

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АБАЯ

А.К.Айтпаева

«ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»

Учебное пособие



Алматы, 2014г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АБАЯ

А.К.Айтпаева

«ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»

Для специальности 5В012300-Социальная педагогика и
самопознание

Учебное пособие

Алматы, 2014г.

УДК 378 Рекомендовано к изданию УМС института педагогики и психологии по группе специальностей «Образование» при КазНПУ имени Абая. Протокол № 5 от 28.05.2013г.

ББК 74.3

A37 Инклюзивное образование: *Учебное пособие*. Алматы: КазНПУ имени Абая, 2014.-221с. (13,8 п.л.)

ISBN 978 -601-511-03-7

Учебное пособие предназначено для студентов, обучающихся по специальности **5В012300 – «Социальная педагогика и самопознание»**. Учебное пособие разработано в соответствии с Государственным общеобязательным стандартом высшего профессионального образования по специальности **5В012300 – «Социальная педагогика и самопознание»** и раскрывает содержание курса «Инклюзивное образование» предназначенного для данной специальности. Данное пособие может быть использовано социальными педагогами и практическими работниками в социальной и образовательной сферах, студентами обучающихся по специальности педагогика и психология, дефектология.

УДК 378

ББК 74.3

Рецензенты:

Доктор педагогических наук, профессор Нургалиева Г.К.
Кандидат педагогических наук, профессор КазНПУ имени Абая
Колумбаева Ш.Ж.

ISBN 978 -601-511-03-7

(С) Айтпаева А.К.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Инклюзивное образование — это совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей, не имеющих таких ограничений. **Инклюзивное** (французское слово **inclusif** — включающий в себя, от латинского **include** — **закрываю, включаю**) или включенное образование — термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах. При инклюзивном обучении дети с особыми образовательными потребностями обучаются в классе вместе с обычными детьми.

Инклюзивное образование на территории Республики Казахстан регулируется: **Конституцией Республики Казахстан** (Принятой на республиканском референдуме 30 августа 1995 г), **Законом «О правах ребенка в Республике Казахстан»** от 08.08.2002 N 345-III, а также **Конвенцией о правах ребенка** и Протоколом №1 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод. Принятым Генеральной Ассамблеей ООН: резолюция 44/95 от 20 ноября 1989 года.



Тема 1. Инклюзия: современная система образования. Основные принципы инклюзивного образования

ПЛАН:

1. Инклюзия: история вопроса.
2. Истоки инклюзивного специального образования: переход от интеграции к инклюзии.
3. Инклюзивное образование как реализация права
4. Социальная модель инвалидности. Барьеры в образовании.

1. Инклюзия: история вопроса.

Инклюзивное образование (фр. *inclusif*-включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю)- процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети — индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет инклюзивное образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Восемь принципов инклюзивного образования:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- Все люди нуждаются друг в друге;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
- Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Согласно Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями(Саламанка, Испания, 7—10 июня 1994 г.):

- Каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний.
- Каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности.
- Необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы так, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей.
- Лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах. Обычные школы должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных прежде всего на детей с целью удовлетворения этих потребностей.
- Обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и, в конечном счете, рентабельность системы образования.

Исследователями Англии инклюзивное образование, согласно материалам , воспринимается следующим образом:

- Инклюзия является процессом увеличения степени участия каждого отдельного учащегося в академической и социальной жизни школы, а также процесс снижения степени изоляции учащихся во всех процессах, протекающих внутри школы.
- Инклюзия призывает к реструктуризации культуры школы, ее правил и внутренних норм и практик, чтобы полностью принять все многообразие учеников, с их личными особенностями и потребностями.
- Инклюзия непосредственно касается всех учеников школы, а не только особенно уязвимых категорий, таких как дети с ограниченными возможностями.
- Инклюзия ориентирована на совершенствование школы не только для учеников, но и для учителей и ее работников.
- Желание дать доступ к среде и процессу образования отдельным студентам может выявить проблемы, требующие более общего и концептуального подхода для их решения.
- Каждый ребенок имеет право получать образование в школе рядом со своим домом
- Многообразие и непохожесть детей друг на друга видится не проблемой, требующей решения, а важнейшим ресурсом, который можно использовать в образовательном процессе.

