

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
АКАДЕМИЯ СОЦИАЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ
Кафедра методики воспитания и дополнительного образования

Совершенствование деятельности классных руководителей
Выпуск 40

И. В. Штанько

РАБОТА КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Учебно-методическое пособие

Москва
АСОУ
2022

УДК 376.3
ББК 74.200.8
Ш 87

Рецензенты:

М. П. Нечаев, д-р пед. наук, профессор кафедры методики воспитания и дополнительного образования АСОУ;

Л. В. Любезнова, канд. пед. наук, методист МБУ ДПО УМОЦ г. Королева

Штанько, И. В.

Ш 87 Работа классного руководителя в условиях инклюзивного образования : учебно-методическое пособие / И. В. Штанько ; Министерство образования Московской области, Академия социального управления. – Москва : АСОУ, 2022. – 79, [1] с. – (Совершенствование деятельности классных руководителей ; вып. 40).

В данном пособии представлены методические и практические материалы, касающиеся процесса организации работы классного руководителя с детьми с ОВЗ в общеобразовательной школе: классификация и краткая характеристика различных нарушений здоровья детей с ОВЗ, разработка индивидуальной образовательной траектории, применение коуч-технологий, особенности работы с подростками и организация летнего отдыха детей с ОВЗ и др. В приложении приводится перечень нормативно-правовых документов, регламентирующих организацию работы школ в условиях инклюзии.

Пособие адресовано классным руководителям, заместителям директора по воспитательной работе, педагогам-организаторам и педагогам дополнительного образования.

УДК 376.3
ББК 74.200.8

Редактор *Е. А. Воронкова*
Художественный редактор *И. А. Пеннер*
Оригинал-макет подготовила *Т. Л. Самохина*

Изд. № 1803. Формат 60×90/16. Печать офсетная.
Уч.-изд. л. 4,97. Усл. печ. л. 5,00. Тираж 50 экз. Заказ № 1646

Академия социального управления
Москва, Енисейская ул., д. 3, корп. 5

© Штанько И. В., 2022
© АСОУ, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Г л а в а 1. Основы организации инклюзивного образования	6
1.1. Современные принципы и подходы к инклюзивному образованию	6
1.2. Характеристика и особенности развития детей с ОВЗ	9
1.2.1. Характеристика детей с нарушениями зрения	10
1.2.2. Особенности детей с нарушениями слуха	11
1.2.3. Особенности детей с нарушениями речи	13
1.2.4. Особенности детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата	14
1.2.5. Особенности детей с детским церебральным параличом	14
1.2.6. Особенности детей с задержкой психического развития	16
1.2.7. Особенности детей с умственной отсталостью	17
1.2.8. Особенности детей с расстройством аутистического спектра	19
1.3. Психолого-педагогическая характеристика семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ	21
Г л а в а 2. Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации	27
2.1. Роль классного руководителя в создании условий для социализации детей с ОВЗ	27
2.2. Вовлечение детей с ОВЗ во внеурочную деятельность	31
2.3. Участие детей с ОВЗ в дополнительном образовании	33
2.4. Технология разработки индивидуальной образовательной траектории (на примере художественного развития детей с ОВЗ)	35
2.5. Коуч-технологии по сопровождению детей с ОВЗ	39
2.6. Особенности работы с подростками с ОВЗ	45
2.7. Организация летнего отдыха детей с ОВЗ	48
2.8. Формы работы с родителями учащихся с ОВЗ	52
Г л а в а 3. Повышение уровня профессиональной компетентности классных руководителей в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	55
3.1. Основные направления методической работы в условиях инклюзии	55
3.2. Формирование готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ	56
3.3. Опыт педагогов Московской области по проблеме инклюзивного образования	62
Литература	76
<i>Приложение.</i> Нормативно-правовые документы, регламентирующие организацию инклюзивного образования в школе	77

ПРЕДИСЛОВИЕ

В соответствии с профессиональным стандартом педагогам необходимо использовать специальные подходы к обучению и воспитанию в целях интеграции в образовательный процесс обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Включение в детский коллектив и учебно-воспитательный процесс детей с особыми образовательными потребностями, т. е. организация инклюзивного образования, очень сложный процесс. Роль классных руководителей в этом процессе трудно переоценить. Предлагаемое пособие адресовано прежде всего им, однако широкий спектр рассматриваемых вопросов делает его полезным для всех педагогов, работающих в условиях инклюзии.

В первой главе «Основы организации инклюзивного образования» подробно представлена характеристика и особенности развития детей с различными нарушениями (зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата и др.), психолого-педагогические особенности семей, воспитывающих особых детей. Это поможет классному руководителю выстраивать педагогический процесс с детьми ОВЗ.

Во второй главе «Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации» рассматривается широкий круг проблем, связанных с организацией инклюзивного образования: условия для социализации детей с ОВЗ, вовлечение их во внеурочную деятельность и дополнительное образование, использование различных технологий в обучении и сопровождении детей с особыми образовательными потребностями (применение коуч-технологий в качестве поддержки обучающихся с ОВЗ, выявление личных целей, предпочтений и интересов, разработка индивидуальной образовательной траектории), организация их летнего отдыха и формы работы родителями.

В третьей главе «Повышение уровня профессиональной компетентности классных руководителей в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья» наряду с особенностями методической работы с педагогами в условиях инклюзии широко представлен опыт академических площадок АСОУ, работающих по проблеме инклюзивного образования. В рамках исследования в образовательных организациях г. о. Щелково, Королева, Зарайска, Жуковского, Серпухова разрабатывались подходы к реализации адаптированных дополнительных общеразвивающих программ, разработке индивидуальных образовательных маршрутов, применению арт-терапии для коррекции нарушений детей с ОВЗ, использованию педагогических технологий. Надеемся, что этот опыт будет полезен педагогам, работающим в условиях инклюзии, в том числе и классным руководителям.

В приложении приводится список нормативно-правовых документов, регламентирующих организацию инклюзивного образования в школе.

В заключение хочется выразить огромную благодарность Г. А. Романовой, которая увлекла автора пособия идеей глубокого изучения проблемы

инклюзивного образования. Совместно мы подготовили несколько публикаций по методике организации работы педагогов с детьми ОВЗ, принимали участие в конференциях по инклюзивному образованию, проводившихся Ресурсным центром педагогического образования Московской области на базе Московского областного государственного гуманитарно-технологического университета г. о. Орехово-Зуево. Результатом научно-методического исследования автора и стало данное пособие.

Глава 1

ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1. СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ И ПОДХОДЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Идея инклюзии основана на концепции «включающего общества». Она означает изменение общества и его институтов таким образом, чтобы они благоприятствовали включению человека другой расы, вероисповедания, культуры, человека с ограниченными возможностями здоровья в общественную жизнь, в том числе через организацию инклюзивного образования.

Сегодня в России, говоря об инклюзивном образовании, мы в основном подразумеваем обучение и воспитание детей с ОВЗ совместно с их здоровыми сверстниками. Такое понимание нередко приводит к нежелательным и разрушительным решениям, связанным с сокращением числа коррекционных школ. Н. М. Назарова, доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой специальной педагогики Московского городского педагогического университета определяет российскую модель инклюзии как модель «поглощения» и высказывает серьезные опасения относительно неготовности системы общего образования принять принципы инклюзии [11].

Многие европейские страны, в том числе Япония, реализуют иную модель – «сосуществование», не искажающую ключевые идеи образовательной интеграции. Изучение опыта зарубежных стран показывает, что приоритетность инклюзивного образования не должна уничтожать другие варианты образования детей с ОВЗ. Только их сосуществование и взаимное обогащение может обеспечить необходимую каждому ребенку вариативность в получении образования и, как следствие, – адекватность выбора образовательного маршрута для каждого ребенка с особенностями развития.

В настоящее время дети с ОВЗ и инвалидностью могут получать начальное образование в коррекционных школах, отдельных классах, инклюзивно – в общеобразовательных классах, в общеобразовательных классах, на базе ППМС центров, имеющих образовательную лицензию.

Инклюзивное образование сможет достичь своей цели только тогда, когда оно будет реализовано на всех ступенях образования – от детского сада до вуза, т. е. выстроена полноценная вертикаль образования.

На сегодняшний день наиболее регламентировано и проработано получение общего образования лицами с особенностями развития:

- разработаны и утверждены методические рекомендации по вопросам обучения детей с ОВЗ по новым стандартам;
- определены требования к структуре образовательных программ, к результату обучения и условиям обучения, которые вошли во ФГОС НОО детей с ОВЗ;

- утверждены требования к промежуточной и итоговой аттестации обучающихся с ОВЗ, которая будет включать разные системы тестирования, дающие право получить документ об образовании любому ученику с различными способностями и уровнем развития;

- после утверждения профессиональных стандартов многие педагоги прошли курсы повышения квалификации, а вузы начали подготовку специалистов для инклюзивных школ,

Школа, которая выбрала для себя вариант интеграции детей с ОВЗ в классные коллективы, прежде всего должна принять инклюзивную школьную культуру, соблюдать основные принципы инклюзивного образования. Их восемь:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников [11].

В российском законодательстве, в отличие от зарубежного, понятия «инвалидность» и «ограниченные возможности здоровья» относятся к разным категориям лиц. Так, статус инвалида или ребенка-инвалида присваивает бюро медико-социальной экспертизы на основании расстройств функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности. *Инвалид* – человек имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты [8]. То есть категория «инвалидность» определяется с точки зрения степени социальной защиты.

Статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья устанавливает психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) на основании имеющих особых образовательных потребностей, обусловленных различными нарушениями, которые препятствуют получению образования без создания специальных условий. То есть категория «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» определена не с точки зрения ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий для получения образования. *«Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (курсив наш. – *И. Ш.*)» [1].

Не каждому ребенку-инвалиду требуются специальные условия для получения им образования. Поэтому он может и не являться обучающимся с особыми образовательными потребностями и вправе получать реабилитацион-

ные услуги в иных сферах (здравоохранении, социальной защите). Вместе с тем один и тот же обучающийся может быть и инвалидом, и лицом с особыми образовательными потребностями. Если ребенку-инвалиду нужны специальные условия для получения им качественного доступного образования с учетом его особых образовательных потребностей, ему необходимо пройти комплексное обследование ПМПК и получить соответствующее заключение.

На портале государственных услуг РФ размещен к обсуждению законопроект, который предлагает решить возникшие противоречия, заменив определение «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» на «обучающийся с особыми образовательными потребностями». Законопроектом предлагается также изменение определения «обучающиеся с умственной отсталостью» на «обучающиеся с нарушениями интеллекта».

Кроме того, законопроект предлагает новую редакцию определения категории обучающихся с ОВЗ, согласно которой ребенок-инвалид будет приравнен по правовому статусу к лицу с особыми образовательными потребностями в случае подтверждения заключением ПМПК наличия нарушений, которые препятствуют получению образования без создания специальных условий.

Все образовательные организации (ОО), куда принимаются на обучение дети с ОВЗ и инвалидностью на основании заявления родителей (законных представителей), обязаны создать для них специальные образовательные условия, которые включают в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания;
- использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов;
- использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность;
- другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ [1].

Таким образом, мы видим, что создание архитектурной доступности еще не является инклюзией. Без инклюзивной культуры, поддержки коррекционных педагогов и специальных образовательных условий качественного включения детей с ОВЗ в учебный процесс ОО не получится.

Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в ОО базируется на использовании содержательных и организационных подходов, способов, форм:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося – ребенка с ОВЗ – по развитию академических знаний и жизненных компетенций;

- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;
- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;
- психолого-педагогический консилиум ОО;
- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;
- портфолио учащегося – ребенка с ОВЗ;
- компетентность педагога в области дополнительного образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;
- повышение квалификации учителей ОО в области инклюзивного образования;
- рабочие программы освоения предметов образовательной программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;
- тьюторское сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения;
- адаптивная образовательная среда – доступность классов и других помещений учреждения (устранение барьеров, обеспечение дружелюбности среды учреждения);
- адаптивная образовательная среда – оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);
- адаптивная образовательная среда – коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;
- сплочение ученического коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;
- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса.

1.2. ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Категория обучающихся с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна. В нее входят лица, имеющие значительные или незначительные отклонения от нормального физического или психического развития, но это всегда лица, жизнедеятельность которых отличается какими-либо ограничениями или возможностью осуществлять деятельность, соответствующую нормотипичным людям определенного возраста.

В федеральном государственном образовательном стандарте для детей с ВОЗ выделены следующие группы детей с нарушениями в развитии:

- с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, после кохлеарной имплантации);

- с нарушениями зрения (слепые, слобовидящие и поздноослепшие, с ко-соглазием, амблиопией);
- с нарушениями речи (общими недоразвитиями речи разной этимологии, фонетико фонематическими недоразвитиями, заиканием и иными нарушениями);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с задержкой психического развития;
- с интеллектуальной недостаточностью различной степени;
- с расстройствами аутистического спектра, в том числе поведения, общения и эмоционально-волевой сферы;
- с тяжелыми и множественными нарушениями развития (в том числе слепоглухие, сенсорные нарушения с умственной отсталостью);
- с другими нарушениями, к которым относятся соматические заболевания.

Данная классификация была предложена В. А. Лапшиным и Б. П. Пузановым [5].

1.2.1. Характеристика детей с нарушениями зрения

Группа детей с нарушениями зрения включает слепых, слабовидящих и поздно ослепших. Современные научные исследования доказывают, что снижение функций зрения неизбежно приводит к снижению скорости и точности восприятия. Дети воспринимают фрагментами, искаженно как единичные предметы, так и групповые композиции и с трудом устанавливают причинно-следственные связи между предметами и явлениями. Это отрицательно влияет на развитие мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение и т. д.) младших школьников, что значительно затрудняет их учебно-познавательную деятельность. Дети с нарушениями зрения испытывают серьезные трудности в определении цвета, формы, величины и пространственного расположения предметов, в овладении практическими навыками, в ориентировке на своем теле, рабочей поверхности, в пространстве.

В ходе учебно-познавательной деятельности дети с нарушениями зрения испытывают трудности, связанные как с темпом учебной работы, так и с качеством выполнения учебных заданий.

Для данной категории детей характерными являются:

- низкий уровень развития умения целостно, детально и последовательно воспринимать содержание сюжетной картины, композиции, включающей большое количество героев, деталей; выделять первый, второй планы;
- низкий уровень развития умения узнавать предметы, изображенные в различных вариантах (контур, силуэт, модель);
- низкий уровень развития зрительно-моторной координации, лежащей в основе овладения навыками письма и чтения;
- плохое запоминание букв и цифр;

- невозможность различения конфигураций сходных по написанию букв, цифр и их элементов;
- пропуск или появление новых (лишних) элементов;
- низкий уровень овладения навыками письма и чтения;
- наличие серьезных затруднений в копировании букв;
- появление зеркального написания букв, носящий стойкий характер и др.

Наличие перечисленных трудностей у младших школьников с нарушениями зрения неизбежно приводит к снижению успеваемости. Постоянная ситуация неуспеха, особенно проявляющаяся на начальном этапе обучения, становясь постоянным источником отрицательных эмоций, зачастую перерастает в негативные эмоциональные состояния, что снижает положительную мотивацию учебной деятельности и может явиться причиной формирования отрицательных качеств личности таких детей.

Нарушения зрения часто вызывают отсутствие интереса к учебной работе. Это объясняется вялостью, инертностью, малоподвижностью из-за трудностей в пространственной ориентировке, нарушением моторики и координации движений, бедностью представлений об окружающем мире.

Большую трудность для детей с нарушениями зрения представляет овладение такими способами умственных действий, как восприятие, запоминание и умение следовать инструкции учителя. Несмотря на сохранность слуха, эти дети не слышат и не понимают учителя при объяснении нового материала или при проверке учителем усвоенного. Это затрудняет их участие в коллективной работе. В дальнейшем, чтобы усвоить и суметь передать, например, содержание текста, обучающийся должен будет многократно перечитать нужный материал, напрягая свое дефектное зрение.

Для полноценного включения таких детей в образовательный процесс необходимо уточнение всех особенностей зрения для создания специальных условий. Должны учитываться особенности освещения, восприятия учебного материала, необходимость использования особых методов работы.

1.2.2. Особенности детей с нарушениями слуха

Выделяют две группы детей с нарушением слуха:

1) неслышащие – дети с полным отсутствием слуха, который не может использоваться для накопления речевого запаса. Эта группа разделяется на подгруппы: неслышащие без речи (дети, родившиеся глухими или потерявшие слух в возрасте до 2–3 лет, т. е. до формирования речи) и неслышащие, потерявшие слух, когда речь практически была сформирована. У таких детей необходимо предохранять речь от распада, закреплять речевые навыки;

2) слабослышащие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие. Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления.

Что касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий, как правило, поддаются коррекции.

Значительную часть знаний об окружающем мире нормально развивающийся ребенок получает через слуховые ощущения и восприятия. Неслышащий ребенок лишен такой возможности, или они у него крайне ограничены. Это затрудняет процесс познания и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий.

В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

Память неслышащих и слабослышащих детей отличается рядом особенностей. Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих детей, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному).

Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому у детей затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение речевого материала – слов, предложений и текстов. Специалисты отмечают, что особенности словесной памяти детей с нарушениями слуха находятся в прямой зависимости от замедленного темпа их речевого развития.

Специфические особенности воображения детей с недостатками или отсутствием слуха обусловлены замедленным формированием их речи и абстрактного мышления. Особую роль в познавательной деятельности глухих и слабослышащих детей играет воссоздающее воображение. Его развитие затрудняется ограниченными возможностями ребенка в усвоении социального опыта, бедностью запаса представлений об окружающем мире, неумением перестраивать имеющиеся представления в соответствии со словесным описанием.

Исследование творческого воображения глухих и слабослышащих детей показывает наличие ряда особенностей, связанных с недостаточным объемом информации об окружающем мире. Подчеркивая необходимость развития воображения глухих и слабослышащих детей, специалисты отмечают его важное влияние на процесс формирования личности в целом.

Особенности мышления детей с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике. Исследования показали, что глухому школьнику нужно

несколько больше времени для осмысления полученных знаний, чем его слышащему сверстнику.

Умственное развитие нормально развивающегося ребенка опирается на речь. У ребенка с нарушением слуха наблюдается расстройство всех основных функций речи (коммуникативной, обобщающей, контрольной, регулирующей) и составных частей языка (словарного запаса, грамматического строя, фонетического состава). Поэтому дети, страдающие глубокими нарушениями слуха, в общем уровне развития отстают от своих сверстников. На почве нарушений устной речи у ребенка возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов. При полной потере слуха речь ребенка формируется только в условиях специального обучения и с помощью вспомогательных форм – мимико-жестовой и тактильной речи, чтения с губ.

В соответствии с общими закономерностями психического развития личность глухого и слабослышащего ребенка формируется в процессе общения со сверстниками и взрослыми в ходе усвоения социального опыта. Нарушение или полная потеря слуха приводит к трудностям в общении с окружающими, замедляет процесс усвоения информации, обедняет опыт детей и не может не отразиться на формировании их личности.

Слышащие дети значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, дети с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Трудности общения и своеобразии взаимоотношений с обычными детьми могут привести к формированию некоторых негативных черт личности, таких как агрессивность, замкнутость. Однако специалисты считают, что при своевременно оказанной коррекционной помощи отклонения в развитии личности детей с глубокими нарушениями слуха могут быть преодолены. Эта помощь заключается в преодолении сенсорной и социальной депривации, в развитии социальных контактов ребенка, во включении его в общественно-полезную деятельность.

1.2.3. Особенности детей с нарушениями речи

Развитие детей с тяжелыми нарушениями речи имеет свои особенности. Они оказывают влияние на формирование личности ребенка, психических и коммуникативных процессов, затрудняющих социальную адаптацию и препятствующих пониманию речевого высказывания. К таким нарушениям относятся: алалия, афазия, заикание, расстройство речи умственно отсталых детей, детей с детским церебральным параличом (ДЦП), аутизмом.

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительной сохранности смысловой памяти у них снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Наблюдается низкая

мнемическая активность, которая может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов.

Тяжелые нарушения речи влекут за собой отклонения в эмоционально-волевой сфере. Таким детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. Наряду с этим имеются трудности в формировании саморегуляции и самоконтроля.

Логопеды особое значение придают работе с родителями, которые являются активными участниками коррекционной работы, так как она должна продолжаться и после урока.

