Дрозденко И. Г., Логинова Е. Т., Матвеева М. В.

Инновационные подходы к комплексному сопровождению лиц с ОВЗ и инвалидностью в процессе профессионального обучения 135

Сукманов В. В.

Направления трудовой и социальной реабилитации/абилитации в производственно-интеграционных мастерских для инвалидов 145

РАЗДЕЛ VI

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Головчиц Л. А., Кроткова А. В.

Готовность студентов к работе с детьми с комплексными нарушениями развития 148

РАЗДЕЛ VII

СОТРУДНИЧЕСТВО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С РОДИТЕЛЯМИ

Акимова О. И.

О специфике взаимодействия службы сопровождения образовательной организации с родителями, воспитывающими ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития 152

Баева А. В.

Обобщение опыта работы с родителями 156

Клочко Е. Ю.

Актуальное положение семей с детьми и взрослыми с инвалидностью:
региональный опрос ВОРДИ 160

Рязанова А. В.

Сотрудничество с родителями: лозунг или реальная практика 174

РАЗДЕЛ VIII

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ТМНР

Блум В.

Преодоление скорби у людей с интеллектуальными нарушениями 180

Лисовская Т. В.

Педагогическая система непрерывного образования лиц
с тяжелыми множественными нарушениями развития в республике Беларусь 185

Тайсен Б.

Урок музыки с игрой и удовольствием для людей с нарушениями и без них 192

Федорова М. Г.

Практика работы витебского областного центра коррекционно-развивающего обучения
и реабилитации по распространению идей инклюзивного образования
в Витебской области 203

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

Итоговая резолюция конференции 206

Приложение 2.

Проект примерного положения об организации образования обучающихся
по специальной индивидуальной программе развития 214

Приложение 3.

Морозов С. А. Публичная лекция. Классификация расстройств
аутистического спектра: потребности, проблемы, возможные решения 221

Научное издание

ОБРАЗОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
РАЗВИТИЯ

Сборник материалов
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием
6–8 ноября 2018 года

Редактор:
Компьютерная вёрстка: Н. А. Васильева
Корректор: С. Н. Емельянова

Подписано в печать: 27.12.2018. Формат 70x108/16.
Гарнитура Times New Roman. Усл. печ. л. 14,5.
Тираж 100 экз. Заказ № 5672.

Отпечатано на Versant 2100.

Адрес издательства:
Россия, 180000, г. Псков, ул. Л. Толстого, д. 4^а, корп. 3^а.
Издательство Псковского государственного университета