- Инклюзия подразумевает наличие тесных, близких, основанных на дружбе отношений между школами и обществом, в котором эти школы существуют и действуют.

Таким образом, инклюзия – это процесс развития предельно доступного образования для каждого в доступных школах и образовательных учреждениях, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей всех учеников, процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого учащегося и максимального раскрытия его потенциала.

Проблемы, с которыми сталкиваются участники образовательного процесса на начальном этапе внедрения инклюзивного образования:

- *Психологические проблемы учителей:*

Идея инклюзивного образования действительно займет свое место в образовательном процессе только в том случае, если она овладеет умами учителей, станет составной частью их профессионального мышления. Требуется специальные усилия, чтобы это произошло. Опыт внедрения инклюзивного образования показывает, что учителя и другие специалисты не сразу начинают соответствовать тем профессиональным ролям, которые требуются для данной формы обучения. Они проходят несколько стадий: начиная с явного или латентного сопротивления, переходя к пассивному, а затем и к активному принятию происходящего. Специалисты испытывают страх: "Смогу ли я сделать это?" Они боятся не справиться и потерять работу, боятся ответственности, боятся рисковать. Страх и неуверенность также связаны с тем, что специалисты боятся, что не будут полностью контролировать происходящее, что им придется просить о помощи учеников, родителей или педагогов, тем самым, признав, что они не имеют ответов на абсолютно все вопросы. Советы, которые дают в таких случаях, просты: нужно делать свое дело, несмотря ни на что. Следует посмотреть в лицо своим страхам и продолжать работать, несмотря на них, тогда они станут меньше и отдалятся. «"Выжившие" после проведения реформ рассказывают, что в течение нескольких недель они испытывали страх, а затем, как по волшебству, он проходил. Каждый человек помнит, что был испуган, но ни один не помнит, чего именно он боялся, однако страх прошел. Обычно на это уходит шесть недель – общая продолжительность выхода из любого кризиса. Слова "Не волнуйся. Не бойся" произносить бессмысленно. Включение – это перемена. Перемены пугают всех. Так устроен наш организм. Но в данном случае речь идет о правах человека, и идти навстречу переменам мы должны все равно. Понятно, что в такой кризисный период людям нужна поддержка. И все же урок, который был извлечен из первых опытов, таков: нужно посмотреть в лицо страху и отвести взгляд; назвать его по имени и идти дальше».

- *Проблемы, которые возникают у «обычных» детей и их родителей:*

Родители детей, которые развиваются типичным образом, иногда высказывают опасение, что присутствие в классе детей, которые требуют особой поддержки, может задерживать развитие их собственного ребенка. Однако же, опыт показывает обратное. Успеваемость детей, которые развиваются типичным образом, не падает, а часто их оценки оказываются даже выше в условиях инклюзивного образования, чем в обычном классе массовой школы. Имеются свидетельства, согласно которым школы, наиболее успешно включающие и обучающие детей с ограниченными возможностями, в то же время оказываются самыми лучшими для всех остальных детей. И наоборот: самые лучшие школы для всех детей являются лучшими и для детей с ограниченными возможностями. В отношении поведения, социального развития и успехов в учебе, особенно в разговорной речи, достижения детей, обучающихся в школе, придерживающейся инклюзивной формы образования, значительно выше. А отношение сверстников к нетипичным детям напрямую зависит от наличия твердой позиции взрослых и климата в классе в целом. Наблюдения американских специалистов показывают, что те, кто, до школы посещал детские сады вместе с детьми с ограниченными возможностями, относились к ним спокойнее и с большим пониманием, чем даже учителя, впервые начавшие работать с ними.