1.2.4. Особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА) в детском возрасте сопровождаются соматическими и психофизиологическими нарушениями. Эта группа детей полиморфна, в нее входят дети с различными заболеваниями суставов, позвоночника, мышц, нервов. Наибольшую группу составляют дети с повреждением центральной и периферической нервной системы.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата частично или полностью ограничены в движениях. Они делятся на три группы в зависимости от заболевания и степени ограничения в движениях:

1) с остаточными заболеваниями и частичными ограничениями в движениях или имеющие частичные парезы и параличи. К ним относятся искривления позвоночника, сколиозы, дефекты стопы или кисти;

2) страдающие костно-мышечными и ортопедическими заболеваниями при сохранности двигательных механизмов центральной нервной системы, а также с тяжелой формой сколиоза;

3) с последствиями полиомиелита, ДЦП с поражением двигательных механизмов центральной нервной системы.

При детском церебральном параличе происходит поражение незрелого головного мозга. Эта категория детей составляет наибольшее количество обучающихся дома (индивидуально) или дистанционно.

1.2.5. Особенности детей с детским церебральным параличом

Дети с ДЦП составляют большой процент инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Это заболевание характеризуется сочетанием триады: двигательных, психических и речевых нарушений, сопутствующих нарушениям зрения и сенсомоторной чувствительностью.

Так, глазодвигательные нарушения, недоразвитие и задержка формирования важнейших двигательных функций способствуют ограничению полей

зрения, что, в свою очередь, обедняет процесс восприятия окружающего, приводит к недостаточности произвольного внимания, пространственного восприятия и познавательных процессов.

Нарушения умственной работоспособности у детей с церебральным параличом проявляются в виде синдрома раздражительной слабости. Этот синдром включает два основных компонента: с одной стороны, это повышенная истощаемость психических процессов, утомляемость, с другой – чрезвычайная раздражительность, плаксивость, капризность. Иногда при этом наблюдаются более стойкие дистимические изменения настроения.

Дети с церебральным параличом стойко психически истощаемы, недостаточно работоспособны. Они не способны к длительному интеллектуальному напряжению.

При гиперкинетической форме, когда у ребенка наблюдаются произвольные движения – гиперкинезы, часто возникает астеногипердинамический синдром с проявлениями двигательного беспокойства, повышенной раздражительностью и суетливостью.

Церебрастенический синдром (повышенная утомляемость, снижение концентрации внимания, ухудшение памяти) наиболее отчетливо проявляется в старшем дошкольном возрасте, когда с ребенком начинаются систематические педагогические занятия. Кроме того, более четкими становятся специфические особенности мыслительной деятельности. Часто наблюдается инертность мыслительных процессов.

По состоянию интеллекта дети с церебральным параличом представляют крайне разнородную категорию: одни имеют нормальный интеллект, у многих наблюдается задержка психического развития, у некоторых имеет место олигофрения.

Для детей с церебральным параличом также характерны нарушения формирования высших корковых функций. Наиболее часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать и писать. Недостаточность развития высших корковых функций может проявляться также в задержке формирования пространственных и временных представлений, фонематического анализа и синтеза, стереогноза.

Эмоциональные расстройства проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, повышенной чувствительности к обычным раздражителям окружающей среды, склонности к колебаниям настроения. Повышенная эмоциональная лабильность сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Повышенная возбудимость может сочетаться с нарушениями поведения в виде двигательной расторможенности, аффективных взрывов, иногда с агрессивными проявлениями, с реакциями протеста по отношению к взрослым. Все эти проявления усиливаются при утомлении, в новой для ребенка обстановке и могут быть одной из причин школьной и социальной дезадаптации.

Наиболее часто встречающиеся речевые патологии – дизартрия, задержка речевого развития, алалия.

Основные направления коррекционной работы по формированию двигательных функций предполагают комплексное, системное воздействие, включающее медикаментозное, физиотерапевтическое-ортопедическое лечение, различные массажи, лечебную физкультуру, непосредственно связанную с проведением уроков физической культуры, труда, с развитием и коррекцией движений во все режимные моменты.

1.2.6. Особенности детей с задержкой психического развития

Термин «задержка психического развития» (ЗПР) предложен Г. Е. Сухаревой. Исследуемый феномен характеризуется прежде всего замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности, по структуре и количественным показателям отличающимися от олигофрении.

ЗПР имеет различное происхождение – дефекты конституции, соматические заболевания или поражения центральной нервной системы. Данный феномен характеризуется прежде всего замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности, по структуре и количественным показателям отличающимися от олигофрении, с тенденцией к компенсации и обратному развитию.

Поступающим в школу детям с ЗПР присущ ряд специфических особенностей. Они не обнаруживают готовности к школьному обучению. У них нет нужных для усвоения программного материала умений, навыков и знаний. В связи с этим дети оказываются не в состоянии (без специальной помощи) овладеть счетом, чтением, письмом. Им трудно соблюдать принятые в школе нормы поведения, так как у них недостаточно сформирована эмоционально-волевая регуляция, они испытывают затруднения в произвольной организации деятельности. Испытываемые трудности усугубляются ослабленным состоянием нервной системы. Дети быстро утомляются, работоспособность их падает, а иногда они просто перестают выполнять начатую работу.

У всех детей с ЗПР наблюдаются и недостатки памяти, причем эти недостатки касаются всех видов запоминания – произвольного, произвольного, кратковременного и долговременного. Они распространяются на запоминание как наглядного, так и (особенно) словесного материала, что не может не сказаться на успеваемости. При правильном подходе к обучению дети с ЗПР могут усваивать некоторые мнемотехнические приемы, овладеть логическими способами запоминания.

К началу школьного обучения дети с ЗПР не владеют в полной мере интеллектуальными операциями, являющимися необходимыми компонентами мыслительной деятельности. Речь идет об анализе, синтезе, сравнении, обобщении и абстрагировании. После получения помощи дети рассматри-

ваемой группы оказываются в состоянии выполнять предложенные им разнообразные задания на близком к норме уровне, этим они отличаются от умственно отсталых детей.

Отличается от нормы и речь детей с ЗПР. Многим из них присущи дефекты произношения, что приводит к затруднениям в процессе овладения чтением и письмом. Такие дети имеют бедный словарный запас. Имеющиеся в их словаре понятия сужены, неточны, иногда ошибочны. Это затрудняет понимание речи окружающих людей.

Дети с ЗПР плохо овладевают грамматическими обобщениями, поэтому в их речи встречаются неправильные грамматические конструкции. Ряд грамматических категорий они вообще не используют в речи. Дети рассматриваемой группы испытывают трудности в понимании и употреблении сложных грамматических конструкций и некоторых частей речи.

Значительным своеобразием отличается поведение детей с ЗПР: оно часто сопровождается психопатоподобными нарушениями. Эти нарушения свидетельствуют о тенденции к аномальному развитию личности по типу психической неустойчивости. Особое влияние на такое развитие оказывает социальное окружение в первые годы жизни. Особый вред наносят неадекватные модели воспитания, социальное сиротство. Как результат – искаженные коммуникации с людьми, и прежде всего с родителями.

В настоящее время большая часть детей с ЗПР по рекомендации психолого-медико-педагогических комиссий обучается по коррекционным или адаптированным программам в стенах общеобразовательной школы.

Обычно ЗПР диагностируется до начала подросткового возраста. В более старшем возрасте эти состояния компенсируются или переходят в другой вид состояний. Благоприятный исход бывает не всегда: у части детей (20%) признаки грубой незрелости эмоционально-волевой сферы сохраняются, а позже проявляются в виде психопатий или соответствующего возрасту диагноза.

Особую категорию составляют дети с синдромом дефицита внимания (СДВГ). Такие дети испытывают трудности адаптации с раннего возраста. Для них характерна высокая возбудимость нервной системы.

1.2.7. Особенности детей с умственной отсталостью

Среди различных психоневрологических нарушений у детей с умственной отсталостью наиболее часто встречаются врожденные умственные недоразвития – олигофрении. По данным МКБ-10 (Международная классификация болезней) умственная отсталость подразделяется на четыре степени:

- 1) легкая умственная отсталость (F-70);
- 2) умеренная умственная отсталость (F-71);
- 3) тяжелая умственная отсталость (F-72);
- 4) глубокая умственная отсталость (F-73).

Для умственно отсталых детей характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их сверстники, испытывают потребность в познании. При умственном недоразвитии оказывается дефектной уже первая ступень познания – восприятие. Восприятием таких детей необходимо руководить. Так, при предъявлении детям картины с изображением нелепых ситуаций (нелепость изображенного им непонятна) не отмечается выраженных эмоциональных проявлений, подобных тем, которые наблюдаются у детей с нормальным интеллектом. Это объясняется не только отличиями их эмоциональных реакций, но и пассивностью процесса восприятия. Умственно отсталые дети не умеют вглядываться, не умеют самостоятельно рассматривать; увидев какую-то одну нелепость, они не переходят к поискам остальных, им требуется постоянное побуждение. В учебной деятельности это приводит к тому, что дети без стимулирующих вопросов педагога не могут выполнить доступное их пониманию задание. Им требуется значительно больше времени на выполнение заданий, чем нормально развивающимся сверстникам.

Для умственно отсталых детей характерны трудности восприятия пространства и времени, что мешает им ориентироваться в окружающем. Часто даже в 8–9-летнем возрасте эти дети не различают правую и левую сторону, не могут найти в помещении школы свой класс, столовую, туалет и т. п. Они ошибаются при определении времени на часах, дней недели, времен года и т. п. У умственно отсталых детей недостаточно сформированы и имеют своеобразные черты такие умственные операции, как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция, конкретизация.

Отличительной чертой мышления умственно отсталых детей является не критичность, невозможность самостоятельно оценить свою работу. Они часто не замечают своих ошибок, как правило, не понимают своих неудач и довольны собой, своей работой.

Для всех умственно отсталых детей характерны сниженная активность мыслительных процессов и слабая регулирующая роль мышления. Обычно начинают выполнять работу, не дослушав инструкции, не поняв цели задания, без внутреннего плана действия, при слабом самоконтроле.

У детей рассматриваемой категории страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая. Отмечаются трудности звукобуквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи. В результате наблюдаются различные виды расстройств письма, трудности в овладении техникой чтения, снижение потребности в речевом общении.

Специфическими нарушениями психического здоровья умственно отсталых детей являются:

- инертность психических процессов (медлительность восприятия, переработки и выдачи информации);
- тотальное недоразвитием познавательной деятельности;

- выраженный стойкий дефицит абстрактного и логического мышления, процессов обобщения и отвлечения;
- недостаточная сформированность эмоциональной и волевой регуляции;
- нарушение личностного развития, проявляющееся в слабости мотивов, повышенной внушаемости, в безынициативности;
- недоразвитие всех сторон психической активности – закон тотальности.

Умственно отсталым детям свойственна несбалансированность в протекании процессов возбуждения и торможения. Все это обусловлено органическими нарушениями психического развития, включая не только процессы познания, но и эмоции, волю и личность в целом. Особое значение в процессе взросления и обучения придается формированию профессиональных навыков или получению профессии.

1.2.8. Особенности развития детей с расстройствами аутистического спектра

Современная наука рассматривает ранний детский аутизм (РДА) как перверсивное, всепроникающее расстройство психики. В настоящее время широко применяется термин «расстройство аутистического спектра» (РАС) различной этиологии. Отечественная дефектологическая школа (К. С. Лебединский, С. С. Морозов, О. С. Никольская) в качестве первичных нарушений при аутизме рассматривает следующие:

- особая диффицитарность эмоционально-волевой и коммуникативных сфер;
- крайне слабый энергетический потенциал;
- особенность речи (мутизм, речевые штампы, эхολалии, аутодиалоги);
- отсутствие местоимения «я» и несформированность «системы Я»;
- нежелание (вплоть до полного избегания) вступать в речевой контакт;
- несформированность мимики и жестов;
- слабые навыки социально-бытовой ориентации, самообслуживания, особых условий приема пищи;
- уклонение от глазного контакта с матерью с раннего возраста;
- отсутствие или слабость «комплекса оживления»;
- речевая стереотипность и некритичность;
- наличие беспочвенных страхов.

Ранний детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

Вместе с тем популяция таких детей, в том числе и в школьном возрасте, чрезвычайно неоднородна. В связи с этим в настоящее время все чаще гово-

рят не об аутизме как таковом, а о «линейке» расстройств аутистического спектра.

Ребенок с аутизмом может быть и безразличным к происходящему, и иметь стойкие страхи; совсем не пользоваться речью, пользоваться простыми речевыми штампами, но также может иметь богатый словарь и развернутую, не по возрасту сложную фразовую речь.

У многих таких детей на основе тестирования диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, но существуют и типично аутичные дети, интеллектуальное развитие которых оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одаренность, это может быть особая музыкальность, абсолютная грамотность, математические способности и др.

Кроме того, картина трудностей и возможностей ребенка с аутизмом, достигшего школьного возраста, значительно различается в зависимости от того, получал ли он адекватную специальную поддержку. Вовремя начатая и правильно организованная психолого-педагогическая помощь позволяет поддерживать попытки ребенка вступить в более активные и сложные отношения с миром и предотвратить формирование наиболее грубых форм детского аутизма.

Наиболее травмирующим фактором для родителей является нарушение способности к установлению адекватного контакта с окружающими, в том числе с родителями. Родители тяжело страдают от отсутствия у ребенка желания прижаться, приласкаться, побеседовать.

Специальных коррекционных учреждений очень мало, поэтому дети получают помощь либо в психолого-социальных центрах или в школах VIII вида. От родителей требуется создание специальных условий внутрисемейного быта и особых форм воспитания. Интеллект детей-аутистов может быть заметно выше в отдельных областях, что позволяет осваивать различные профессии, но, несмотря на это, уровень развития жизненных компетенций всегда заметно ниже, чем у сверстников. Это всегда является областью психолого-педагогического сопровождения детей с РАС.

Педагогические приемы и подходы всегда индивидуальны, но любая работа начинается тогда, когда ребенок ощутит себя в безопасности. Наиболее перспективной формой школьного обучения ребенка с РАС представляется постепенная, индивидуально дозированная и специально поддерживаемая интеграция в группу или класс детей с отсутствием или меньшей выраженностью проблем коммуникации, возможности которых на данном этапе оцениваются как сопоставимые с его собственной способностью к обучению. Разработанные методы специальной помощи детям с аутизмом должны быть максимально использованы в процессе индивидуальной психолого-педагогической поддержки их интеграции для школьного обучения в группе детей с сохраненными возможностями коммуникации и социального развития.

1.3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с серьезными проблемами, с которыми, как правило, самостоятельно справиться не может. Специалистам, работающим с семьей, в которой есть дети с отклонениями психического и физического развития, необходимо знать наиболее трудные в социальном, психологическом, педагогическом, экономическом плане моменты в жизни данных семей, чтобы своевременно и эффективно оказать необходимую помощь. Рассмотрим состояние семей, воспитывающих детей с инвалидностью.

Инвалидность ребенка чаще всего становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Действительно, рождение малыша с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы, изменяет, а нередко нарушает весь ход жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в психологически сложной ситуации. Родители впадают в отчаяние, они могут стать агрессивными и озлобленными, полностью отдалиться от друзей, знакомых, часто и от родственников.

По мнению известного врача А. И. Захарова, отклонения в поведении и развитии ребенка влекут за собой невротические изменения у матерей. Он указывает на наличие у матерей таких черт личности, как:

- *сензитивность* – повышенная эмоциональная чувствительность (все близко принимать к сердцу, легко расстраиваться и волноваться);
- *аффективность* – эмоциональная возбудимость или неустойчивость настроения, главным образом в сторону его снижения;
- *тревожность* – склонность к беспокойству; противоречивость личности; недостаточная внутренняя согласованность чувств и желаний, обусловленная трудно совместимым состоянием трех предшествующих или последующих характеристик;
- *доминантность* – стремление играть значимую, ведущую роль в отношениях с окружающими,
- *эгоцентричность* – фиксация на своей точке зрения, отсутствие гибкости суждений;
- *гиперсоциальность* – повышенная принципиальность, утрированное чувство долга, трудность компромиссов.

Психологи (Р. Ф. Майрамян, О. К. Агавелян) выделяют четыре фазы психологического состояния в процессе становления позиции родителей к ребенку-инвалиду:

- первая фаза – «шок»; характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности;

- вторая фаза – «неадекватное отношение к дефекту»; проявляется в негативизме и отрицании поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией;

- третья фаза – «частичное осознание дефекта ребенка; сопровождается чувством «хронической печали» – депрессивным состоянием, являющимся результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений;

- четвертая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

К сожалению, далеко не все родители особых детей приходят к правильному решению, обретая жизненную перспективу и смысл жизни. Многие это самостоятельно сделать не могут. В результате нарушается способность приспособления к социальным условиям жизни. Семья с ребенком-инвалидом сталкивается с медицинскими, экономическими и социально-психологическими трудностями, которые приводят к ухудшению качества ее жизни, возникновению семейных и личных проблем. Не выдержав навалившихся трудностей, семьи с детьми-инвалидами могут самоизолироваться, потерять смысл жизни. Казалось бы, в этом случае особенно должна быть ощутима помощь со стороны родственников, друзей. Но когда родственники и знакомые узнают о травме или болезни ребенка, они тоже испытывают кризис. Каждому приходится задуматься о своем отношении к ребенку, к его родителям. Кто-то начинает избегать встреч, потому что боится и собственных чувств, и чувств родителей. Все это ложится тяжким бременем на родителей, и в первую очередь на мать, чувствующую себя виноватой за рождение такого ребенка. Трудно свыкнуться с мыслью, что именно твой ребенок «не такой, как все». Страх за будущее своего ребенка, растерянность, незнание особенностей воспитания, чувство стыда за то, что «родили неполноценного малыша», приводят к тому, что родители отгораживаются от близких, друзей и знакомых, предпочитая переносить свое горе в одиночку. Поэтому так важно для семьи получить поддержку в ее еще очень робких начинаниях заново строить жизнь.

Можно выделить моменты, наиболее трудные для семьи ребенка-инвалида в социально-психологическом плане, – кризисы.

Первый кризис (выявление факта нарушения) – когда родители узнают, что их ребенок – инвалид. Это может произойти в первые часы или дни после рождения малыша (генетическое заболевание), и тогда вместо радости родителей ожидает огромное горе.

Второй кризис (старший дошкольный возраст). О том, что ребенок нетипичный, родители могут узнать в первые три года его жизни или на психологическом обследовании на медико-педагогической комиссии при поступлении в школу (в основном это касается отклонений в интеллектуальном

плане). Это известие для родных и близких становится ударом. Родители «не замечали» явных отставаний в развитии ребенка, успокаивая себя тем, что «все обойдется», «подрастет, поумнеет», и вдруг – приговор: ваш ребенок не сможет учиться в общеобразовательной школе, а иногда и во вспомогательной.

Третий кризисный период – подростковый возраст. В подростковый период кризис переживают и ребенок, и родители. У ребенка это психофизиологический и психосоциальный возрастной кризис, связанный с ускоренным и неравномерным созреванием костно-мышечной, сердечно-сосудистой и половой систем, стремлением к общению со сверстниками и самоутверждению, когда активно формируются самооценка и самосознание. В этот сложный для него период ребенок постепенно осознает, что он – инвалид.

К семейным проблемам, связанным с подростковым возрастом ребенка-инвалида, добавляется и кризис «середины жизни» родителей, кризис сорокалетнего возраста супругов. К этому возрасту люди достигают определенной стабильности социального и профессионального положения, обретают уверенность в завтрашнем дне, подводят итог своей жизни, входят в пору зрелости, происходят изменения в физиологии.

Четвертый кризисный период – период юности, когда остро встает вопрос, какой будет дальнейшая жизнь, и связанные с этим вопросы получения профессии, трудоустройства, обзаведения семьей. Родители все чаще задумываются, что будет с ребенком, когда их уже не станет.

Не каждая семья проходит все четыре кризиса. Некоторые «останавливаются» на втором кризисе – в случае, если ребенок имеет очень сложную патологию развития (глубокая умственная отсталость, ДЦП в тяжелой форме, множественные нарушения и т. д.). В этом случае ребенок не учится совсем, и для родителей он навсегда остается «маленьким». В других семьях (например, если у ребенка соматическое заболевание) второй кризис проходит без особых осложнений, т. е. ребенок поступает в школу и учится в ней, но позднее могут проявиться сложности других периодов (третьего и четвертого).

В зависимости от знаний, культуры, личностных особенностей родителей и ряда других факторов возникают различные типы реагирования семьи на появление в ней ребенка-инвалида.