Инклюзивное образование в Казахстане: Инклюзивное образование - это процесс вовлечения всех детей в образовательный процесс и социальную адаптацию независимо от пола. В настоящее время в Казахстане благодаря этому процессу в 111 405 детей с ограниченными возможностями школьного возраста охвачены обучением (в общеобразовательных школах, специальных организациях образования, специальных классах, на дому, в профшколах и колледжах). «На сегодняшний день значительно улучшилось выявление детей с ограниченными возможностями в развитии на максимально раннем этапе (в возрасте от 0 до 3 лет). К примеру, если в 2002 году количество выявленных детей с ограниченными возможностями в развитии составляло 115 240 детей, то на январь 2011 года выявлено 147 679 детей», - говорится в сообщении ведомства. Кроме того, интегрировано в общеобразовательную среду более 9 тыс детей, в 1286 школах организовано инклюзивное образование для 15 721 детей. 1 429 детей инклюзивно совместно со здоровыми детьми посещают 98 детских сада. В 4,3% организациях дошкольного образования, 17,1% общеобразовательных школах созданы условия для инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями. Создана индивидуальная учебная программа, коррекционно-педагогическая и социально-психологическая помощь.

2. Истоки инклюзии в специальном образовании: переход от интеграции к инклюзии.

Современная система образования развитого демократического сообщества призвана соответствовать индивидуальным образовательным потребностям личности, в том числе:

- потребности в полноценном и разнообразном личностном становлении и развитии – с учетом индивидуальных склонностей, интересов, мотивов и способностей (личностная успешность);
- потребности в органичном вхождении личности в социальное окружение и плодотворном участии в жизни общества (социальная успешность);
- потребности в развитости у личности универсальных трудовых и практических умений, готовности к выбору профессии (профессиональная успешность).

Создание в школах возможностей для удовлетворения этих индивидуальных образовательных потребностей становится основой построения многих систем обучения во всем мире. Вместе с тем существуют группы детей, чьи образовательные потребности не только индивидуальны, но и обладают особыми чертами.

Особые образовательные потребности возникают у детей тогда, когда в процессе их обучения возникают трудности несоответствия возможностей детей общепринятым социальным ожиданиям, школьнообразовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения. Эти особые образовательные потребности ребенка требуют от школы предоставления дополнительных или особых материалов, программ или услуг.

Включение детей с особыми образовательными потребностями (детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей с особенностями развития) в образовательный процесс в школах общего типа по месту жительства – это сравнительно новый подход для российского образования. Такой подход терминологически связан с процессом, который называется инклюзия в образовании, и, соответственно, образование в русле этого подхода – инклюзивное образование.

Интеграция и инклюзия в образование

Важным этапом на пути формирования инклюзивного подхода в образовании является модель образовательной и социальной интеграции учащихся с особыми образовательными потребностями в систему общего образования. Суть постепенного перехода от концепции интеграции к концепции инклюзивной реорганизации школьной системы образно представлена на *Рис. 1.2*.

Сопоставив эти различные модели организации школьного обучения, можно сделать вывод о том, что при интеграционном подходе ребенок с

особыми образовательными потребностями адаптируется к системе образования, которая при этом остается неизменной, а при инклюзивном подходе система образования проходит цикл преобразований и приобретает возможность адаптироваться к особым образовательным потребностям учащихся.

Интеграционный подход, который имеет свою длительную историю развития в России, Европе, Северной Америке, ряде других стран, достигается методом перенесения элементов специального образования в систему общего образования. К сожалению, при таком подходе только незначительная группа детей с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья может быть полностью включена в среду общего образования. Основным ограничением интеграции стало то, что при этом не происходит изменений в организации системы общего образования, т.е. в программах, методиках, стратегиях обучения. Отсутствие таких организационных изменений при интеграции явилось основным барьером в широкой реализации политики и практики включения детей с инвалидностью в общеобразовательную среду. Переосмысление этого процесса привело к изменению концепции «особых образовательных потребностей» и появлению нового термина – «инклюзия».

Инклюзивный подход ставит вопрос таким образом, что барьеры и трудности в обучении, с которыми сталкиваются ученики с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах, происходят из-за существующей организации и практики учебного процесса, а также из-за устаревших негибких методов обучения. При инклюзивном подходе необходимо не адаптировать учеников с теми или иными трудностями в обучении к существующим требованиям стандартной школы, а реформировать школы и искать иные педагогические подходы к обучению таким образом, чтобы было возможно наиболее полно учитывать особые образовательные потребности всех тех учащихся, у которых они возникают.



эволюция системы образования: общее/специальное — интегрированное — инклюзивное

3. Инклюзивное образование как реализация права

ностями в общеобразовательных школах, происходят из-за существующей организации и практики учебного процесса, а также из-за устаревших негибких методов обучения. При инклюзивном подходе необходимо не адаптировать учеников с теми или иными трудностями в обучении к существующим требованиям стандартной школы, а реформировать школы и искать иные педагогические подходы к обучению таким образом, чтобы было возможно наиболее полно учитывать особые образовательные потребности всех тех учащихся, у которых они возникают.

Инклюзивное образование является одним из основных направлений реформы и трансформации системы специального образования во многих странах мира, целью которой – реализация права на образование без дискриминации. В основе трансформации системы специального образования в глобальном контексте и развития инклюзивных подходов в образовании лежат, прежде всего, важнейшие международные правовые акты – декларации и конвенции, заключаемые под эгидой Организации Объединенных Наций (ООН) и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕ СКО), касающиеся прав человека и недопустимости дискриминации по какой-либо причине:

- Всеобщая Декларация прав человека (ООН, 1948)
- Декларация прав ребенка (ООН, 1959)
- Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕ СКО, 1960)
- Декларация социального прогресса и развития (ООН, 1969)
- Декларация о правах умственно отсталых лиц (ООН, 1971)
- Декларация о правах инвалидов (ООН, 1975)
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (ООН, 1979)
- Санбергская декларация (ЮНЕ СКО, Торремолинос, Испания, 1981)
- Всемирная программа действий в отношении инвалидов (ООН, 1982)
- Конвенция о правах ребенка (ООН, 1989)
- Всемирная декларация об образовании для всех – удовлетворение базовых образовательных потребностей (Всемирная конференция по образованию для всех, Джомтьен, Таиланд, 1990)
- Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов (ООН, 1993)
- Саламанкская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, Саламанка, Испания, 1994)
- Гамбургская декларация об обучении взрослых (V Международная конференция по образованию взрослых, Гамбург, Германия, 1997)

- Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств (Всемирный форум по образованию, Дакар, Сенегал, 2000)
- Конвенция о правах инвалидов (ООН, 2006)

Эти международные правовые акты, как и современное российское законодательство утверждают право каждого индивидуума на образование и право получить такое образование, которое не дискриминирует его ни по какому из признаков – будь то половая, расовая, религиозная, культурно-этническая или языковая принадлежность, состояние здоровья, социальное происхождение, социально-экономическое положение, наличие статуса беженца, иммигранта, вынужденного переселенца и т.п.

Основные идеи и принципы инклюзивного образования как международной практики по реализации права на образование лиц с особыми потребностями были впервые наиболее полно сформулированы в Саламанкской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» (1994). Более трехсот участников, представлявших 92 правительства и 25 международных организаций, заявили в Саламанкской декларации о необходимости «провести кардинальную реформу общеобразовательных учебных заведений», признавая «необходимость и безотлагательность обеспечения образования»

4. Социальная модель инвалидности. Барьеры в образовании.