Позитивная активность – рациональное отношение к факту инвалидности ребенка, сопровождающееся благоприятным психологическим климатом в семье, атмосферой взаимной поддержки и доброжелательности, эмоциональной близостью членов семьи.

Жертвенная активность – ситуация, когда кто-либо из родителей, чаще всего мать, полностью жертвует собой, подчиняя свою жизнь ребенку. Такое самоотречение негативно сказывается на социальном статусе матери, снижает интерес к ней как личности растущего ребенка. Наиболее типично для такой семьи – чрезмерная опека, в результате которой у детей формируется

пассивность, нерешительность, упрямство, равнодушие, эгоизм, неуверенность в себе.

Примиренчество – пассивное принятие факта инвалидности ребенка. Родители ограничиваются выполнением минимума необходимых обязанностей по отношению к нему. Ребенок страдает от недостатка эмоционально-положительной стимуляции со стороны родителей.

Игнорирование патологии ребенка – неприятие самого факта инвалидности, препятствие реабилитационным усилиям со стороны специалистов. Неприятие ребенка проявляется в стремлении родителей меньше с ним общаться, в обвинениях в адрес больного ребенка. Это вызывает задержку развития речи, мышления, любознательности. Родители стремятся как можно скорее отдалить от себя ребенка и устроить его в специализированное учреждение.

Развитие ребенка-инвалида в огромной степени зависит от семейного благополучия, участия родителей в его физическом и духовном становлении, правильности воспитательных воздействий. И хотя тяжесть заболевания определяется характером дефекта и сроками его наступления, ни в коей мере нельзя исключать решающего влияния семьи в формировании личности ребенка-инвалида, и в особенности, матери.

Значительное влияние на условия воспитания ребенка с отклонениями в развитии в семье оказывает та *позиция, которую занимает мать в отношении к своему ребенку*. Выделяют четыре позиции:

1. Мать любит своего ребенка и принимает его дефект: «Мой ребенок – инвалид, но я все сделаю, чтобы он стал полноценной личностью» или «Мой ребенок – беспомощное существо и нуждается в постоянной опеке и защите».

2. Мать любит своего ребенка, но дефекта не принимает: «Мой ребенок не такой, как говорят, и я докажу это».

3. Мать не любит своего ребенка, но дефект принимает: «Я мирюсь с тем, что мой ребенок инвалид, но хочу как можно меньше иметь с ним дела».

4. Мать не любит своего ребенка, не принимает его дефекта: «У меня не может и не должно быть особенного ребенка».

При гиперопеке у матерей может возникнуть чувство собственной вины перед ребенком, которую они постоянно стараются искупить. Такая жертвенная, безоглядная любовь оборачивается на деле тем, что ребенок растет неприспособленным к условиям жизни. В раннем детстве его не приучают к самостоятельности, выполняют все его прихоти. В результате у ребенка не только не формируются вовремя навыки самообслуживания, но и усугубляется задержка развития предметной деятельности – основы всего последующего развития. Наряду с этим ребенок в условиях гиперопеки находится в полной зависимости от опекающего его лица не только физически, но и эмоционально. Попав в детское учреждение, он очень тяжело переживает разлуку с матерью или отцом, которые его опекали и выполняли все его капризы. Его эгоцентрическая позиция, которая легко и быстро складывается при рас-

смастриваемых семейных отношениях, мешает его адаптации в обществе сверстников.

Следует также указать на поведение родителей, усугубляющее состояние ребенка с отклонениями в развитии:

- неприятие особенностей характера ребенка (недовольство и раздражительность, преобладание отрицательных оценок, игнорирование возрастных возможностей детей и др.);
- негибкость в отношении с ребенком (запрограммированность требований, отсутствие альтернативных решений, предвзятость суждений, излишняя принципиальность);
- непоследовательность в отношении с ребенком (бесконечные обещания или угрозы, несоответствие между требованиями и контролем и т. д.);
- несогласованность требований между родителями (конфликтность отношений, перенос психического напряжения родителей на отношения с ребенком).

Помимо вышеперечисленных психологических проблем семьи, воспитывающего ребенка-инвалида, испытывают экономические трудности: нехватка средств для оплаты расходов на питание, жилье, медицинские услуги, одежду и транспорт. Столь же остро для родителей стоит вопрос информации об образовательных, медицинских и других услугах, которые ребенок мог бы получить в различных учреждениях и службах. Родителям чрезвычайно важна помощь в решении вопросов, связанных с восстановлением физических и моральных сил семьи: как отдохнуть всем вместе или получить возможность передышки для родителей, а ребенку с пользой провести свободное время; как получить своевременные консультации психолога, педагога, врача, социального работника, других специалистов, которые помогут ответить на вопросы, касающиеся распределения семейных обязанностей; как реагировать на вопросы окружающих; как играть и разговаривать с ребенком; как разрешать семейные проблемы и конфликты. Многие семьи указывают на потребности во взаимодействии с другими родителями, в участии в группах самопомощи, в литературе о семьях, воспитывающих подобных детей.

Таким образом, можно выделить следующие основные проблемы семей, воспитывающих ребенка-инвалида:

- медицинские проблемы;
- социальные проблемы, в том числе негативное отношение со стороны общества;
- экономические проблемы, ухудшение качества жизни;
- проблемы внутрисемейных отношений, проблемы личного плана – самоизоляция, потеря смысла жизни.

Существующие проблемы в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в психическом и физическом развитии, обуславливают необходимость оказания комплексной помощи и поддержки данной категории семей. В современной образовательной школе проблемы социальной адаптации и инте-

грации детей с ОВЗ находятся под пристальным вниманием различных специалистов образовательного учреждения, органов социальной защиты, органов здравоохранения и общественных благотворительных организаций. В деятельности каждого специалиста есть своя специфика: учитель-предметник помогает решать проблемы, связанные с освоением учебной деятельности, классный руководитель – проблемы организации жизни личности в коллективе, построения межличностных отношений; психолог помогает решать внутриличностные конфликты, преодолевать индивидуальные затруднения в познавательной и коммуникативной сфере. Особое место в решении проблем приспособления ребенка к новой социальной среде, усвоения ее норм и правил отводится, конечно, социальному педагогу.

Глава 2

РАБОТА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. РОЛЬ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В СОЗДАНИИ УСЛОВИЙ ДЛЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

В основу организации воспитательной работы с детьми с ОВЗ положена идея о компенсаторном характере воспитания детей с ОВЗ, разработанная Л. С. Выготским. Суть концепции в том, что в каждом ребенке заложены потенциальные возможности компенсации того дефекта, которым наделила его природа.

Самым *главным приоритетом* в работе классного руководителя с такими детьми является индивидуальный подход, учет психофизических особенностей и возможностей личности каждого ребенка, а *основные цели* – развитие у них жизненно необходимых навыков, раскрытие потенциала не только в учебной деятельности, но и во внеклассной работе, формирование навыков взаимодействия со сверстниками и жизнью.

Конечно, введение детей с ОВЗ в детский коллектив вызывает много опасений как у педагогов, так и у родителей этих детей. У родителей они связаны с тем, что педагог, работая со всем коллективом, не сможет оказать должного внимания их ребенку, с неадекватным отношением к ребенку детского коллектива. У педагога опасения связаны с тем, как обучать ребенка с особенностями в развитии; как ввести его в детский коллектив; как научить одноклассников общаться и позитивно взаимодействовать с таким ребенком, не фиксируя внимания на его особенностях такого ребенка; каким образом привлекать различных специалистов в области коррекционной педагогики, если в учреждении таковых нет; где получить специальные знания по работе с детьми ОВЗ. Как показывает практика, все опасения возможно снять при успешной реализации определенных принципов, подходов и использования специальных педагогических технологий интеграции детей с ОВЗ в классный коллектив.

Классный руководитель должен построить свою работу так, чтобы ребенок с ОВЗ смог раскрыть свой потенциал не только в учебной деятельности, но и во внеклассной работе. *Главная задача* – это социализация ребенка с ОВЗ, включение его в полноценную школьную жизнь с учетом его возможностей для того, чтобы показать его значимость и нужность в обществе, что он такой, как все.

Опираясь на отечественную концепцию интегрированного обучения лиц с ОВЗ, выделяют *три модели включения детей в образовательный процесс*:

- 1) *модель интеграции*, опирающаяся на концепцию нормализации;
- 2) *модель инклюзии*, основанная на социальной модели инвалидности;

3) *культурологический подход*, опирающийся на концепцию реабилитации детей с ОВЗ творческими видами социокультурной деятельности [2].

В зависимости от задач, решаемых в каждом конкретном случае включения ребенка с ОВЗ в учебный процесс, может применяться та или иная из этих моделей или, когда это возможно, их сочетание, что позволяет рассматривать данные модели в определенных ситуациях как дополнительные друг другу.

Выделим основные принципы организации воспитательно-образовательного пространства для детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы и раскроем их.

Принцип «опоры на обучаемость ребенка» заключается в тщательном изучении особенностей ребенка, его нарушений, выявлении возможности для логики построения программного материала и его адаптации для данного ребенка.

Принцип соблюдения интересов и приоритетов ребенка важен для того, чтобы на основе выявленных интересов ребенка включать его в различные виды деятельности детского коллектива (творческую, общественно-полезную, интеллектуальную и т. д.)

Принцип мультидисциплинарности и интеграции различных образовательных областей сегодня важен не только в работе с детьми с ОВЗ, но и в воспитательной работе в целом, так как на его основе формируются метапредметные компетенции обучающихся, как комплексный ресурс, обеспечивающий возможность познавательного развития.

Принцип индивидуального подбора педагогических технологий, которые будут оптимально влиять на возможность развития определенных качеств личности, освоения содержания учебного материала, а также компенсацию тех или иных нарушений здоровья и развития.

Принцип системности сопровождения является одним из важнейших при разработке индивидуального образовательного маршрута (ИОМ), компонентом которого является психолого-педагогическое и коррекционное сопровождение обучающегося с ОВЗ.

Принцип позитивно-ресурсной диагностики тесно связан с принципом системности сопровождения, так как определение успешности ребенка с ОВЗ требует постоянного анализа личностного развития, возможного восстановления некоторых функций, оздоровления и компенсации, а также продвижения в социальных и образовательных результатах.

Для успешного включения детей с ОВЗ в детский коллектив классному руководителю необходимо ознакомиться с результатами их психолого-педагогической диагностики. С этой целью нужно изучить материалы медицинского, психологического, при необходимости дефектологического, логопедического, социально-педагогического обследования. Это позволит определить:

- актуальный уровень образовательного и социального развития конкретного обучающегося;
- индивидуальные потенциальные возможности ребенка;
- приоритеты и интересы ребенка с ОВЗ;

- возможность участия ребенка с ОВЗ в жизнедеятельности классного коллектива.

На следующем этапе классный руководитель должен сформулировать задачи и определить индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ, который необходимо согласовать с учителями-предметниками и родителями.

Важной составляющей будут являться особо подобранные педагогические технологии. Рассмотрим эти технологии и задачи их использования.

Применение *лично ориентированных технологий* позволит классному руководителю принять ребенка с ОВЗ как полноценную личность со сложившимся социальным опытом. Изучение и учет индивидуальных особенностей, приоритетов потребностей детей обеспечит максимальное развитие их индивидуальных и познавательных способностей на основе формирования опыта жизнедеятельности. Очень важно делать опору на зону актуального развития ребенка, создавать ситуацию успеха и формировать чувство взаимопонимания, сотрудничества, уверенности в себе, ответственности за свой выбор.

Использование *игровых технологий* позволяет решать различные задачи: 1) дидактические (расширение кругозора, формирование и применение определенных умений и навыков на практике); 2) воспитательные (воспитание самостоятельности, воли, сотрудничества, коммуникативности); 3) (развитие качеств и структур личности, психических процессов; мотивации к учебной деятельности, творческих способностей); 4) социальные (приобщение к нормам и ценностям общества, адаптация к условиям среды); 5) коррекционные (восстановление и коррекция процессов мелкой моторики, мышления и т. д. с учетом имеющихся нарушений).

Технологии «педагогики сотрудничества» занимают особое место в работе с детьми с ОВЗ, так как позволяют построить гуманные взаимоотношения между классным руководителем, педагогами, классным коллективом и ребенком с ОВЗ, основываясь на принципах позитивного общения, толерантности, посильного сотрудничества. Руководствуясь этими принципами, классный руководитель сможет ввести детей с ОВЗ в коллективные творческие дела, в различные воспитательные проекты, давая ему посильные творческие поручения. Очень важно сформировать в классном коллективе отношение к детям с ОВЗ как уникальным личностям, выработать толерантность к особенностям таких детей и веру в их возможности, желание поддерживать и помогать им. В коллективных творческих делах должны отсутствовать принуждение, наказание, оценивание, запреты, угнетающие личность, а главный акцент необходимо ставить на создание ситуации успеха.

Цифровые технологии также можно успешно использовать в работе с детьми с ОВЗ. Например, разрабатывать дистанционные и гибридные курсы, творческие и интеллектуальные проекты в цифровой сфере, использовать в учебном процессе программы-тренажеры, контролирующие программы, компьютерные учебники, лабораторные практикумы, творческие кейсы, ве-

бинары, возможности социальных сетей, групп, форумов [10]. Использование дистанционных технологий позволяет построить индивидуальный маршрут для каждого ребенка с ОВЗ персонально, опираясь на его особенности.

Большие возможности в работе с детьми с ОВЗ предоставляют *арт-технологии*, как здоровьесберегающие и коррекционные. Сегодня существует много разных видов арт-терапии. Выделим основные задачи их применения в образовательно-воспитательном процессе с детьми с ОВЗ:

- развитие познавательной и эмоциональной сфер и творческих способностей;

- компенсация недостающих возможностей;
- формирование навыков межличностной коммуникации;
- налаживание внутренней целостности и общения с самим собой;
- оптимизация личностных качеств;
- обеспечение социальной адаптации

- в некоторых случаях коррекция конкретных нарушений (мелкой моторики, концентрации внимания, двигательной активности и т. д.)

Современный классный руководитель, в коллективе которого есть дети с ОВЗ, должен обязательно освоить *технологии компенсирующего обучения*.

На первый план выходят уже известные технологии, которые педагог применяет в работе со всем коллективом, это:

- различные виды педагогической поддержки, построенные на гуманной и личностно ориентированной педагогике;
- воспитание без принуждения (основанное на интересе, успехе, доверии).
- создание педагогических условий для развития творчества и самореализации каждого ребенка.

Кроме известных технологий педагог применяет специальные, которые используются в коррекционных школах, они направлены на:

- обучение детей с ОВЗ элементам саморегуляции (учись учиться, учись владеть собой);
- адаптацию содержания и «очищение» учебного материала от сложных подробностей и излишнего многообразия;
- выбор через индивидуальный образовательный маршрут оптимального темпа освоения социальных навыков и темпа включения в коллективные творческие дела;
- построение системы реабилитации, в результате которой ребенок чувствует и создает себя способным ставить перед собой цели и достигать их.

Главной задачей классного руководителя в применении коррекционных технологий является принятие ребенка таким, какой он есть, со всеми его достоинствами и недостатками, сострадание, участие и оказание необходимой помощи.

Как отмечалось выше, важным компонентом является *психолого-педагогическое и коррекционное сопровождение* детей с ОВЗ, но не всегда в штате учреждения имеется психолог, логопед, коррекционный педагог. В связи с этим образовательная организация должна построить сетевое взаимодействие с различными организациями, имеющими таких специалистов, и помочь в этой работе. Через заключение сетевых договоров с учреждениями и ведомствами по сопровождению детей с ОВЗ, социальными службами, взаимодействии с некоммерческими организациями по привлечению грантовых средств можно составить совместную долгосрочную программу взаимодействия.

Показателями эффективности работы классного руководителя с детьми с ОВЗ будут являться адаптация ребенка в коллектив, социум, сформированность у него адекватного самовосприятия, мировосприятия ощущение психологического комфорта, желание проявлять себя в различных формах воспитательных и коллективных творческих дел, а также готовность классного коллектива принять такого ребенка в свои ряды, проявлять толерантность, дружескую поддержку.

2.2. ВОВЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ ВО ВНЕУРОЧНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В ФГОС общего образования *внеурочная (внеклассная) работа* трактуется как деятельность, организуемая с классом, группой обучающихся во внеурочное время для удовлетворения потребностей школьников в содержательном досуге, в котором он имеет возможность самореализоваться, самосовершенствоваться, приобщаться к общечеловеческим ценностям, позитивным аспектам молодежной субкультуры, духовному наследию своего народа, жизненно необходимым навыкам социального поведения.

Досуговая деятельность обладает значительным воспитательным, развивающим, интегрирующим и компенсирующим потенциалом. Она оказывает содействие в духовно-нравственном, физическом, интеллектуальном, социальном и творческом развитии личности.

В условиях досуга происходит активный контакт детей с ОВЗ с окружающим миром, трансляция духовно-культурных ценностей, обеспечивается преемственность поколений, передача традиций, стимулирование творчества. Именно в досуговом пространстве дети с ОВЗ могут проявить свои склонности, интересы, научиться взаимодействовать со сверстниками, почувствовать дружескую поддержку и коллективную радость от участия в совместных мероприятиях.

В методических рекомендациях Д. В. Григорьева и П. В. Степанова «Внеурочная деятельность школьников» выделены различные ее направления и виды, которые интегрируются в досуговой деятельности [3]. Рассмотрим возможности вовлечения детей с ОВЗ в различные формы внеурочной деятельности.

Спортивно-оздоровительные, спортивно-развлекательные и спортивно-познавательные программы строятся на вовлечении в активное движение через конкурсы, состязания, спортивные праздники, спартакиады, подвижные игры, походы, пешеходные экскурсии, турслеты. В зависимости от особенностей детей с ОВЗ мы не всегда можем включать их в подобные программы, но они могут принять участие в составлении и оформлении сопровождающих плакатов, призывов, девизов и речевок, в оформлении медалей и наград, в придумывании эскизов эмблем и костюмов, а также в работе судейской бригады.

Творческо-трудовые программы помогают приобрести умения и навыки в различных видах занятий, ремесел через аукционы поделок из природных материалов, конкурсы любительской фотографии, выставки песочной и ледяной скульптуры, фестивали авторских стихов и песен. Данное направление имеет широкий спектр возможностей вовлечения детей с ОВЗ. Именно в этом направлении можно реализовать их индивидуальные предпочтения и наклонности. Очень часто дети с ОВЗ в силу своих особенностей вынуждены концентрироваться на персональных увлечениях и не всегда имеют возможность их продемонстрировать. Необходимо воспользоваться программами внеурочной деятельности и дать возможность детям с ОВЗ проявить себя в индивидуальных, парных и коллективных творческих проектах, предложив им конкретное творческое задание, которое будет включено в общее коллективное дело. Это очень важно для ребят, они почувствуют себя частью целого и смогут проявить и продемонстрировать свои увлечения. Кроме того, данные увлечения прокладывают мостик к будущей профессии.

Культурно-познавательные и экскурсионные анимационные программы строятся на приобщении к культурно-историческим и духовным ценностям через посещение музеев, театров, художественных галерей, парков, выставок, концертов и различных видов экскурсий. Конечно, не все дети с ОВЗ имеют мобильную возможность в передвижении, в этом случае классный руководитель должен положиться на родителей. Поездки в музей, походы, посещение выставок, выходы в театр лягут на их плечи. Большим достижением развития классного коллектива будет, если ребята могут оказать помощь детям с ОВЗ в передвижении и во время поездки и хода мероприятия, но на это не всегда можно рассчитывать. С этой целью можно предложить ребятам сфотографировать интересные моменты мероприятия, отснять видеосюжеты, а затем создать виртуальные путешествия или экскурсии с комментариями для ребят с ОВЗ.

Данный прием поможет решить сразу несколько задач: подвести итоги, обобщить полученную информацию; создать творческий продукт (видеоэкскурсию в музей, виртуальное путешествие, слайд-фильм, слайд-галерея, журнал, цифровая карта и т. д.); развивать чувство заботы о других, в частности о детях с ОВЗ.

Конкурсно-игровые и приключенческие программы состоят из разнообразных игр и конкурсов, объединенных общей темой. Участвуя в ролевых

играх и конкурсах, пиратских вылазках, ночных походах, тематических пикниках, ребята получают яркие необычные впечатления. Детские общественные организации «Детский орден милосердия», «Белый пароход», «Детство без границ», «Школа взаимной человечности» ежегодно организует различные конкурсы для слепых, глухих детей, с нарушением опорно-двигательного аппарата и др. Это дает детям на всероссийском уровне показать свои результаты и достижения и пополнить свой портфолио, который понадобится им при выборе профессии.

Зрелищно-развлекательные, танцевально-развлекательные и фольклорные анимационные программы включают праздничные мероприятия, конкурсы, фестивали, карнавалы, тематические дни, ярмарки, шоу-программы, концерты, дискотеки, танцевальные вечера. Чтобы дети с ОВЗ могли принимать участие в подобных мероприятиях, классный руководитель на основе глубокого изучения особенностей детей, а также при активном взаимодействии с родителями должен выбирать такие формы, в которых эти дети могут свободно действовать и которые не подчеркивают их особенности. Ребята могут участвовать в совместных проектах, выполняя творческую работу над декорациями, костюмами, создавая инсталляцию или оформление всего мероприятия, озвучивать концерты или выступать на них, подбирать музыкальное сопровождение праздника и осуществлять его.

Внеурочная деятельность открывает для детей с ОВЗ широкие возможности выбрать занятия по интересам, создает условия для достижения успеха безотносительно к их особенностям и возможностям, встраивает их в общий творческий классный коллектив.

2.3. УЧАСТИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Дополнительное образование является социокультурной средой развития личности. Рассмотрим приоритетные возможности дополнительного образования, способствующие успешной интеграции детей с ОВЗ в социум, личностному развитию, коррекционно-развивающей работе и ранней профилизации. Прежде всего, каждый ребенок может выбрать себе занятия по интересам, получить реальную индивидуальную поддержку педагога, осваивать материал по индивидуальному образовательному маршруту. Кроме того, как социокультурная среда развития личности, дополнительное образование вбирает в себя многие черты семейного воспитания, что помогает создать комфортные условия для детей с ОВЗ и значительно увеличивает пространство для развития личности ребенка, обеспечивает ему «ситуацию успеха». Дети обучаются навыкам общения, способам саморегуляции, умению анализировать ситуацию и делать правильный выбор.

Дополнительное образование, которое сегодня успешно реализуется в школе, представлено различными направлениями:

- социально-педагогическое;

- техническое;
- физкультурно-спортивное;
- художественное
- естественно-научное.

Разнообразие кружков помогает ребятам сделать самостоятельный выбор, попробовать свои возможности в различных областях, проявить свой талант.

Именно дополнительное образование позволяет использовать различные модели включения детей с ОВЗ в образовательный процесс (см. п. 2.1) с учетом изучения их нарушений и особенностей и на этой основе выстраивать индивидуальный образовательный маршрут каждого ребенка.

На основе ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [1, ст. 79, ч. 1] и «Методических рекомендаций по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ» [8] педагог дополнительного образования составляет адаптированную образовательную программу для детей с ОВЗ и индивидуальный образовательный маршрут. «Данная программа должна являться адаптированной для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [1].

Для разработки адаптированной дополнительной общеразвивающей программы педагог должен:

- изучить материалы медицинского, психологического, при необходимости дефектологического, логопедического, социально-педагогического обследования ребенка;
- выявить потребности, предпочтения и интересы детей в различных направлениях дополнительного образования;
- определить возможность участия ребенка с ОВЗ в деятельности объединения (кружка) и степень влияния программы на формирование его личностных качеств, социализации и коррекции;
- сформулировать задачи и определить соответствующий для ребенка образовательный маршрут, который согласуется с родителями.

Результатами освоения дополнительной адаптированной программы детьми с ОВЗ в первую очередь будут являться адаптация ребенка в детский творческий коллектив и социум, развитие навыков самообслуживания, умение презентовать свои достижения. Следующими немаловажными показателями являются оценка индивидуальных образовательных достижений, которые заключаются в сформированности интереса к изучаемым областям знания и видам деятельности, результаты освоения программы, наличие творческих работ, участие в конкурсах, творческих мероприятиях.

2.4. ТЕХНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ (на примере художественного развития детей с ОВЗ)

В данном параграфе мы рассмотрим возможности искусства в развитии, коррекции, эстетическом воспитании и художественном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья.

В национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Концепции развития дополнительного образования до 2030 года выделены задачи и общие подходы к организации инклюзивного образования. В настоящее время идет поиск форм и методов включения детей с ОВЗ в систему дополнительного образования, апробируются индивидуальные и адаптированные программы по различным направленностям, разрабатываются подходы к составлению индивидуальных образовательных маршрутов и траекторий.

Анализ научно-методической литературы показывает, что термины «индивидуальный образовательный маршрут» и «индивидуальная образовательная траектория» рассматриваются и как образовательная программа, и как учебный план, и как путь восхождения к образованию, часто понимаются как синонимичные.

Понятие *индивидуальная образовательная траектория* обладает более широким значением и предполагает несколько направлений реализации:

- содержательный (вариативные учебные планы и образовательные программы, определяющие индивидуальный образовательный маршрут);
- деятельностный (специальные педагогические технологии);
- процессуальный (организационный аспект).

Таким образом, индивидуальная образовательная траектория предусматривает наличие индивидуального образовательного маршрута (содержательный компонент), а также разработанный способ его реализации (технологии организации образовательного процесса).

Мы рассмотрим основные подходы к разработке индивидуальной образовательной траектории художественного развития детей с ОВЗ. *Индивидуальным образовательным маршрутом* ребенка будут те способы деятельности, с помощью которых он постигает необходимые знания, умения, навыки в области искусства и художественно-творческой деятельности, продвигается в развитии и коррекции нарушений.

Основой построения «траектории» должно стать создание наиболее оптимальных для ребенка условий обучения с целью развития его потенциала и формирования необходимых знаний и умений на основе коррекции и компенсации имеющихся недостатков. Построение «траектории» необходимо начинать и постоянно сопровождать комплексной психолого-педагогической диагностикой и поддержкой, которую должны осуществлять специалисты.

Одним из основополагающих принципов сопровождения является принцип «опоры на обучаемость ребенка». Обращение к специалистам психоло-

гической службы поможет выявить уровень нарушений у детей с ОВЗ, а также определить потенциальные способности к усвоению новых знаний как базовой характеристике, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ребенка.

При разработке содержания компонентов индивидуальной образовательной траектории необходимо учитывать принцип соблюдения интересов и приоритета ребенка с ОВЗ в той или иной области искусства. Данная область станет ведущей и системообразующей в интеграции с другими видами искусства с познавательной и художественно-творческой деятельностью.

Принцип интеграции (взаимопроникновения, взаимосвязи и взаимодействия) различных видов искусства и других областей знаний поможет создать социокультурное пространство для развития личности, коррекции и художественно-эстетического воспитания. Для успешности сопровождения учащегося в специально созданном социокультурном пространстве по индивидуальной образовательной траектории следует разработать учебно-методический комплекс.

Уникальность искусства как социально-творческого явления требует особого содержания художественно-эстетического воспитания и образования и сугубо специфической организации этого процесса. Поэтому необходимо выделить *основные модули*, через которые будут решаться вышеуказанные задачи.

Первый модуль. Классическое и народное искусство включается в повседневную жизнь детей как неотъемлемая часть эстетической среды. Встречи с детьми могут сопровождаться музыкой, художественным словом, кабинет можно оформить, используя тематические композиции и инсталляции.

Второй модуль. Виды искусства (изобразительное, музыкальное, литература, архитектура и др.) должны составлять содержание образования. Детей знакомят с разными видами искусства, событиями, явлениями, объектами, раскрываемыми художниками, музыкантами, писателями и поэтами, выразительными средствами, позволяющими создавать яркие образы действительности.

Третий модуль. Использование разных видов художественной деятельности для развития детского индивидуального художественного творчества и коррекции детей с ОВЗ.

Проектирование индивидуальной образовательной траектории осуществляется в три этапа: самоопределение, построение и оформление.

Этап *самоопределения* включает в себя определение индивидуальных образовательных целей (индивидуальный выбор цели художественного образования), прогнозирование результатов и выбор пути (вариантов) реализации поставленной цели. Одной из задач на данном этапе является включение самого ребенка в ситуацию осознания и соотнесения индивидуальных потребностей, выбора сферы художественно-творческой деятельности в области искусства, раскрывающей его интерес. Результат данного этапа может характе-

ризоваться самоопределением учащегося, установлением исходного уровня, определения вектора движения и уровня личных достижений, на основе психолого-педагогической диагностики (которую проводит специалист).

Этап *построения индивидуальной образовательной траектории* включает себя следующие шаги:

- определение содержания художественного образования (выбор модулей и программ);
- подбор уровня и режима освоения тех или иных учебных модулей, программы;
- выбор художественно-творческих заданий, способствующих коррекции тех или иных нарушений, а также развитию творческих способностей.

На этом этапе психолог и педагоги работают в сотрудничестве не только с ребенком, но и с родителями. В зависимости от особенностей ребенка с ОВЗ, возможностей родителей водить его на индивидуальные или коллективные занятия разрабатываются стратегия и формы занятий, подбираются технологии, составляется расписание. Ребенку и родителям предоставляется *информационная карта* – проспект, в котором представлены модули и информация о дополнительных образовательных программах, формах обучения, самостоятельных и практических заданиях. Результатом данного этапа на уровне обучающегося может быть программа конкретных действий по реализации замысла.

Этап *оформления индивидуальной образовательной траектории* предполагает своего рода фиксацию замыслов в определенном документе. Как показала практика, к числу таких документов могут быть отнесены индивидуальный учебный план, индивидуальная образовательная программа, на основе которых разрабатывается *индивидуальный образовательный маршрут* (см. табл.).

№ п/п	Раздел	Вид деятельности	Программы раздела	Результат
1	Инвариантный модуль	Освоение теоретических вопросов	«Основы художественной культуры»	Творческие проекты
2	Вариативный модуль по виду искусства № 1	Практическая работа	«Изобразительное искусство», «Декоративно-прикладное искусство», «Дизайн», «Компьютерная графика», «Музыка» (обучение игре на музыкальном инструменте на выбор, вокал), «Театр» (пальчиковый, кукольный, стендо-	Продукты художественно-творческой деятельности: творческие работы, проекты, эссе, сочинения, сценарии, вокальные, музыкальные номера, выступления на академических концертах, исполнение ролей в спектаклях, спектакли и т. д.

№ п/п	Раздел	Вид деятельности	Программы раздела	Результат
			вый, драматизация) и др.	
3	Вариативный модуль № 2	Самостоятельная творческая деятельность	Участие в концертах, выставках, спектаклях, конкурсах, олимпиадах	Творческое взаимодействие с коллективами учащихся, опыт участия в конкурсных программах, выставках, спектаклях, получение грамот в конкурсах, адаптация в социуме

Инвариантный модуль представляет собой обязательную часть и дает представление о художественной культуре как части общей культуры, о связи ее с другими образовательными областями (литературой, историей, географией, математикой и др.), даются представления о стилях разных эпох, о видах и жанрах различных видов искусства и их средствах выразительности. Исходя из особенностей мобильности детей с ОВЗ, материал представляется в презентациях, видеолекциях, виртуальных экскурсиях по музеям, выставочным залам, достопримечательностям городов России и зарубежья.

Вариативный модуль № 1 дается на выбор обучающемуся с ОВЗ с учетом использования коррекционных возможностей того или иного вида искусства и влияния на профилактику ОВЗ. Педагог дополнительного образования совместно с ребенком, его родителями и на основе консультаций с психологом и коррекционными специалистами составляет адаптированную тематику занятий по обучению тому или иному виду искусства, дизайну, декоративно-прикладному искусству.

Необходимо отметить, что в данном модуле занятия должны быть практико-ориентированными. Обучающийся выполняет творческие задания приобретая умения, навыки и компетенции в области художественно-творческой деятельности и параллельно задания и упражнения о арт-терапии, корректируя свои особенности под руководством педагога.

Вариативный модуль № 2 – это самостоятельная творческая деятельность учащегося. С учетом особенностей детей с ОВЗ необходимо предоставлять им возможность выполнять самостоятельно творческие проекты, задания, упражнения, рисунки, музыкальные номера и т. д., затем обязательно создать условия для их демонстрации (т. е. знакомить с положениями различных конкурсов, концертов, выставок). Эти компоненты модуля могут варьироваться с учетом особенностей детей ОВЗ и их собственных профессиональных и художественных предпочтений.

Программы модулей интегрированные, они строятся на взаимодействии искусства с окружающим миром, вокруг народной культуры, истории жизни

нашего народа, образов и явлений природы, взаимоотношений людей, нравственных ценностей.

Фактами «продвижения» учащегося с ОВЗ по индивидуальной образовательной траектории будут являться развитие качеств личности, формирование нравственных ценностей, знакомство с миром природы и окружающим миром, овладение опытом продуктивной художественно-творческой деятельности, коллективной творческой деятельности, коррекция нарушений, адаптация и социализация в окружающем мире, профориентация.

2.5. КОУЧ-ТЕХНОЛОГИИ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Сегодня в педагогическую практику, связанную с сопровождением обучающихся, активно входят коучинговые технологии. Рассмотрим это понятие и определим место таких технологий в работе с детьми ОВЗ.

Коучинг – метод обучения, в процессе которого «коуч» помогает обучающемуся достичь некой жизненной или профессиональной цели. *Педагогический коучинг* – неформальная технология и искусство задавания вопросов, искусство мотивирования.

Коуч выполняет следующие функции:

- помогает ребенку определить, а также обозначить области и цели его развития;
- помогает правильно расставить приоритеты и четко сформулировать цели;
- помогает разработать план достижения конкретных результатов, а также сроки их достижения;
- отслеживает путь продвижения ребенка в направлении поставленных целей, при необходимости помогает уточнять, углублять и переформулировать цели.

В основе коучинговых технологий лежит идея о том, что ребенок является не пустым сосудом, который надо наполнить, а более похож на почку, содержащую потенциал, который впоследствии позволит ей превратиться в прекрасный плод. Для успешного выращивания плода необходимы свет, питание, поддержка, а способность вырасти заложена в каждой почке.

В бизнесе используются различные коуч-технологии, направленные на личностное развитие, например лайф-коучинг. Использование этой технологии в образовании детей с ОВЗ предполагает персональную работу с обучающимися, направленную на определение ими своих жизненных целей и задач, раскрытие и реализацию их внутреннего потенциала, на позитивные изменения в учебе и жизни. Цель классного руководителя – помочь обучающемуся с ОВЗ встроиться в детский коллектив, сформировать коммуникативные навыки, выбрать будущую профессию и найти свое место в обществе [2].

Цель коучинга во внеурочной деятельности и дополнительном образовании – поддержать обучающегося с ОВЗ, помочь ему выстроить индивиду-

альную образовательную траекторию, выявить его личные цели, предпочтения и интересы, стимулировать максимально использовать свой потенциал и поддержать в достижении их целей. В основе коучинга лежит уважение к личному опыту ребенка с ОВЗ и убеждение в том, что каждый ребенок является творческой, разносторонней и целостной личностью.

Исходя из этого, перед педагогом-коучем стоят следующие задачи:

- раскрывать, прояснять и придерживаться тех целей, которых желает достичь ребенок;
- развить высокую учебно-познавательную мотивацию;
- поддерживать у учащихся уверенность в своих силах;
- стимулировать самостоятельные открытия;
- поддерживать разработку учащимся собственных решений и стратегий;
- учить планировать свое будущее, в соответствии со своими замыслами и ценностями.

Рассмотрим некоторые инструменты коучинга, которые используются в работе с детьми с ОВЗ.

Вопросы

Одним из основных инструментов коучинга являются вопросы. Вопросы бывают нескольких видов:

- закрытые вопросы, предполагающие однозначный ответ – «да», «нет»;
- открытые вопросы, направленные на открытый рассказ ребенка, родителя, педагога о чем-то;
- вопросы, направленные на понимание: «Правильно я поняла, что..?»;
- сократовский вопрос – проблемный вопрос, предполагающий разные варианты ответов;
- лестница вопросов, построенная по логическим уровням.

Позже мы представим пример использования различных типов вопросов, раскрывая этапы применения коуч-технологий в работе с детьми с ОВЗ.

Коуч-сессии

Коуч-сессией называют коммуникативную работу, которую коуч-педагог проводит с обучающимся ОВЗ или их родителями. Проводится она индивидуально, в форме беседы, с использованием специально подобранных вопросов разного типа, которые позволяют через размышления раскрыть свой внутренний потенциал и определить ресурсы, которые помогут достигнуть цели. Диалог строится с использованием специальных методов, которые позволяют плавно переходить от простых проблем к более сложным.

Коуч должен обладать не только умением организовать беседу по вопросам, установить коммуникацию, но и в совершенстве владеть своим голосом, который является еще одним инструментом коучинга [9]. С помощью голоса

и интонаций человек может успокоить, спровоцировать, привлечь внимание или вызвать раздражение.

Рассмотрим некоторые типы интонации голоса, которые используются в практике общения педагога.

Интонация сказочника – завораживающая, включающая интерес, рисующая визуальные картинки, предвещающая положительный конец истории.

Интонация командира – четкий, понятный тон голоса, при котором мы направляем на конкретные действия; интонация четкая, понятная, определяющая маршрут, этапы, шаги.

Интонация друга – это обычный разговор, совет, предположение; этим голосом просто общаются.

Интонация благодарности – этим тоном вы искренне и доброжелательно благодарите ребенка за ту работу, которую он произвел над собой, чего достиг.

Далее рассмотрим коуч-инструменты, которые используются в процессе коуч-сессии.

«Колесо жизненного баланса»

Этот инструмент позволяет понять, насколько гармонична жизнь в текущий момент времени, а также уровень удовлетворения тем, что с вами происходит. «Колесо жизни» помогает посмотреть на себя со стороны.

Обычный круг необходимо разбить на секторы, которые будут обозначать сферы жизни (см. рис.). Понятно, что эти сферы для ребенка, родителя и педагога будут разными. Мы рассмотрим, как работает инструмент «Колесо жизненного баланса» для детей с ОВЗ.

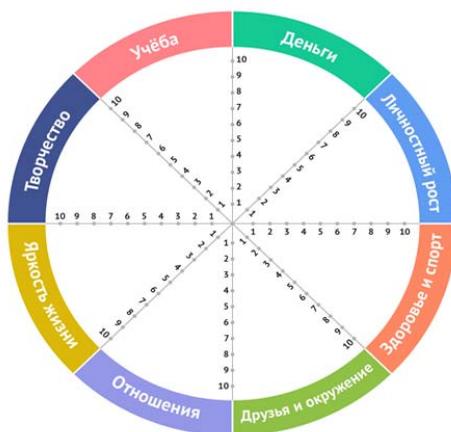
1-й шаг – разделяем круг на несколько секторов. Каждый ребенок может выбрать и обозначить свои ценностные предпочтения. Мы подобрали универсальный вариант:

- мир сверстников;
- друзья;
- мир природы;
- учеба;
- здоровье;
- отдых;
- хобби и т. д.

2-й шаг – обучающиеся оценивают каждую сферу по 10-балльной системе – минимальный балл ставится ближе к центру круга, максимальный – к границе.

3-й шаг – анализ результатов. Необходимо проанализировать «перекося»; над секторами с низким баллом стоит поработать. Секторы с высокой оценкой тоже требуют внимания. Может, только сам ребенок удовлетворен положением дел, а со стороны родителей и педагогов совсем другая оценка.

Анализируя, педагог может увидеть трудности в общении со сверстниками, проблемы в реализации приоритетов и интересов детей. Это исследование помогает педагогу выявить проблемы, поставить задачи и подобрать технологии их решения.



Колесо жизненного баланса

«Лист ожидания» и «шкала возможностей»

Работая с открытыми вопросами (Почему это так важно для тебя? И т. д.), составляется «лист ожидания», в который вписываются предполагаемые результаты. В «шкалу возможностей» вписываются потенциальные возможности для достижения результатов, Тем самым происходит самоанализ собственных ресурсов ребенка и постановка задач для решения проблемных возможностей. На данном этапе педагог выявляет проблемные точки и ищет методы помощи ребенку.

«Линия времени» как инструмент планирования

Данный инструмент позволит выстроить стратегические и оперативные цели, выделить временные отрезки на решение этих целей, определить результаты, в которых будут выражаться достижения. Рисуеться линия, на ней отмечаются определенные отрезки времени и события или результаты, которые должны произойти в эти даты.

Коуч-техника коллажа

Коуч-техника коллажа является безопасным методом разрядки напряжения у детей с ОВЗ, она способствует возникновению чувства внутреннего контроля и порядка, а также помогает в разрешении внутриличностных конфликтов или визуализации собственного будущего. Материалом для коллажа

могут служить глянцевые журналы, разнообразные изображения или природные материалы. Тематика коллажа может быть различной – от передачи сиюминутного состояния, до передачи внутренних проблем и конфликтов.