Традиционная, медицинская и социальная модели

Традиционная модель. На протяжении тысячелетий инвалиды считались уродами, изгоями, наказанными Богом, сверхчеловеками, демоническими фигурами или шутами. Такое отношение до сих пор проявляется во многих стереотипах, преобладающих в СМИ и оказывающих влияние на общество. В некоторых культурах и религиях оно по-прежнему доминирует. Часто инвалиды просто принимались как члены семьи, и между ними и обычными людьми не делалось особой разницы, исключая эпохи социальных волнений, когда инвалиды могли становиться козлами отпущения — например, во времена охоты на ведьм. В индустриальную эпоху возникло новое отношение к инвалидности. Используя новые знания, принесенные Просвещением, врачи стремились лечить и реабилитировать инвалидов — а признанные неизлечимыми часто отсылались в специальные заведения. Внимание общества было сосредоточено на состоянии здоровья и личных факторах: считалось, что, не излечившись, инвалиды не могут стать членами «нормального общества», из которого они исключены.

Медицинская модель. «Медицинская модель» рассматривает инвалида как проблему. Нам необходимо приспособиться к миру в его текущем состоянии. Если это невозможно — нас необходимо запереть в специальном

заведении или изолировать в доме, где будут удовлетворяться лишь самые основные наши потребности. Акцент делается на зависимости, подкрепленной стереотипами, согласно которым, инвалидность предполагает жалость, страх и покровительство. Как правило, на первом плане находятся физические недостатки инвалида, а не его потребности. Способность изменить нас приписывается врачам и другим специалистам, с их разговорами о “лечении” и “научном подходе”. Часто они начинают контролировать всю нашу жизнь. Решения других людей – как правило, специалистов-неинвалидов – определяют, где нам учиться, какую поддержку и образование какого типа получать, где жить, можем ли мы работать и какую работу можем выполнять – и даже то, стоит ли нам вообще появляться на свет и позволено ли нам размножаться. Подобный контроль осуществляется над нами потому, что внешний мир окружает нас многочисленными барьерами, из-за которых нам становится трудно или даже невозможно удовлетворять свои потребности и делать собственный жизненный выбор. Будь то работа, школа, досуг и развлечения, транспорт, высшее образование, собственный дом, личная, семейная и социальная жизнь – везде мы считаемся “неполноценными”, везде к нам относятся как к “неполноценным”. Такое отношение к нам повсеместно: его укрепляют и поддерживают СМИ, книги, фильмы, комиксы, картины и даже сам наш язык. Многие инвалиды сами принимают негативное отношение к себе, что ведет к низкой самооценке и пассивности – а это, в свою очередь, побуждает неинвалидов и дальше воспринимать нас как “больных”. Таким образом, “медицинская модель” создает порочный круг отторжения и зависимости, который трудно разорвать.

“Медицинская модель” представлений о нас преобладает в школах, где особые нужды в области образования рассматриваются как проблема индивида, с которым “что-то не так”, он “не способен учиться, как все” и потому нуждается в особом подходе, призванном сделать его “нормальным”, насколько это возможно. Если бы люди начинали с того, что каждый ребенок имеет право на обучение в своей местной школе и на то, чтобы к нему там относились так же, как к остальным, то задумались бы о том, “что не так” со школой, а в ребенке обращали бы внимание на его сильные, а не слабые стороны. Такой подход основан на “социальной модели” инвалидности, предполагающей, что собственно “инвалидами” делают инвалидов барьеры, ограждающие их от участия в различных областях жизни. Социальная модель предполагает, что нарушение и инвалидность – совсем разные вещи. Дефектология – это крайний случай медицинской модели.

Социальная модель.