Использование вышеперечисленных коуч-инструментов и выстраивание их в определенной логической последовательности позволяет организовать работу с обучающимися с ОВЗ, которая состоит из нескольких этапов. Рассмотрим их подробнее.

1. Первым шагом на пути развития личности детей с ОВЗ в детском коллективе является понимание того, какие у них имеются интересы, приоритеты, какие именно качества хотят развить в себе дети с ОВЗ, с какими сложностями они встречаются в жизни. Для этого используются инструменты коучинга – вопросы, анкеты, беседы, «Колесо жизненного баланса».

На основе изучения личности ребенка с ОВЗ составляется его характеристика, в которой делается акцент на следующие позиции:

- уровень общего развития;
- краткая характеристика нарушений;
- уровень социально-бытовых знаний и представлений об окружающем мире;
- сформированность навыков самообслуживания;
- словарный запас;
- умение поддерживать речевой контакт;
- общая осведомленность ребенка о себе;
- взаимоотношения обучающегося с коллективом сверстников;
- отношение сверстников к данному ребенку;
- интересы и увлечения в области выбранного направления;
- возможности ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе.

2. Следующий этап связан с прояснением подобной информации у родителей: выяснить проблемы, с которыми встречаются родители детей ОВЗ; уточнить интересы детей, дальнейшие планы и жизненные стратегии. Далее, опираясь на выясненную информацию, педагог составляет опросник для себя. Приведем пример комплекса вопросов для всех участников учебно-воспитательного процесса (см. табл.).

Дети	Родители	Педагоги
- Почему эта цель важна для тебя? - Как ты поймешь, что достиг цели? - Какого наилучшего результата каждый из вас ожидает? - Какими ресурсами ты обладаешь, чтобы решить	- Какие способности я хочу развить у ребенка с точки зрения его возможностей? - Чему важно научиться ребенку, чтобы справляться с задачами? - К какому сроку я хочу этого достичь?	- Как выявить интересы и потребности детей с ОВЗ в той или иной деятельности с учетом различных нарушений здоровья? - Как разработать адаптированную программу и индивидуальную образовательную траекторию

Дети	Родители	Педагоги
данную проблему? - Какими качествами ты обладаешь, чтобы добиться результата? - Какая помощь педагога тебе потребуется?	- Когда это качество уже очевидно проявляется в поступках ваших детей - Какие качества личности я хочу развить у ребенка? - Когда это качество максимально ярко проявляется у ребенка?	для обучающихся с ОВЗ? - Как технологически строить процесс обучения и воспитания с детьми ОВЗ различного возраста? - Как взаимодействовать с родителями таких детей и на какие темы педагог дополнительного образования имеет право давать им консультации? - Кто из узких специалистов должен помогать педагогу в работе с детьми с ОВЗ?

Обработав и проанализировав данную информацию для каждой категории (дети и родители), необходимо составить «шкалу возможностей» для каждой категории (ребенок, родитель, педагог)

3. Третий этап связан с глубоким изучением ответов и использованием открытых вопросов типа: «Почему эта цель важна для тебя?»; «Как ты поймешь, что достиг цели?» На основе ответов совместно с детьми и родителями формируется «лист ожиданий».

Далее педагог составляет индивидуальную образовательную траекторию для каждого ребенка с ОВЗ.

4. На следующем этапе педагог-коуч сопровождает индивидуальную образовательную траекторию обучающегося с ОВЗ: корректирует индивидуальный образовательный маршрут, консультирует обучающихся и их родителей, проводит коуч-сессии (коуч-сессии могут проходить в разных форматах: индивидуальные или групповые встречи с детьми с ОВЗ или их родителями, консультации по телефону или через Интернет).

5. Заключительным этапом является рефлексия. Здесь используются вопросы, требующие анализа и рассказа обучающихся о своих действиях.

- Какие самые первые, самые легкие шаги потребовались, чтобы начать двигаться к результату?
- Что помогло тебе продвинуться по шкале?
- Что наиболее ценное было для тебя на уроке, мероприятии, занятии?
- Как ты можешь пойти дальше?
- Какие знания, полученные ранее, вам пригодились?
- Все ли ожидания реализовались? Если нет, то что можно сделать для их исполнения?

Для закрепления собственного маршрута к успешному будущему можно использовать коллаж и визуализировать ближайшее будущее или сделать более дальний прогноз.

Применение коучингового подхода в педагогической практике обозначает новую роль педагога, у него появляются новые функции:

- педагог – не просто передает знание, он становится сопровождающим, консультантом и выполняет функцию тьютора;
- он активно слушает, задает вопросы;
- помогает определить цель, составить план, принять решение, создать идеи, перейти к действиям;
- вносит предложения;
- фокусируется на результате;
- вдохновляет, мотивирует, снимает тревогу и стресс;
- осуществляет обратную связь.

Одна из главных задач – это создать условия, чтобы обучающийся с ОВЗ понял, уточнил представления о своих ресурсах, наметил маршрут и двигался к достижению своей цели в сопровождении педагога.

Применение коуч-технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями способствует формированию у них позитивного мышления, направляет их на успех, поддерживает уверенность в своих силах и в своих возможностях. В результате это повышается познавательная мотивация к окружающей жизни, помогает детям с ОВЗ приобрести новых друзей и выбрать будущую профессию.

2.6. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ С ОВЗ

Остановимся на особенностях подростков с ОВЗ и рассмотрим их с двух сторон: с позиции общепринятой классификации детей с ОВЗ и с позиции особенностей подростков, имеющих ОВЗ.

Выше мы уже рассматривали классификацию В. А. Лапшина и Б. П. Пузанова (см. п. 1.2.1). Опираясь на нее, рассмотрим характерные особенности подростков с ОВЗ, которые не только испытывают сложности, обусловленные возрастными изменениями, но и имеют проблемы, связанные с общением со сверстниками, с реализацией собственных образовательных и культурных интересов, самореализацией, порой с замкнутостью в пространстве. К ним относятся:

- неуверенность в себе и появление комплексов;
- болезненная чувствительность к чужому мнению о себе;
- ограниченная мобильность;
- невозможность взаимодействия со сверстниками на равных;
- выключенность из подростковой субкультуры;
- несформированность ориентации на прогноз будущей профессии.

Можно продолжить этот ряд особенностей, опираясь на конкретную ограниченную возможность, но мы выделили основные, характерные для всех подростков с ОВЗ.

Для адекватного решения вышеуказанных проблем, интегрируя подростков с ОВЗ в детские коллективы, следует выстраивать работу в двух направлениях: 1) социализация и адаптация подростков с ОВЗ в социум; 2) создание педагогических условий для проявления их активности, взаимодействия со сверстниками, самореализации, реализации образовательных и досуговых потребностей, выбора будущей профессии.

Необходимо создать *модель социокультурного пространства*, в которой подросток с ОВЗ через различные формы участвовал бы в собственном культурном развитии и формировании основ взаимодействия в социальной среде. В первых параграфах мы отмечали важность создания такой среды в учебно-воспитательном пространстве школы и конкретном классном коллективе. Здесь рассмотрим компоненты социокультурной среды для подростков с ОВЗ. Социокультурное пространство, в котором формируется личность подростка, должно включать в себя образовательный, коррекционно-адаптационный, культурно-досуговый, организационно-деятельностный и медиа компоненты. Каждый компонент имеет свою содержательную сторону и реализуется через определенные формы и методы. Рассмотрим каждый из них подробнее.

Коррекционно-адаптационный компонент предполагает глубокую индивидуальную работу с подростком с ОВЗ, его психолого-педагогическое сопровождение с учетом личностных особенностей. Подросток с ОВЗ обладает компенсаторными возможностями, важно их вовремя «включить», опираться на них в построении образовательно-воспитательного процесса. Для этого требуется организация поддерживающего пространства и специального сопровождения (что также выступает в качестве условий, учитывающих его особые потребности). К этой деятельности необходимо привлекать психологов, педагогов, имеющих соответствующую подготовку и опыт работы с детьми с различными нарушениями, а порой и медиков, логопедов, сурдопедагогов, специалистов по лечебной физкультуре.

Образовательный компонент кроме основных образовательных программ должен быть представлен широким спектром дополнительных программ разной направленности, разработанных с учетом возможностей подростков с ОВЗ и ориентированных на профессиональный выбор. Они должны обеспечивать ценностное самоопределение в профессиональной сфере жизнедеятельности. Программы могут быть представлены в разном формате:

- адаптированная программа на основе дифференцированного подхода;
- индивидуальный план;
- индивидуальный образовательный маршрут;
- дистанционные программы;
- коррекционные программы;
- предпрофессиональные программы по различным направлениям.

При реализации программ необходимо использовать интерактивные технологии, так как в процессе коллективной работы и поиска знаний они помо-

гут обеспечить возможность реального межличностного взаимодействия, что способствует созданию благополучного эмоционального климата, организации продуктивной совместной деятельности. В процессе освоения образовательных программ желательно дать возможность подросткам через медиаресурсы увидеть возможности приложения полученных компетенций в будущей профессиональной направленности.

Компонент культурно-досуговой деятельности мы раскрыли в предыдущих параграфах. Здесь выделим ее характерные черты и сделаем акцент на особенностях подростков с ОВЗ. Данная деятельность обладает широкими социально-педагогическими возможностями в развитии личности современных подростков. Разные формы проведения культурно-досуговых мероприятий позволяют включать подростков с ОВЗ в различные виды творческой деятельности – написание сценария, подбор фонограмм и музыкального сопровождения, создание эскизов декораций, костюмов и участие в их изготовлении, исполнение ролей, защита проектов и т. д. Именно в этой деятельности у подростков формируются социально значимые качества личности:

- склонность к сотрудничеству;
- эмоциональная устойчивость;
- способность к самообразованию, саморазвитию, самовыражению;
- вхождение в субкультуру сверстников;
- организаторские способности;
- предпрофессиональное становление.

Медиакомпонент среды связан созданием широкой сети возможностей участия подростков с ОВЗ в коллективных и индивидуальных интернет-проектах, социальных группах со сверстниками, что расширяет возможности общения и взаимодействия с ними, участия в форумах, обсуждениях, создании своих групп по интересам, осуществлении виртуальных путешествий и экскурсий, маршрутов погружения в профессию.

Организационно-деятельностный компонент позволяет объединить все составляющие социокультурного пространства. Подросток, вовлеченный в различные формы деятельности, приобретает социально-ценностный, духовно-нравственный опыт, опыт полоролевого взаимодействия. Только тогда, когда подросток через самореализацию, как одну из ведущих потребностей, увидит возможность приложить свои способности и умения, которые будут востребованы и оценены сверстниками и окружающими, он будет чувствовать свою значимость. Осознание личностью значимости выбора дальнейших жизненных ориентаций и будущей профессии, нахождение личных смыслов жизненного и профессионального определения будет продвигать подростка с ОВЗ к проектированию своей судьбы.

Данная модель социокультурного пространства позволит решить проблему самоопределения личности подростка с ОВЗ в двух направлениях: 1) через самопознание, самоосознание и самоидентификацию, определить свое отношение к себе как личности и субъекту жизнедеятельности; 2) определить свои жизненные цели и планы, свое отношение к значимым аспектам различ-

ных сфер будущей профессиональной деятельности. Важной составляющей успешности рассматриваемой социокультурной модели является высокий профессионализм классного руководителя: он должен стать старшим товарищем, быть интегратором для подростка с ОВЗ в сообщество сверстников, владеть навыками сопровождения, осуществлять тьюторство. С этой целью необходимо готовить педагогов, знающих особенности подростковой среды, владеющих технологиями введения подростков в мир профессий, умеющих составлять предпрофессиональную программу, индивидуальный образовательный маршрут, разрабатывать модули, которые служат основой сразу для нескольких профессий, освоивших психолого-педагогические и коррекционные практики.

2.7. ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕТНЕГО ОТДЫХА ДЕТЕЙ С ОВЗ

Летние каникулы – пора свободы, отдыха, развлечений, восполнения сил для детей и подростков. Наступает благоприятное время для развития и применения творческого потенциала, для реализации личностных возможностей, воплощения собственных планов, удовлетворения индивидуальных интересов детей и подростков.

Сегодня индустрия детского летнего отдыха пестрит предложениями для детей и родителей о летних оздоровительных лагерях, центрах разного формата. Найти лагерь можно на любой вкус – от краткосрочного недельного пребывания до полной 21-дневной летней смены. География предложений широка: Сочи, Крым, Приморье, Камчатка, Турция и т. д. Рекламируются разнообразные программы на любой вкус: аскетичные палаточные школы выживания, проектные творческие шоу-программы, смены для одаренных детей, исторические реконструкции и т. д. И все предлагают уникальную, неповторимую, уютную и дружескую атмосферу для детей и теплый заботливый присмотр и уход за ними профессионалов высокого уровня.

А как организовать отдых для детей и подростков с ОВЗ, которые не могут воспользоваться этими предложениями? Чем заполнить свободное время таких детей, по разным причинам оставшихся в городе? Как сделать их летний отдых интересным, продуктивным и развивающим? Для того чтобы ответить на все эти вопросы, мы рассмотрим возможности образовательных организаций (школ, центров творчества, школ искусств и др.), которые организуют городские летние лагеря для детей на своей базе.

Традиционно летний городской лагерь начинает подготовку к летним сменам задолго до их открытия и в основном нацелен на работу с контингентом детей, обучающихся в этом учреждении и оставшихся на лето в городе. Некоторые школы привлекают ребят из близлежащего микрорайона. Разнообразные предлагаемые программы летних смен нацелены в основном на работу с детьми, имеющими нормальное здоровье.

Как построить летнюю смену, в которой будут отдыхать дети с ОВЗ? Как организовать индивидуальную развивающую работу и интеграцию таких детей в общее пространство городского летнего лагеря?

Попробуем ответить на все эти вопросы и начнем с подготовительного периода. Он начинается задолго до лета. Планирование подготовительного периода должно включать в себя следующее:

1. Формирование команды педагогов и вожатых, а также их обучение.
2. Изучение особенностей детей с ОВЗ, поступающих в летний лагерь.
3. Подготовка доступной среды в образовательном учреждении для работы летом.
4. Исследование ресурсов городской среды для летнего отдыха детей с ОВЗ.
5. Организация межведомственного взаимодействия.
6. Разработка культурно-оздоровительной программы и индивидуальных развивающих маршрутов для детей с ОВЗ.

Специальная подготовка педагогов и вожатых к работе с детьми с ОВЗ является одним из важнейших этапов подготовительного периода. У педагогов необходимо сформировать позитивное отношение к детям, имеющим особые образовательные потребности – это основа для успешного проведения инклюзивных программ. С этой целью необходимо привлечь специалистов, которые познакомят педагогов со спецификой и психолого-педагогическими особенностями детей с ОВЗ, методами и технологиями работы с ними.

Следующим этапом будет знакомство с особенностями конкретных детей с ОВЗ, которые будут посещать городской лагерь, а также индивидуальные беседы с их родителями. Педагоги должны выяснить предпочтения, увлечения и склонности, а также ожидания от летнего отдыха в городском лагере.

Третий этап связан с подготовкой доступной среды для детей с ОВЗ. Необходимо изучить нормативные документы по организации «доступной среды в учреждении» и привести ее в соответствие с особенностями тех детей с ОВЗ, которые окажутся в летнем лагере. Здесь необходимо учесть структурные, педагогические и культурные аспекты, определяющие дизайн досуговой и оздоровительной среды, которые влияют на формирование инклюзивного пространства.

Для того чтобы организовать продуктивный отдых детей с ОВЗ в условиях городской среды, нужно провести тщательное исследование ее возможностей и ресурсов. Начинать необходимо с различных зон и объектов, которые можно использовать для культурно-оздоровительной работы. Такими объектами могут являться:

- парковая и зеленая зона города;
- водоемы;
- стадион и спортивные площадки школ, дворов, центров детского творчества, спортивных школ города;
- игровые площадки;
- концертные площадки и летние театры;

- библиотеки;
- центры дополнительного образования, школы искусств и др.;
- дома культуры;
- культурные объекты – кинотеатры, театры, музеи.

Исследуя возможности этих объектов, необходимо тщательно изучить, насколько они доступны и имеют возможности для использования в работе с детьми с ОВЗ.

Еще одно направление подготовительного этапа, которое позволит объединить возможности и усилия различных организаций и ведомств и создать в городской среде комплексную инклюзивную систему современного детства, – это различные подразделения городской администрации, в частности:

- Комитет по социальным вопросам;
- Отдел помощи семье и детству;
- Управление опеки и попечительства несовершеннолетних;
- Управление по делам молодежи, семьи, детства и социальных отношений;
- Комитет по физической культуре, спорту и туризму;
- Комитет по делам молодежи;
- Комитет по культуре;
- Городской центр занятости населения;
- Отдел транспорта и т. д.

При разработке программ летнего отдыха можно заручиться поддержкой этих подразделений в разных формах, так как успешно организованная летняя оздоровительная кампания – престиж всего муниципального образования.

Сегодня в России действует большое количество общественных организаций, фондов, ассоциаций и объединений, которые активно сотрудничают с образовательными организациями. Взаимодействие с этими социальными партнерами по различным направлениям организации летнего отдыха позволит решить многие задачи: и по вопросам финансирования некоторых программ или определенных разделов, и при учреждении призового фонда, и при организации совместных мероприятий. Необходимо плотно сотрудничать со всеми организациями и ведомствами, находящимися в муниципальной инфраструктуре [6].

Планирование является основой для эффективной организации работы в летнем лагере дневного пребывания детей. Понимая, что наряду со здоровыми детьми в вашем летнем лагере будут отдыхать дети с ОВЗ, программа смены должна иметь комплексную структуру и включать в себя индивидуальные маршруты для детей с ОВЗ и общие мероприятия для всех детей. При разработке плана или программы необходимо учесть, что летний лагерь является, с одной стороны, формой организации свободного времени детей разного возраста, пола и уровня развития, а с другой – пространством для оздоровления, развития художественного, технического, социального творче-

ства. В условиях лагеря могут быть организованы все ведущие виды деятельности (коммуникативная, спортивная, трудовая, познавательная, эстетическая, художественно-творческая, образовательная и т. п.).

Основными задачами организации деятельности детей с ОВЗ в летнем оздоровительном лагере являются:

- развитие через вовлечение в различные объединения (творческие, технические, естественно-научные, исследовательские, проектные и др.) на основе индивидуального маршрута;

- вовлечение в различные формы коллективной досуговой деятельности;
- формирование навыков общения и творческого взаимодействия;
- адаптация в детском временном коллективе лагерной смены;
- укрепление здоровья и коррекционная деятельность.

Остановимся на подходах к разработке индивидуальных маршрутов для детей с ОВЗ, которые будут включены в общую программу работы городского летнего оздоровительного лагеря.

В основе построения индивидуального маршрута должна быть организация наиболее оптимальных для ребенка условий с целью развития его потенциала и формирования необходимых компетенций на основе коррекции и компенсации имеющихся недостатков. При разработке содержания компонентов индивидуального маршрута необходимо учитывать принцип соблюдения интересов, увлечений и приоритетов ребенка с ОВЗ. Через индивидуальные беседы с ребенком и консультации с родителями необходимо их выявить и предложить спектр направлений, из которых они сделают свой выбор.

На данном этапе ребенку и родителям предоставляется информационная карта – проспект, в котором представлена информация о содержании и деятельности кружков, студий, творческих объединений в различных направлениях, планируемые в летнем городском лагере. Результатом данного этапа может быть программа индивидуального маршрута, которая будет включать в себя план работы с ребенком по освоению навыка в той или иной деятельности (художественной, техническом творчестве, исследовательской, игровой, проектной и т. д.), а также индивидуального коррекционно-адаптационного сопровождения. Немаловажно включить в индивидуальный маршрут различного рода общелагерные коллективные творческие досуговые мероприятия, в которых будет участвовать ребенок с ОВЗ.

Успешность интеграции детей с ОВЗ зависит не только от характера и степени имеющихся у них физических и психических нарушений и эффективности учитывающих эти нарушения индивидуальных маршрутов, но и от отношения к таким детям со стороны социального окружения летнего оздоровительного лагеря, в которую ребенок с ОВЗ интегрируется.

Организация летнего отдыха детей с ОВЗ совместно со здоровыми детьми ставит еще одну серьезную задачу – принятие, сопереживание и позитивное дружеское взаимодействие.

Опыт показывает амбивалентный характер отношения здоровых к больным: с одной стороны, неприятие и даже враждебность, с другой – симпатия

и сочувствие. Существенной причиной отрицательного отношения детей к совместному пребыванию со своими сверстниками с ОВЗ является недостаточная подготовка как интегрируемой, так и принимающей стороны. Поэтому на этапе, когда будет сформирован контингент детей летнего лагеря, необходима большая кропотливая работа по подготовке к взаимодействию здоровых и детей с ОВЗ. Это может осуществляться через приглашение детей с ОВЗ на школьные досуговые мероприятия в течение года, проведение совместных мероприятий, различные беседы-погружения в проблемы инвалидов, просмотры видеофильмов об инвалидах, достигнувших больших успехов.

В процессе этих мероприятий необходимо сформировать у детей и подростков понимание того, что дети с ОВЗ являются полноправными членами общества, но некоторые ограничения в здоровье не позволяют им в полном объеме реализовать себя и установки здоровых могут стать решающей компонентой успеха детей с ОВЗ в будущем. При участии в таких мероприятиях у детей-инвалидов появляется больше возможностей для социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками, которые выступают в качестве носителей модели социальной и коммуникативной компетенции, свойственной возрасту [6].

Подводя итог, необходимо отметить, что организовать летний отдых детей с ОВЗ на базе образовательной организации – дело непростое и требующее большой подготовки не только с ее стороны. Необходимо подключение и межведомственное взаимодействие всех структур: администрации, общественных организаций и фондов, руководителей спортивных и культурных объектов и т. д. Но опыт организации подобных летних смен показывает их продуктивность, эффективность и открывает большие перспективы в дальнейшем развитии различных форм включения и интеграцию детей с ОВЗ в жизнь.

2.8. ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ

Семьи, в которых есть дети с ОВЗ, часто преобладает стиль гиперопеки и необычайная преданность ребенку. Это сопровождается высокой родительской тревожностью, фиксацией на проблеме и часто приводит к психопатическому развитию личности ребенка, формирует в нем эгоизм, отрицательно сказывается на формировании ответственности, долга, умению дружески взаимодействовать с другими. Как правило, такие родители снижают свою трудовую и социальную активность.

Наиболее сильно влияют на родителей двигательные нарушения у детей, так как они слишком заметны: это обезображивание фигуры, гримасы, нарушение речи, лишние движения. Предметом особых переживаний родителей является недостаточная интеллектуальная деятельность: понимание стойкости и необратимости дефекта, а также того, что выздоровление полностью

невозможно, вызывает у них раздражительность и усталость. Встречаются семьи, где наблюдается отвержение ребенка и даже жестокое обращение с ним.

Родители часто демонстрируют либо полное незнание особенностей своего ребенка, либо противоречия в выборе воспитательных средств. Это обуславливает необходимость подготовки и проведения классным руководителем специальных мероприятий для родителей детей с ОВЗ.

Основными в работе классного руководителя с семьей являются следующие задачи:

- привлечение родителей к взаимодействию со специалистами образовательной организации;
- формирование у родителей мотивации к тесным контактам с педагогами, психологами с целью получения наиболее полной информации о ребенке;
- повышение психолого-педагогической грамотности родителей, сообщение им информации о том, как заниматься и развивать ребенка с ОВЗ дома;
- вовлечение родителей в коррекционно-развивающую, реабилитационную и досуговую работу с детьми.

В зависимости от различий в семейном воспитании, педагогической и психологической просвещенности родителей необходимо применение разнообразных видов и форм работы, как практических, так и теоретических. Психолого-педагогическая помощь семье, в которой есть ребенок с ОВЗ, заключается в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки в проблемных ситуациях с привлечением психологов, логопедов, дефектологов, социальных педагогов, юристов и других специалистов.

Выделяют следующие *виды психолого-педагогической помощи семье*, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

1. *Информирование*. Классный руководитель, используя информацию психолога, коррекционного педагога, медика, может предоставить семье или отдельным ее членам информацию о закономерностях и особенностях развития ребенка, о его возможностях и ресурсах, о сущности самого расстройства, которым страдает их ребенок, о вопросах воспитания и обучения такого ребенка и т. д.

2. *Индивидуальное консультирование* – практическая помощь родителям детей с ОВЗ, суть которой заключается в поиске решений проблемных ситуаций психологического, воспитательно-педагогического, медико-социального и т. п. характера. Классный руководитель организует консультации со специалистами с учетом запросов и проблем родителей; информирует родителей о нормативно-правовых аспектах, раскрывает возможности развития и обучения ребенка в условиях общеобразовательной школы, помогает подобрать мероприятия внеурочной деятельности, программу дополнительного образования.

3. *Индивидуальные занятия* с ребенком вместе с родителями. В ходе таких занятий подбираются эффективные методы воспитательно-педагогического воздействия на ход психического развития ребенка и результативные способы обучения родителей коррекционно-развивающим технологиям.

4. *Групповая работа* – организация работы родительских и детско-родительских групп. Родители могут обменяться опытом, трансформировать картину переживаний и приобрести навыки саморазвития как основы личностной позиции. Данный метод оказания помощи семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ, является одним из самых эффективных.

5. *Вовлечение родителей в культурно-досуговую жизнь класса*. Подобная деятельность имеет немаловажное значение для интеграции семей в общую программу воспитания детей. Включение семьи в различные формы деятельности: экскурсии, походы в театр, на концерты, выставки, участие в классных и общешкольных мероприятиях и др.– способствует социализации детей с ОВЗ и их развитию.

Практика показывает, что психолого-педагогическая помощь оказывается более продуктивной, когда с семьей работает команда специалистов, нацеленных на общий результат. В этом случае для каждой конкретной семьи разрабатывается своя индивидуальная комплексная программа реабилитации, в которой объединены элементы психологической коррекции, педагогического воздействия, дефектологии, социальной работы. Работа в команде позволяет избежать ряда проблем, связанных со спецификой работы с семейной системой, например, тенденции присоединиться и образовать коалицию с одним из членов семьи.

Повышение психолого-педагогической компетентности родителей эффективнее проходит в рамках мероприятий родительского университета, с привлечением психологов, логопедов, дефектологов, социальных педагогов, юристов и других специалистов. План мероприятий университета составляется совместно со специалистами образовательного учреждения и доводится до сведения каждого родителя. Результатом обучения в родительском университете становится нормализация жизни семьи и организация оптимальной среды развития ребенка, формирование нового жизненного качества семьи – адаптивности, т. е. способности самостоятельно достигать относительного равновесия в отношениях с собой и окружающими.

3. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ КЛАССНЫХ РУКОВОДИТЕЛЕЙ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

3.1. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Методическая работа рассматривается нами как часть системы непрерывного процесса профессионального совершенствования педагогов, которая складывается из следующих составляющих:

- методическое сопровождение учителей в условиях образовательной организации;
- повышение квалификации и пререподготовка учителей;
- научно-методическая и научно-исследовательская работа.

Методическая работа в ОО в условиях инклюзии направлена на совершенствование качества и эффективности образовательного процесса, повышение профессионализма учителей в работе с детьми с ОВЗ, в разработке и проведении уроков в соответствии с требованиями ФГОС детей с ОВЗ, а также адаптированных программ для детей с ОВЗ.

Методическое сопровождение классных руководителей и учителей, работающих с детьми с ОВЗ, направлена на организацию и проведение системы различных методических мероприятий по профессиональному совершенствованию педагогов: семинаров (проблемно-целевых, научно-методических, проектировочных и др.), круглых столов, тематического индивидуального и коллективного консультирования.

Основными задачами методического сопровождения классных руководителей и учителей, работающих с детьми с ОВЗ в условиях образовательной организации, являются:

- ознакомление педагогов с нормативными документами, регламентирующими включение детей с ОВЗ в образовательный процесс;
- определение методов, методических средств и организационных форм взаимодействия учителя и ученика с ОВЗ, наиболее полно отвечающих задачам обучения, развития и коррекции;
- обеспечение учителям и классным руководителям возможности постоянного обновления теоретических и методических знаний в работе с учениками с ОВЗ;
- создание условий для повышения профессионального мастерства и обмена передовым педагогическим (и методическим) опытом;
- проведение проблемного анализа существующих возможностей и запросов, требований;

- работа, направленная на получение, обобщение, представление и распространение передового педагогического опыта (ППО).

Методическая работа с классными руководителями и учителями, в классе которых есть ученики с ОВЗ, строится через последовательную реализацию следующих шагов:

- 1) диагностика педагогических проблем классного руководителя и учителей;
- 2) работа со специалистами в области коррекционной педагогики, консультации для педагогов, работающих с детьми с ОВЗ;

- 3) практический поиск подходов, методов и технологий через организацию методических семинаров, работу «проблемных групп», проведение деловых игр, медиаконсультаций со специалистами;

- 4) тренинги педагога-психолога, организация работы специалистов службы психолого-педагогического и социального сопровождения;

- 5) организация постоянно действующего обучающего семинара, на котором обсуждаются актуальные вопросы организации работы с детьми с ОВЗ;

- 6) оптимизация рефлексивно-оценочной деятельности через семинары по обобщению ППО, практикумы, заседания методического объединения.

3.2. ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Специфика организации образовательной и коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения развития, обуславливает необходимость специальной подготовки всего педагогического коллектива. Педагоги должны иметь четкие представления об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, знать основы коррекционной педагогики и специальной психологии, владеть методиками и технологиями организации образовательного и реабилитационного процесса.

Работая в системе повышения квалификации педагогов, мы все чаще встречаемся с запросами классных руководителей и учителей о специальной подготовке педагогов, работающих с детьми с ОВЗ. Из общего числа вопросов, интересующих педагогов, мы выделили те, которые встречаются наиболее часто.

- С какими нарушениями детей ОВЗ учитель имеет право работать?
- Сколько детей с ОВЗ может находиться в одном классе с другими обучающимися?
- Как выявить интересы и потребности детей с ОВЗ в той или иной деятельности с учетом различных нарушений здоровья?
- Как разработать индивидуальный образовательный маршрут для обучающихся с ОВЗ?
- Как технологически строить процесс обучения и воспитания с детьми с ОВЗ различного возраста?

- Как взаимодействовать с родителями таких детей и на какие темы классный руководитель имеет право давать им консультации?

- Кто из узких специалистов должен помогать педагогу в работе с такими детьми?

В связи с введением федеральных программ «Доступная среда» и «Успех каждого ребенка» дети с ОВЗ вливаются в детские коллективы и наработанный эмпирический опыт педагогов в этой области очень ценен, но требует коррекции, научно-методической обработки и выделения конкретных компетенций, необходимых для работы с такими детьми.

Выделим основные компетенции, которыми должен владеть педагог, работающий с детьми с ОВЗ, и дадим их краткие качественные характеристики:

- *диагностическая* – предполагает выявление уровня развития личности детей, учебного коллектива, его способности к принятию детей с ОВЗ, сформированности уровня воспитанности отдельных учащихся, состояния педагогического процесса в целом и на отдельных его этапах в условиях инклюзивного образования;

- *прогностическая* – способность предвидеть результаты тех или иных педагогических действий в условиях инклюзивного образования;

- *конструктивная* – способность конструирования педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования путем постановки адекватных данным диагностики целей (как общих, так и индивидуальных) и грамотного планирования своей педагогической деятельности, с учетом разных образовательных потребностей учащихся, варьирования формами, методами и средствами обучения;

- *коммуникативная* – способность устанавливать конструктивные отношения с субъектами педагогического процесса, способствующие эффективному осуществлению инклюзивного образования;

- *организационная* – способность к организации педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования, творческое применение в профессиональной деятельности индивидуального подхода (например, обучение по индивидуальному образовательному маршруту);

- *технологическая* – способность реализовать методики и технологии инклюзивного образования для детей с разными образовательными потребностями и различными видами нарушений в развитии;

- *коррекционная* – способность корректировать ход педагогического процесса на любом его этапе, учитывая результаты промежуточной и итоговой диагностики.

Формирование готовности педагога к инклюзивной педагогической практике необходимо начинать с мотивационного компонента его личности, который характеризуется принятием ребенка, глубокой личностной заинтересованностью, положительной направленностью на включение таких детей в среду нормально развивающихся сверстников.

Немаловажным компонентом является подготовка классного коллектива, направленная на понимание необходимости интеграции детей с ОВЗ в коллектив, формирование дружеских взаимоотношений с ними, желание помочь и опекать.

Повышение уровня готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ, пополнение теоретических и практических знаний необходимо начинать в самом образовательном учреждении. Прежде всего, педагоги должны познакомиться с детьми, их особенностями, родителями и, конечно, необходимо организовать встречу с психологами, медиками и профессионалами коррекционной работы.

Информационная осведомленность педагога об основных положениях инклюзивного образования является основой для его профессиональной позиции [10]. С этой целью рекомендуем разработать в образовательном учреждении программу семинара «Доступная среда», в которую войдут следующие модули:

- «Нормативные правовые документы по работе с детьми ОВЗ»;
- «Классификация детей с ОВЗ. Характеристика обучаемости детей с ОВЗ»;
- «Педагогические технологии в инклюзии»;
- «Методика работы с родителями детей с ОВЗ».

К реализации программы семинара «Доступная среда» рекомендуем привлечь специалистов коррекционной педагогики, психологов, медиков, педагогов-практиков, опыт которых достоин обобщения и распространения.

Рассмотрим содержание каждого модуля подробнее и дадим методические рекомендации по их реализации.

Нормативно-правовую базу необходимо дать педагогам для самостоятельного изучения и предложить им составить вопросы, по которым организовать круглый стол. Рекомендуем пригласить на круглый стол представителей администрации школы, курирующих данные вопросы, социальной защиты, юриста, представителей органов образования, так как вопросы будут напрямую связаны с особенностями организации процесса инклюзии детей с ОВЗ, с возможностями включения их в учебно-воспитательный процесс на основании документов, требующих тщательного разъяснения прав, обязанностей всех участников образовательного процесса.

Для реализации модуля «*Классификация детей с ОВЗ*» необходимо пригласить специалистов коррекционной педагогики, психологов, которые профессионально раскроют характеристику особенностей развития детей с различными нарушениями и обратят внимание на возможности их обучаемости и интеграции их в детский коллектив.

Большее количество часов необходимо выделить на основной модуль, так как в нем будут раскрыты «*Педагогические технологии в инклюзии*». Первые разделы необходимо посвятить разнообразию коррекционных технологий и практике их включения в воспитательный и образовательный процесс. На основе социально-психологических характеристик детей с особенностями

развития выделяют некоторые сложности их включения в учебный процесс наряду с обычными детьми, поэтому необходима ревизия всего дидактического инструментария учебно-воспитательного процесса и его адаптация относительно классов, в которых будут дети с ОВЗ. Обучение по данному модулю помогает педагогам получить представление о создании педагогических условий для обучения, развития и воспитания, обучающихся с ОВЗ, рекомендации по составлению индивидуальных планов и индивидуальных образовательных маршрутов обучения и развития, особенностям изучения личности и педагогического сопровождения развития детей, а также освоить технологии социальной адаптации в коллектив и инклюзию в социокультурную среду образовательной организации.

При всем многообразии форм, методов, приемов, средств в организации учебно-воспитательного процесса с детьми с ОВЗ есть некоторые общие требования, благодаря которым становится возможным инклюзивное образование. К ним относятся:

- адаптированные программы обучения учащихся с ОВЗ;
- индивидуальный образовательный маршрута ребенка с ОВЗ;
- активное применение индивидуальных заданий различной степени сложности;
- позитивное подкрепление учебной деятельности детей с ОВЗ;
- учет особенностей каждого ребенка.

Технологии инклюзивного образования должны пронизывать все направления учебно-воспитательного процесса и использоваться педагогом на всех этапах психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Это технологии диагностики, технологии развития, технологии мотивации, технологии сопровождения, технологии коррекции, технологии терапии.

Для предоставления возможности детям с ОВЗ полноценно общаться с другими учащимися применяются технологии: взаимообучения, обратной связи, проблемных вопросов и ситуаций. В досуговых технологиях развиваются сотрудничество, товарищество, взаимопомощь, что является одним из обязательных условий полноценной инклюзивной школы.

Выделим некоторые педагогические технологии и определим их возможности для детей с ОВЗ, отобразив в таблице.

№ п/п	Название педагогической технологии	Сущность технологии	Возможности использования в инклюзивном (интегрированном) образовании
1	Технологии педагогики сотрудничества	Организация различных форм совместно развивающей деятельности, в том числе взрослого и детей, скрепленная коллективным планированием, взаимопонимани-	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие коммуникативных и социальных навыков. • Развитие навыков. Сотрудничества. • Развитие лидерских качеств. • Развитие навыков взаимобучения

№ п/п	Название педагогической технологии	Сущность технологии	Возможности использования в инклюзивном (интегрированном) образовании
		ем, совместным анализом хода и результата деятельности	
2	Игровые технологии (театрализованные, деловые, ролевые, компьютерные и др. игры)	Организация игровых действий, ограниченных определенными условиями (правилами) и направленными на достижение определенной цели	<ul style="list-style-type: none"> • Средство побуждения и стимулирования к учебной деятельности. • Взаимообучение. • Формирование социальных навыков. • Условия для развития памяти, внимания, воображения, мышления ребенка
3	Технология проектной деятельности	Предоставление учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующих интеграции знаний из различных предметных областей. Получение исследовательского или творческого продукта как результата проектной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> • Построение учебного процесса с учетом интересов ребенка, его способностей. • Развитие познавательных навыков учащихся. • Развитие умений самостоятельно конструировать свои знания. • Формирование умений ориентироваться в информационном пространстве. • Вовлечение родителей. • Оказание учителем консультативной помощи родителям и учащимся при работе над проектом
4	Арт-технологии	Терапевтическое и коррекционное воздействие искусства на детей с ОВЗ	<ul style="list-style-type: none"> • Создание новых позитивных переживаний. • Коррекция тревожности, замкнутости, неадекватной самооценки, агрессивности, конфликтности. • Развитие навыков общения, сопереживания. • Развитие творческих потребностей и способов их удовлетворения
5	Технология «Портфолио»	<ul style="list-style-type: none"> • Эффективная форма обеспечения каждому ученику условий для максимального развития его способностей. 	<ul style="list-style-type: none"> • Возможность ощутить ситуацию успеха. • Продвижение в различных конкурсах. • Развитие личностных компе-

№ п/п	Название педагогической технологии	Сущность технологии	Возможности использования в инклюзивном (интегрированном) образовании
		<ul style="list-style-type: none"> • Фиксация уровней движения в развитии и обучении детей 	<p>тенций в процессе освоения содержания образования.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Удовлетворение познавательных потребностей детей с ОВЗ. • Формирование профориентации
6	Дистанционные технологии	<ul style="list-style-type: none"> • Дистанционные курсы обучения. • Дистанционные образовательные ресурсы. • Цифровой образовательный контент к программе обучения (презентации, видеоматериалы, электронные учебники, опросники и т. д.). • Разработка программы или многофункционального интерактивного комплекса. • Компьютеры с встроенными функциями настройки для лиц с ОВЗ. • Доступный HTML, говорящие книги системы DAISY (Digital Accessibility Information System – электронная доступная информационная система). • Группы и объединения в соцсетях 	<ul style="list-style-type: none"> • Минимизация возможных психологических барьеров у детей с ОВЗ. • Доступность общения со сверстниками. • Обеспечение активного участия в учебном процессе и коммуникации. • Посредничество в процессе общения педагога и детей с ОВЗ. • Возможность реализации индивидуального образовательного маршрута
7	Интерактивные технологии	<p>Данные технологии позволяют педагогу создавать для ребенка учебный комплекс, учебное задание с учетом его особенностей и максимально быстро и гибко вносить необходимые изменения</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие коммуникативных и социальных навыков. • Развитие навыков сотрудничества • Установление контакта детей со сверстниками и со взрослыми. • Психофизиологическое развитие. • Коррекция и развитие функций (связанных с индивидуальными нарушениями детей с ОВЗ)

Конечно, можно продолжить таблицу используемых педагогических технологий, но мы выделили наиболее продуктивные, влияющие не только на развитие личности детей с ОВЗ, но и на развитие коммуникативных и социальных качеств.

Эффективностью работы классного руководителя с детьми с ОВЗ будут являться следующие показатели:

- активность детей с ОВЗ в различных видах деятельности;
- уровень общего развития;
- уровень социально-бытовых знаний и представлений об окружающем мире;
- сформированность навыков самообслуживания;
- умение поддерживать речевой контакт;
- взаимоотношение обучающегося с коллективом сверстников;
- уровень развития интересов и увлечений ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе.

Учитывая основные принципы, подходы и используя адекватные педагогические технологии в работе с детьми с ОВЗ, классный руководитель способен организовать процесс успешного воспитания, развития и образования детей с особенностями развития, встроить их в социум и дать путевку в жизнь.

3.3. ОПЫТ ПЕДАГОГОВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ПРОБЛЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Как мы отмечали выше, на базе академических площадок АСОУ была организована научно-методическая работа в нескольких направлениях:

- разработка методических рекомендаций по созданию «Доступной среды» в образовательной организации;
- разработка индивидуального образовательного маршрута для детей с ОВЗ;
- развитие творческих способностей у обучающихся с ОВЗ;
- работа с детьми с ОВЗ в условиях детской художественной школы.

Далее мы представляем опыт педагогов Московской области по реализации вышеуказанных направлений.

Технология персонализированного подхода в организации курсов повышения квалификации учителей по работе с детьми с ОВЗ

(автор *Л. В. Любезнова*, канд. пед. наук, методист МБУ ДПО «Учебно-методический образовательный центр», г. Королев)

Скорость обновления информации вносит изменения во все сферы жизни. Визуально-цифровой мир пришел на смену аналого-текстологическому. Неслучайно проект «Учитель будущего» наряду с предметной, методической, метапредметной, коммуникативной, психолого-педагогической компетенциями предполагает овладение педагогами новыми умениями, качествами, способами общения: *soft skills* (мягкие навыки), функциональная грамот-

ность, нелинейные образовательные технологии, которые стали показателями современного образования. Это предполагает владение общими приемами нахождения необходимой информации по проблеме в открытой информационной системе, самообразование, взаимодействие с профильными специалистами, умение увидеть себя в команде, сформированность круга стабильно «скрепленных» предметных и надпредметных умений, позволяющих решать проблему, «многоканальное» профессиональное общение.

Под влиянием внешних воздействий изменяется образование и, естественно, система повышения квалификации. Инклюзия, включенная в образовательный процесс, показала необходимость повышения квалификации учителей в этом вопросе иногда одновременно с ее практической реализацией. В процессе совместного обучения детей с ОВЗ и их нормотипичных сверстников часто возникают проблемные ситуации, требующие немедленного (ежедневного) решения вопросов, что накладывает отпечаток на организацию курсов повышения квалификации. В данном контексте, думается, что курсы должны быть максимально мобильными, приближенными к месту работы учителей, экономными по времени, содержать практико-ориентированный материал из опыта работы разных специалистов – психологов, логопедов, дефектологов, психиатров, членов территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, обеспечивающими возможность обратиться к специалистам в критической ситуации. Знакомство с разнообразными решениями практических ситуаций создают основу для формирования «мягких» навыков – soft skills (надпрофессиональных умений, в отличие от специальных профессиональных умений – hard skills), помогающих быстро реагировать на проблемные вопросы инклюзивного образования. В процессе обмена опытом формируется среда, способствующая совершенствованию мягких навыков, к которым можно отнести коммуникативность, критическое мышление, возникающее в процессе обсуждения проблемного вопроса, креативность (как способность выдвигать новые идеи решения), умение работать в команде. Разные точки зрения профессионалов создают условия для нелинейного общения, в котором отношения «преподаватель–слушатель» дополняются связями «слушатели–коллеги–преподаватель–специалисты». Под влиянием этих факторов руководитель курсов становится не столько лектором, сколько навигатором, указывающим и «отыскивающим» вместе со слушателями путь решения вопросов. Перечисленные условия определили обращение к персонализированному подходу в организации обучения педагогических работников как основному методу взаимодействия участников образовательных отношений, включающему сотрудничество, диалог, проектирование, и главное, нацеленность на получение социально значимого результата.

Технология персонализированного подхода, ориентированная на получение конкретного социально значимого результата для жизни и работы, очерчивает алгоритм действий учителя-слушателя в пространстве системы повышения квалификации. Порядок действий выстраивается в следующей логике: ознакомление с нормативной и методической базой по теме – проблемный

вопрос конкретного учителя – ответ на встречах со специалистами в режиме круглого стола – обсуждение – тренинги – самостоятельная работа (осмысленные проблемы) – контрольное тестирование – проектирование решения проблемной ситуации – защита работы по конкретному вопросу. Таким образом, определяется индивидуальный образовательный маршрут слушателя курсов повышения квалификации. Определенная часть времени отводится на самостоятельную работу слушателя по нахождению ответов на конкретные вопросы и ситуации. Педагог мотивирован на получение итогового результата, так как результат его поиска – подсказка для практических действий. Самостоятельную работу учитель может планировать в удобное для себя время, в удобном темпе и в нужном объеме. В данном случае технология персонифицированного подхода основывается на принципах андрагогики. Получение практических навыков (soft skills, hard skills) в совокупности с имеющимся опытом и формирует базу функциональной грамотности в работе с детьми с ОВЗ.

Показатели персонифицированного подхода в организации курсов повышения квалификации «Организация и содержание работы с детьми с ОВЗ в условиях реализации ФГОС НОО и ФГОС НОО для детей с ОВЗ» просматриваются в содержании, организации и методике. *В содержании:* рассмотрение вопросов, относящихся к особенностям психолого-педагогического, логопедического, дефектологического сопровождения детей с ОВЗ; «мягкие навыки», функциональная грамотность. *В организации:* встречи со специалистами-практиками (психологом, логопедом, психиатром, дефектологом и др.) в формате круглого стола «Вопрос-ответ»; взаимодействие работы ТППМК с учителями. *В методике:* проектирование решения проблемных ситуаций, возникающих при обучении ребенка с ОВЗ, тренинг по общению с родителями таких детей.

Так как у каждого учителя при работе с ребенком с ОВЗ возникает «своя» педагогическая ситуация, то в ходе таких курсов прорисовывается индивидуальный методический путь, результат которого потом представляется в итоговой работе. Конечно, не все заданные вопросы решаются в ходе обсуждения. Так, остались без ответа вопросы: как писать ВПР или РДР ребенку с ОВЗ, занимающемуся по АОП? Как проверять такие работы? И т. п. В процессе обсуждения острых вопросов инклюзивного образования у слушателей совершенствуются критическое мышление, способность к творческому осмыслению педагогических ситуаций и нахождению решений.

Акцент делается на обсуждении практических вопросов, тогда как основная часть теории (за исключением нормативной и методической базы работы с детьми с ОВЗ) выносится на самостоятельную работу.

Курсы, рассчитанные на 36 часов, включают 5 очных занятий (из них: 4 – лекции и круглые столы со специалистами, входное и контрольное тестирование, итоговая защита проекта), одно внеаудиторное занятие. Время прохождения – один месяц.

Разработанная сотрудниками Учебно-методического образовательного центра г. Королева программа прошла лицензирование и успешно реализуется

ся в качестве муниципального задания. Подобные программы с учетом особенностей специальностей разработаны для разных категорий педагогических работников: учителей начальных классов, педагогов дополнительного образования, педагогических работников дошкольных организаций.

Таким образом, применение технологии персонализированного подхода как нелинейной образовательной технологии и обращение к «мягким навыкам» функциональной грамотности в рамках курсов повышения квалификации позволяет говорить о новом качестве образования взрослых.

Индивидуальный образовательный маршрут как средство адаптации детей с ОВЗ (на примере дополнительной общеразвивающей программы «Художественное вязание»)

(авторы: *С. В. Алешина*, педагог дополнительного образования МБУ ДО «Центр детского творчества», г. Зарайск; *И. В. Штанько*, канд. пед. наук, доцент кафедры методики воспитания и дополнительного образования АСОУ)

В Концепции модернизации российской системы образования определены важность и значимость системы дополнительного образования, способствующей творческому развитию детей с ОВЗ, их адаптации к жизни в обществе. Расширение образовательных возможностей этой категории обучающихся является наиболее продуктивным фактором социализации детей-инвалидов и детей с ОВЗ в обществе.

Признание ценности социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ влечет за собой необходимость создания для них адекватных педагогических условий, способствующих развитию социальных навыков, социального опыта, реализации образовательных и общекультурных потребностей, самореализации, что является важной педагогической задачей.

В настоящее время в учреждениях дополнительного образования идет поиск форм и методов включения детей с ОВЗ в учебно-воспитательный процесс. Педагогический опыт последних лет доказывает, что дополнительное образование может стать пространством социальной адаптации детей и подростков с ОВЗ и ресурсом формирования качеств личности, необходимых для дальнейшей жизни их в обществе.

Рассматривая возможности дополнительного образования как средства адаптации детей с ОВЗ, можно сделать вывод, что данный процесс имеет свои особенности, связанные с тем, что с ребенком контактирует не группа специалистов, как в коррекционной школе, а всего лишь один педагог дополнительного образования. В связи с этим педагог должен иметь профессиональные знания о различных видах нарушений и владеть методами работы с такими детьми. Кроме того, он должен уметь выявлять возможности ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе, владеть способами вовлечения детей с ОВЗ в коллективную творческую деятельность.

Со всеми этими проблемами мы напрямую столкнулись в учреждении дополнительного образования МБУ ДО «Центр детского творчества» г. о. Зарайск при включении детей с ОВЗ в детское творческое объединение «Художественное вязание».

Перед сотрудниками Центра остро встали следующие вопросы:

1. Как перестроить программу, чтобы ее могли усвоить дети с ОВЗ?
2. Как помочь детям с ОВЗ освоить элементарные технические навыки художественного вязания, с тем чтобы использовать их в коррекционной работе?
3. Как помочь ребенку с ОВЗ раскрыть себя наиболее полно?
4. Как создать условия для динамики творческого роста, поддержать пылкое стремление ребенка узнать мир во всех его ярких красках и проявлениях?
5. Как помочь выстроить взаимоотношения таких ребят с устоявшимся детским творческим коллективом?
6. Как убедить родителей детей с ОВЗ, что их детям требуется не только интеграция в коллектив, творческая реализация, но и глубокая, совместно с ними, взрослыми, коррекционная работа, которая будет продолжаться и дома?

Работа началась с изучения особенности детей с ОВЗ, выяснилось, что их группа чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая аутистические нарушения, с задержкой психического развития, с комплексными нарушениями развития.

Стало понятно, что без помощи специалиста невозможно построить учебно-воспитательный процесс, а тем более интегрировать таких детей в уже сложившийся творческий коллектив объединения. Поэтому нужно было решать более конкретные задачи:

1. С помощью специалиста глубоко изучить особенности нарушений детей с ОВЗ и подобрать методы взаимодействия с каждым особым ребенком.
2. Выявить интересы и предпочтения каждого ребенка с ОВЗ.
3. Подобрать каждому ученику с учетом нарушений методы работы и выбрать определенные способы освоения им технических навыков вязания.

В процессе изучения методик работы с детьми с ОВЗ особый интерес вызвали исследования в области арт-терапии и арт-педагогике, ориентированные на возможности искусства как средства коррекции мелкой моторики рук, а также преодоления тревожности и коммуникативных затруднений у детей и подростков. Материалы изученных источников показали, что арт-терапия часто включается в образовательный процесс специальных учебных заведений разного типа, где обучаются дети с ОВЗ, и дает положительные результаты. По мнению авторов, сущность использования методов арт-терапии заключается в терапевтическом, коррекционном воздействии на ребят с различного рода нарушениями методами искусства.

Существует большое разнообразие техник, которые используются в арт-терапии. Художественное вязание относится к декоративно-прикладному

творчеству. Это один из самых простых, доступных и увлекательных способов открыть для себя волшебный мир творчества, освоить палитру цветовых гамм, сочетание комбинаций различных форм, величин.

Было решено использовать художественное вязание как арт-терапию и подобрать индивидуально для каждого ребенка с ОВЗ учебно-методический комплекс. В рамках такой стратегии предполагалась разработка индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) для каждого особого ребенка, в который будут включены специально подобранные методы с учетом его особенностей развития для достижения поставленных образовательных и коррекционных целей и задач.

Технология ИОМ сегодня стала достаточно популярной в образовательной деятельности. В применении ИОМ в работе с детьми с ОВЗ за основу были приняты методические рекомендации по разработке индивидуальной траектории художественного развития ребенка в организации инклюзивного дополнительного образования, разработанные научным руководителем нашей академической площадки канд. пед. наук И. В. Штанько. В соответствии с этими рекомендациями был сделан вывод, что для детей с ОВЗ необходимо создавать наиболее оптимальные условия обучения с целью развития их потенциала и формирования необходимых знаний и умений на основе коррекции и компенсации имеющихся нарушений.

При разработке ИОМ для каждого конкретного ребенка с ОВЗ, который занимается в объединении «Художественное вязание», были определены следующие задачи:

- выявить психолого-педагогические особенности учащегося;
- создать специальные условия, способствующие успешному усвоению программы и позволяющие удовлетворить и активировать познавательную потребность, реализовать свой талант;
- развить мелкую моторику рук, зрительно-двигательную координацию, тактильные и сенсорные ощущения, пространственные представления ребенка;
- овладеть способами планирования и организации трудовой и практической деятельности;
- развить коммуникативные навыки и активность ребенка;
- способствовать социальной адаптации учащегося в обществе.

Таким образом, ИОМ – это движение ребенка в специально организованном образовательном пространстве, предназначенном конкретно для него, при сотрудничестве с его родителями.

Структура ИОМ включает в себя следующие составляющие:

- сведения о ребенке (индивидуальная карта ребенка);
- особая образовательная среда (индивидуальный план с учетом определенных условий, комфортность среды);
- психолого-педагогическое сопровождение (психологическая помощь и поддержка специалиста, на консультационной основе);

- методы и формы обучения (опора на обучаемость ребенка, стимулирование и мотивация, проблемно-поисковые методы, социоконструкция, диалоги, беседы, индивидуальная работа);
- педагогические технологии (лично ориентированная, здоровьесберегающая, информационно-коммуникационные технологии, арт-технологии);
- результаты освоения маршрута (продукты художественного творчества, психолого-педагогическое продвижение, коррекция, адаптация в социум).

Для успешности сопровождения учащегося по ИОМ в специально созданном социокультурном пространстве необходимо разработать учебно-методический комплекс. Он состоит из определенных модулей, в каждый из которых входят учебно-творческие задания, комплекс специально подобранных игр и упражнений по коррекции, индивидуальные задания и коллективные творческие работы, в которые будет вовлечен каждый ребенок с ОВЗ. Кроме того, в модуль входит и работа с родителями ребенка через вовлечение их в совместную деятельность. В зависимости от особенностей ребенка с ОВЗ, возможностей родителей водить его на индивидуальные или коллективные занятия разрабатывается стратегия, формы, подбираются технологии, составляется расписание.

На основе опыта реализации ИОМ были разработаны методические рекомендации по проведению занятий с детьми с ОВЗ: методы изучения личности ребенка, его возможностей, определение совместно с психологом путей коррекции при работе с каждым ребенком, определение индивидуальных направлений коррекционной работы.

В работе Центра используется комплекс пальчиковых игр В. В. Цвынтарного. Пальчиковые игры составляют важную часть работы по развитию мелкой моторики рук, которая требуется в художественном вязании. В ходе пальчиковых игр дети, повторяя движения взрослых, активизируют моторику рук, тем самым вырабатываются ловкость, умение управлять своими движениями, концентрируется внимание на одном виде деятельности.

Хорошо зарекомендовали себя упражнения для пальцев и кистей рук с использованием различных предметов:

- сбор пирамидок, матрешек, мозаики;
- нанизывание колец на тесьму;
- работа с пособиями по застегиванию молний, пуговиц, кнопок, крючков, замков разной величины;
- сортировка монет;
- перебор крупы;
- работа со спичками;
- шнуровка на специальных рамках, ботинок;
- завязывание узлов на толстой веревке, на шнурке, нитке;
- игры с песком, водой;

- наматывание тонкой проволоки в цветной обмотке на катушку, на собственный палец (получается колечко или спираль);
- игры с конструктором, кубиками;
- рисование в воздухе.

Одним из важнейших достижений, как результат движения по ИОМ, являются результаты творческой деятельности обучающихся. Ребят привлекает возможность самим создавать поделки, которые затем используются в играх, инсценировках, для оформления уголков, кабинета, в качестве подарков на день рождения, к праздникам своим родителям, друзьям, близким. Кроме того, через коллективную творческую деятельность дети учатся взаимопомощи, взаимопониманию, заботе, вниманию. Они гордятся своими работами, таким образом, для них создается ситуация успеха.

Показатель эффективности работы с детьми с ОВЗ по ИОМ программы «Художественное вязание» – успешное участие детей с ОВЗ на равных условиях со здоровыми детьми в районных, областных, всероссийских и международных конкурсах. Учащиеся показывают высокие результаты, становясь победителями и призерами. Некоторые из них стали лауреатами именной стипендии Губернатора Московской области.

Таким образом, разработка ИОМ на основе дополнительной общеразвивающей программы «Художественное вязание» способствует адаптации и социализации детей с ОВЗ, психо-физической коррекции, развитию художественно-творческих навыков, мелкой моторики, а также ранней профиликации.

Благодаря развитию социальных и художественно-творческих навыков у ребенка с ОВЗ появится возможность творческого самовыражения, повысится самооценка, сформируется позиция активного члена общества и установка «Если я с другими, значит я не один».

Необходимо отметить, что практический опыт педагога дополнительного образования Центра детского творчества г. Зарайска С. В. Алешиной в области технологий работы с детьми с ОВЗ достаточно широк и под научно-методическим руководством кандидата педагогических наук, доцента кафедры методики воспитания и дополнительного образования АСОУ И. В. Штанько был оформлен в дипломную работу на курсах профессиональной переподготовки, демонстрировался на научно-практических конференциях и внесен в картотеку передового педагогического опыта Московской области.

Развитие творческих способностей у детей с ОВЗ

(автор *Е. Н. Даленко*, методист, педагог-психолог МБУ ДО «Центр “Орбита”», г. Королев)

Инклюзия как тренд развития современного общества поставила перед дополнительным образованием новые задачи. Родители, получившие возможность обучать детей с ОВЗ в массовой школе совместно с нормотипич-

ными ровесниками, стали приводить их в организации дополнительного образования.

В МБУ ДО «Центр “Орбита”» в разных творческих коллективах в настоящее время обучается 31 учащийся с ОВЗ. Это вокально-театральное объединение «От сердца к сердцу», «Общая физическая подготовка для детей с ОВЗ», «Мир, в котором мы живем» (ИЗО), «Пресс-клуб», «По дороге к пятерочке».

Поступление детей с ОВЗ в наш Центр обозначило основную проблему: как работать с такими детьми?

Также были выявлены:

- нежелание, отсутствие готовности педагогов работать с детьми с ОВЗ;
- нежелание родителей здоровых детей присутствия в группах детей с ОВЗ обучения их детей с учащимися с ОВЗ;
- неверие некоторых родителей детей с ОВЗ в успешность обучения совместно со здоровыми детьми.

Основная трудность ребенка с ОВЗ заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям. С раннего детства эти дети сталкиваются с оценкой их другими детьми, что приводит к формированию у них комплекса неполноценности, который выражается в замкнутости и приводит к скрытой депрессии. По мере взросления они начинают осознавать, что уровень их жизненных возможностей по сравнению с «обычными» детьми снижен. При этом формируются излишне заниженная самооценка, социальная пассивность, происходит сужение активного жизненного пространства. Неуверенность в себе порождает стрессовые ситуации, страх, тревожность, замкнутость. Поэтому арт-терапии, терапии творческим самовыражением, развитию эмоционально-волевой сферы мы придаем особое значение.

Творчество может стать тем инструментом, который позволит «выровнять» возможности ребенка с ОВЗ для жизни в открытом обществе. В рамках продвижения этой идеи нами был создан и реализуется **проект «От сердца к сердцу» (2018–2021)**.

Цель проекта – социализация детей с ОВЗ посредством раскрытия их творческого потенциала в рамках совместной общей деятельности всех участников образовательного процесса МБУ ДО «Центр “Орбита”».

Задачи проекта:

1. Создание условий для обучения, воспитания и вовлечение детей с ОВЗ в совместную деятельность со здоровыми детьми в МБУ ДО «Центр “Орбита”».
2. Содействие выявлению и развитию творческих способностей детей с ОВЗ.
3. Вовлечение в проект наибольшего количества участников.
4. Привлечение внимания общества к созидательно-творческой деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья как средству их самовыражения и социализации.

5. Установление договорных отношений с социальными благотворительными организациями города – международным фондом «Окно в мир», спортивно-адаптивной школой «Наш мир» и школой-интернатом для слепых и слабовидящих детей (г. о. Королев).

6. Создание информационного банка методических материалов дополнительного образования по совместной работе с детьми с ОВЗ, обобщение и распространение педагогического опыта работы в рамках тем проекта.

Ожидаемые результаты проекта:

1. Создание условий для полноценного общения и социальной адаптации детей с ОВЗ посредством развития их творческих способностей (участие и взаимодействие со здоровыми детьми в проектах, концертах и конкурсах МБУ ДО «Центр “Орбита”»), в рамках занятий в едином творческом коллективе).

2. Активная деятельность учащихся с ОВЗ в реализации всех этапов проекта: привлечение к концертной жизни творческого коллектива, участие в выставках.

3. Создание команды единомышленников, участвующей в работе над проектом, поддерживающей детей с ОВЗ на всех этапах реализации. Дружеские взаимоотношения, общение и взаимодействие между всеми участниками проекта: творческой группой разработчиков проекта. Совершенствование совместной работы с родителями особых детей (в удовлетворении социальных потребностей детей с ОВЗ).

4. Разработка долгосрочного плана совместной работы с социальными благотворительными организациями города: Международным благотворительным фондом помощи детям-инвалидам «Окно в мир» и Спортивно-адаптивной школой «Наш мир».

5. Освещение мероприятий посредством приглашения «Королёв-ТВ», журналистов из газеты «Спутник», поиск возможных спонсоров

6. Создание сборника материалов по темам выступлений на методических объединениях, семинарах, публикации на сайте учреждения.

Ожидаемые эффекты проекта: для нас является важным преодоление непонимания между людьми и стирание стереотипов «инвалид».

Считаем одним из показателей правильно смоделированного занятия с ребенком с ОВЗ – установление положительного психоэмоционального состояния ученика, его желание прийти в коллектив, к педагогу.

Этапы социализации ребенка с ОВЗ в творческом коллективе

1. *Подготовительный:* педагог просит родителей настроить ребенка на работу в выбранном коллективе, при первой встрече с ребенком старается заинтересовать его новым видом творчества посредством вопросов о любимом занятии, любимом предмете и т. д.

2. *«Вхождение в коллектив»:* происходит первичное знакомство между собой детей разных групп здоровья. Идет поиск, выбор и апробация педагогом возможных общих для всех детей методов работы. Происходит начальное взаимодействие: родитель особого ребенка – педагог, особый ребенок – педагог – здоровые дети.

3. *Вовлечение в активную деятельность в коллективе*: происходит постепенная адаптация, социализация ребенка с ОВЗ в коллективе, отрыв от родителя, привыкание всех участников коллектива друг к другу, увеличивается роль особого ребенка в художественном деле.

4. *Публичное представление своего творческого опыта*: непосредственное участие особого ребенка в концертах, выставках, проектах и др. мероприятиях.

Основные формы организации проекта

Прежде всего, для социальной адаптации нами были выбраны *традиционные формы воспитательной работы*, такие как музыкальная гостиная и творческие проекты, социальное партнерство, сотрудничество с социальными благотворительными организациями города. В рамках сотрудничества наши творческие коллективы проводят игровые и развлекательные мероприятия для подопечных фонда, как на своей базе, так и выезжают с концертами в адаптивные и коррекционные школы города, совместно участвуют в муниципальных и областных концертах, организуемых администрацией г. о. Королев на различных творческих площадках. Постепенно участниками этих выездных концертов и мероприятий становится всё большее количество детей.

Еще одной важной формой реализации проекта стал организованный силами участников проекта и действующий уже три года муниципальный *фестиваль-конкурс «От сердца к сердцу»*. Главная идея конкурса – совместное (!) участие в нем детей здоровых, и детей с ОВЗ. Участниками проекта были разработаны положение о конкурсе, методические рекомендации, определены номинации, график проведения; заключены договоры с организациями-партнёрами, разосланы информационные письма с условиями проведения фестиваля-конкурса.

Фестиваль-конкурс проходит в три этапа: 1-й этап – заочный; учащиеся с ОВЗ отправляют жюри видеоматериалы по номинациям; 2-й этап – экспертиза представленных работ; участники проекта, они же жюри, коллективно отсматривают присланные видео- и фотоработы, оценивают, выставляют места, обсуждают и вместе с тем прослеживают тенденции в росте и развитии особых воспитанников; важный аспект при выставлении оценочных баллов – это все большее привлечение к участию здоровых детей, внимание к совместным удачным проектам; 3-й этап – финал конкурса, гала-концерт, награждение победителей. В наших планах в будущем в рамках конкурса организовать общение педагогов инклюзивного образования на мастер-классах, предшествующих гала-концерту.

По наблюдениям психолога и утверждениям родителей, занятия в коллективах дополнительного образования положительно повлияли на детей с ОВЗ. У учащихся сформировалась адекватная самооценка, учебная мотивация, отсутствует тревожность во время занятий, как следствие, они стали более активными в учебной деятельности, общительными и уверенными в себе.

Наши педагоги за время проекта приняли участие в V международной практической конференции «Инклюзивное образование: теория и практика», Всероссийском онлайн-марафоне лучших образовательных практик регионов Центрального федерального округа по вопросам инклюзии (г. Воронеж) и других, муниципального и регионального уровней.

Снят вопрос нежелания и отсутствия готовности у педагогов работать с детьми с ОВЗ. Если в первый год реализации проекта с особыми детьми работали 2 педагога (объединения ОФП и ИЗО), то на данный момент в реализации проекта участвуют 11 педагогов (художественной и социальной направленностей).

Родители детей всех групп здоровья в любых открытых мероприятия центра, ежедневно и ежечасно имеют возможность наблюдать особых детей в «деле», видят со стороны своих собственных детей, не боящихся общаться с детьми-инвалидами, наблюдают манеру общения педагогов со всеми ребятами и одновременно результат «на выходе», безусловно обращая внимание, замечая отсутствие агрессии и протеста со стороны собственных детей, в целом положительную динамику, не препятствуют совместным занятиям детей разных групп здоровья. Это однозначная Победа!

Особенности инклюзивного образования в условиях детской художественной школы

(автор *О. Л. Галкина*, методист МАУ ДО СДШИ, г. Ступино)

Тема детей с особыми потребностями с каждым годом становится актуальнее. В современном мире рождается все больше детей, требующих особых условий для обеспечения жизнедеятельности и обучения.

Рассмотрим опыт Ступинской детской школы искусств (СДШИ), которая существует с 1993 г. 2020 г. она находилась в ведении Министерства образования, год назад она перешла в ведение Министерства культуры. За годы существования в учреждении накоплен огромный опыт в сфере инклюзивного образования. Мы можем с гордостью сказать, что силами сотрудников школы создана инклюзивная образовательная среда, в которой особый ребенок может попробовать себя в различных видах творчества, выбрать наиболее близкое ему направление, совершенствовать собственные способности, набирать необходимые компетенции для поступления в профильное учебное заведение.

На протяжении 10 лет в СДШИ проходят обучение от 15 до 25 детей-инвалидов и детей с ОВЗ; это ребята, которых привели родители и учащиеся школы-интерната 10-го вида. Дети имеют разные диагнозы: тугоухость, ДЦП, легкая форма аутизма, нарушения опорно-двигательного аппарата, астма и пр. Необходимо отметить, что у воспитанников интерната установлен диагноз «умственная отсталость», остальные же ребята преимущественно имеют сохранный интеллект, есть дети с легкой задержкой психического развития. Несколько лет в школе проходят обучение дети-колясочники. Для таких ребят создана доступная среда: на первом этаже расширены дверные проемы, оборудован туалет, при входе имеется кнопка оповещения и пандус.

Дети с особыми потребностями занимаются в СДШИ по программам художественной направленности: декоративно-прикладное искусство (керамика, художественная роспись, гобелен, флористика), изобразительное искусство, театральное искусство (театр кукол).

На протяжении многих лет работы в данном направлении коллектив стал придерживаться принципа: не выделять особых детей из общей массы учеников. Мы видим, как инклюзия благотворно сказывается и на самом ребенке с диагнозом, и на остальных учениках. И тут встает вопрос: кому полезнее учиться в инклюзивных группах? Все дети в равной степени получают уникальный социальный опыт взаимодействия. Мы уверены, что это пригодится им во взрослой жизни.

Для особых детей инклюзия позволяет:

- получить коммуникативные навыки;
- найти новых друзей;
- повысить собственную самооценку;
- испытать ситуацию успеха;
- реализовать в творческой деятельности;
- получить профессиональную ориентацию.

Перейдем к механизму реализации модели инклюзивного образования. СДШИ реализует несколько вариантов работы с особыми детьми.

Первый вариант – это работа с группой детей с установленным диагнозом. Учащиеся школы-интерната 10-го вида занимаются по адаптированной дополнительной общеразвивающей программе, которая имеет внешнюю рецензию и рекомендована к реализации. Педагог О. Ф. Ипатова разработала курс, который позволяет ребятам с умственной отсталостью заниматься разными видами декоративно-прикладного творчества. На занятиях дети получают жизненно необходимые навыки, которые могут пригодиться им в обычной жизни.

Второй вариант – особые дети проходят обучение в обычных группах. Тут нужно пояснить. До перехода в ведение Министерства культуры СДШИ реализовывала дополнительные общеразвивающие программы на основе уровневого подхода (стартовый, базовый, продвинутый), который позволял ребятам менять направления своей творческой деятельности по мере проявления их интересов. Нами была создана система по составлению и отслеживанию образовательных маршрутов детей с особыми потребностями. Для освоения программы продвинутого уровня педагогом составлялся индивидуальный план работы на каждого особого ребенка. В результате была достигнута высокая результативность конкурсной деятельности. Наши ученики ежегодно становятся стипендиатами губернаторских и президентских премий, лауреатами престижных всероссийских и международных конкурсов. Несколько учеников продолжили свое обучение в профильных вузах. В этом учебном году два наших воспитанника-выпускника решили продолжить обучение по художественному профилю в высших учебных заведениях.

Следует отметить, что система дополнительного образования в учреждениях Министерства образования более гибкая и позволяет детям с особенностями одновременно осваивать программы по разным видам творчества. Это, в свою очередь, помогает ребятам набирать компетенции в разных видах деятельности и выявлять для себя приоритетные, которые помогут им в выборе профессии. Однако введение персонифицированного финансирования учреждений дополнительного образования (ПФДО) значительно сократило такие возможности.

С 2020 г., когда СДШИ перешла в ведение Министерства культуры, она стала реализовывать дополнительные общеразвивающие программы в области искусств. Данные программы предполагают реализацию комплекса предметов и отточную систему по отслеживанию результатов усвоения учебного материала. Это создает определенные трудности для особых ребят на этапе самоопределения, когда ребенок еще не понимает по какому направлению деятельности он хочет заниматься. Это неизбежно приводит, к оттоку детей с ОВЗ при обучении.

Мы ищем гибкие подходы к решению данной проблемы. В частности, нами предусмотрена возможность прохождения учебного материала особым ребенком столько времени, сколько требуется (возможность увеличения сроков прохождения программы), это регламентируется локальным актом учреждения. Также возможно прохождение учебного материала по индивидуальным учебным планам. Но нам все же не хотелось бы отказываться от инклюзии, и мы будем и в дальнейшем искать подходы к реализации модели инклюзивного образования в условиях детской школы искусств.

Третий вариант работы с особыми детьми – это взаимодействие с Ассоциацией родителей детей-инвалидов г. о. Ступино (АРДИП). В рамках сотрудничества театральные коллективы СДШИ приглашают ребят вместе с родителями на свои спектакли, праздники и прочие выступления.

Большинство людей с ОВЗ тяжело интегрируются в общество. Многие из них испытывают большие трудности при трудоустройстве. Для того чтобы процесс социализации проходил наиболее мягко, необходимо уже в детском возрасте учить особого ребенка правильно оценивать свои возможности.

Для людей с «особенностями» подходит работа фрилансера на удалении. Некоторые творческие профессии, такие как графический дизайнер, художник, мастер-прикладник соответствуют описанным выше требованиям. Пройдя обучение в Детской школе искусств, ребенок-инвалид осваивает начальное художественное образование, что является большим подспорьем для дальнейшего обучения в художественных вузах.

Подводя итог, следует отметить, что специфика учреждений дополнительного образования создает уникальные возможности для внедрения инклюзивного образования и воспитания детей-инвалидов, позволяет удовлетворять индивидуальные творческие интересы и запросы ребенка, восстанавливать и расширять его социальные связи, имеет возможности профессиональной ориентации, подготовки особых подростков к сознательному выбору профессии. Кроме того, инклюзивное образование имеет огромные воспитательные возможности для всех участников образовательного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об образовании в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022): Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 30.12.2021) // Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации: [сайт]. – URL: https://legalacts.ru/doc/273_FZ-obobrazovanii/ (дата обращения: 31.01.2022).
2. Бугайчук, Т. В. Профессиональная компетентность педагогов ДОО, реализующих инклюзивное образование / Т. В. Бугайчук; под ред. Н. С. Усаниной – Ярославль: [Б. и.], 2015. – 61 с.
3. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: методические рекомендации / под ред. А. Ю. Шеманова; Департамент образования г. Москвы, Московский городской психолого-педагогический университет, Институт проблем интегрированного (инклюзивного) образования, Центр образования № 491 «Марьино». – Москва: [Б. и.], 2012. – 213 с. – (Инклюзивное образование).
4. Григорьев, Д. В. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов. – Москва: Просвещение, 2011. – 223 с.
5. Лапшин, В. А. Основы дефектологии: учебное пособие для студентов пед. институтов / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. – Москва: Просвещение, 1991. – 143 с.
6. Лопачева, К. М. Организация работы детского оздоровительного лагеря дневного пребывания при образовательном учреждении: учебно-методическое пособие / К. М. Лопачева, И. В. Штанько; Министерство образования Московской области, Академия социального управления. – Москва: АСОУ, 2019. – 92 с. – (Совершенствование деятельности классных руководителей; вып. 30).
7. Лопачева, К. М. Индивидуальная траектория развития как фактор социализации личности в условиях инклюзивного дополнительного образования / К. М. Лопачева, Г. А. Романова, И. В. Штанько // Проблемы современного педагогического образования: сборник научных трудов. – Ялта: Гуманитарно-педагогическая академия, 2017. – С. 146–152.
8. Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ: [письмо Минобрнауки России от 29 марта 2016 г. № ВК-641/09]. – URL: https://tulaws.ru/acts/Pismo-Minobrnauki-Rossii-ot-29.03.2016-N-VK-641_09/ (дата обращения: 31.01.2022).
9. Парслоу, Э. Коучинг в обучении: практические методы и техники / Э. Парслоу, М. Рэй. – Санкт-Петербург: Питер, 2013. – 204 с.
10. Романова, Г. А. Повышение уровня профессиональной компетенции педагогов дополнительного образования в области работы с детьми ОВЗ / Г. А. Романова, И. В. Штанько // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология: сборник научных трудов. Ялта: ГПА, 2018. – Вып. 54, ч. 6. – С. 146–152.
11. Специальная педагогика. В 3 томах. Т. 3. Педагогические системы специального образования: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Л. В. Андреева [и др.]; под ред. Н. М. Назаровой. – Москва: Академия, 2008. – 400 с.
12. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями: [принята 10.06.1994 г. Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.]. – URL: <https://perspektiva-inva.ru/zakonodatelstvo/mezhdunarodnoe/salamanskaya-deklaraciya-o-princzipah-politike-i-prakticheskoy-deyatelnosti-v-sfere-obrazovaniya-licz-s-osobymi-potrebnostyami/> (дата обращения 31.01.2022).
14. Штанько, И. В. Индивидуальная траектория художественного развития ребенка в организации инклюзивного дополнительного образования / И. В. Штанько // Социально-педагогическое сопровождение инклюзивного образования: сборник материалов Международной научно-практической конференции. 9 декабря 2024 г. – Орехово-Зуево: МГОГИ, 2015.

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ,
РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ОРГАНИЗАЦИЮ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
- Приказ Минобрнауки России от 14.10.2013 № 1145 «Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам».
- Приказ Минобрнауки России от 18.04.2013 № 292 (ред. от 21.08.2013) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения».
- Приказ Минобрнауки России от 02.09.2013 № 1035 «О признании не действующим на территории Российской Федерации письма Министерства просвещения СССР от 5.05.1978 № 28-М «Об улучшении организации индивидуального обучения больных детей на дому» и утратившим силу письма Министерства народного просвещения РСФСР от 14.11.1988 № 17-253-6 «Об индивидуальном обучении больных детей на дому».
- Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
- Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
- Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
- Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».
- Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 № 1576 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт начально-

го общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373».

- Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 № 1577 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897».

- Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 № 1578 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 413».

- Приказ Минобрнауки России от 09.06.2016 № 699 «Об утверждении перечня организаций, осуществляющих выпуск учебных пособий, которые допускаются к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования».

- Приказ Минпросвещения России от 07.11.2018 № 190/1512 «Об утверждении Порядка проведения аттестации по образовательным программам среднего общего образования».

- Приказ Минпросвещения России от 07.11.2018 № 189/1513 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования».

- Приказ Минпросвещения России от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

- Приказ Минпросвещения России от 28.12.2018 № 345 «О федеральном перечне учебников, рекомендуемых к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования».

- Приказ Министерства просвещения РФ от 02.09.2020 № 458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

- Приказ Минпросвещения России от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

- Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

- Распоряжение Минпросвещения России от 06.08.2020 № Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

- Письмо Рособнадзора от 07.08.2018 № 05-283 «Об обучении лиц, находящихся на домашнем обучении».

- Письмо Минобрнауки России от 10.12.2012 № 07-832 «О методических рекомендациях по организации обучения на дому детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий».
- Письмо Минобрнауки России от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании».
- Письмо Минобрнауки России от 09.04.2014 № НТ-392/07 «Об итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
- Письмо Минобрнауки России от 26.05.2014 № ВК-1048/07 «О порядке получения образования воспитанниками детских домов-интернатов» (вместе с «Разъяснениями о порядке получения образования воспитанниками, проживающими в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей и домах-интернатах для детей с физическими недостатками»).
- Письмо Минобрнауки России от 14.07.2014 № ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».
- Письмо Минобрнауки России от 20.08.2014 № ВК-1748/07 «О государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам, адаптированным для обучения лиц с умственной отсталостью».
- Письмо Минобрнауки России от 13.11.2014 № ВК-2422/07 «О сохранении сети отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по АООП».
- Письмо Минобрнауки России от 10.02.2015 № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».
- Письмо Минобрнауки России от 13.11.2015 № 07-3735 «О направлении методических рекомендаций».
- Письмо Минобрнауки России от 19.02.2016 № 07-719 «О подготовке к введению ФГОС ОВЗ».
- Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ».
- Письмо Минобрнауки России от 18.03.2016 № НТ-393/08 «Об обеспечении учебными изданиями (учебниками и учебными пособиями)».
- Письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 № ТС-728/07 «Об организации работы по СИПР».
- Письмо Минобрнауки России от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности ПМПК».
- Письмо Минобрнауки России от 11.08.2016 № ВК-1788/07 «Об организации образования обучающихся с умственной отсталостью».
- Письмо Минпросвещения России от 02.11.2018 № ТС-459/07 «О получении общего образования лицами с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
- Письмо Минпросвещения России от 10.06.2019 № ОВ-473/07 «Об обеспечении учебными изданиями (учебниками и учебными пособиями) обучающихся с ОВЗ».

- Письмо Минпросвещения России от 03.06.2021 № АК-491/07 «О проведении итоговой аттестации».
- Письмо Минобрнауки России от 23.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения».
- Письмо Минпросвещения России от 20.02.2019 № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью».
- Письмо Минпросвещения России от 27.08.2021 № АБ-1362/07 «Об организации основного общего образования обучающихся с ОВЗ в 2021/22 учебном году».
- Федеральный перечень отдельных общеобразовательных организаций, осуществляющих обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, включённых в реализацию мероприятия «Создание условий для обучения детей-инвалидов в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях, организациях дополнительного образования детей (в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по АООП), в том числе создание архитектурной доступности и оснащение оборудованием» государственной программы РФ «Доступная среда» на 2011–2020 годы.
- Межведомственный комплексный план МТ РФ и МОиН РФ от 01.02.2016 № ЛОВЗ-07 «План мероприятий по вопросам развития системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ на 2016–2020».