Физические недостатки и хронические болезни существуют и порой представляют для нас реальные трудности. Однако Движение Инвалидов согласно с теми инвалидами и их сторонниками, которые понимают, что, независимо от их конкретных физических нарушений, подвергаются давлению со стороны “нормального” мира. Мы полагаем, что положение

инвалидов и дискриминация, направленная против нас, созданы обществом. Они имеют мало отношения к нашим физическим проблемам. Инвалид в нашем обществе зачастую чувствует себя так, словно в своей “инаковости” виноват он сам. Однако эта “инаковость” состоит лишь в том, что какая-то часть, или несколько частей вашего тела или сознания функционируют с ограничениями. Это и есть физический недостаток. **ОН НЕ ДЕЛАЕТ ВАС “НЕПОЛНОЦЕННЫМ”. ВЫ – ТАКОЙ ЖЕ ЧЕЛОВЕК, КАК ВСЕ ОСТАЛЬНЫЕ.** Однако большинство людей не принимают нас такими, какие мы есть. Их страх, невежество и предрассудки, барьеры и дискриминационные действия – вот что делает нас инвалидами. Понимание этого процесса инвалидизации помогает инвалидам лучше относиться к самим себе и дает нам силы бороться за наши человеческие права. Движение Инвалидов считает, что “исцелением” проблемы инвалидности должна стать реструктуризация общества. В отличие от медицинских “способов лечения”, сфокусированных на индивиде и его нарушениях, эта цель вполне достижима и выгодна для всех. Этот подход, называемый “социальной моделью”, предполагает, что индивидуальная и коллективная “неполноценность” инвалидов связана со сложной формой общественной дискриминации, столь же свойственной нашему обществу, как сексизм, расизм или трайбализм. Очевидно, эта мысль имеет важные следствия для нашей системы образования, особенно для начальных и средних школ. Предрассудки против инвалидов, как и против всех остальных меньшинств, не передаются по наследству. Они усваиваются благодаря встрече с чужими предрассудками, чужим невежеством. Следовательно, борьбу с дискриминацией инвалидов мы должны начинать в школах.

Конвенция ООН по правам людей с инвалидностью гласит

“...Признавая, что инвалидность – развивающееся понятие, и что инвалидность возникает при столкновении людей с нарушениями с психическими и социальными барьерами, препятствующими их полному и эффективному участию в жизни общества на равной основе с прочими”.

Статья 1. Призвана продвигать, защищать и утверждать полное и равное пользование всеми правами человека и основными свободами для людей с инвалидностью, а также их внутреннее достоинство и уважение к ним. Люди с инвалидностью – это люди, долговременно страдающие физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, способными при столкновении с различными барьерами препятствовать их полному и эффективному участию в жизни общества на равной основе с прочими.

Медицинская/социальная модель мышления в школах

МЕДИЦИНСКАЯ МОДЕЛЬ	СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ
Ребенок “плохой”	Ребенок “хороший”
Диагноз	Сильные и слабые стороны, определяемые как им самим, так и другими
Ярлыки	Идентификация барьеров и выработка решений
В фокусе внимания – нарушение	Разработка программы, нацеленной на результат
Навязываются оценки, слежение, лечебные программы	Изыскиваются ресурсы для получения обычных услуг
Сегрегация и альтернативные услуги	Обучение родителей и специалистов
Удовлетворение стандартных потребностей	Построение отношений
При “достаточной нормальности” ребенок включается в общество на общих основаниях, иначе – подвергается исключению навечно	Разнообразие приветствуется. Ребенок включается в общество в любом случае.
Общество остается неизменным	Общество развивается

Медицинская/социальная модель



ИНВАЛИДЫ АКТИВНО БОРЮТСЯ ЗА РАВЕНСТВО РАБОТА В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С СОЮЗНИКАМИ

ИНВАЛИДЫ ПАССИВНО ПРИНИМАЮТ УСЛУГИ ЦЕЛЬ: ИЗЛЕЧЕНИЕ ИЛИ УПРАВЛЕНИЕ



ИНВАЛИДЫ АКТИВНО БОРЮТСЯ ЗА РАВЕНСТВО РАБОТА В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С СОЮЗНИКАМИ

Работа с традиционной/медицинской/социальной моделями инвалидности

- Распечатайте 24 утверждения, приведенные ниже, на карточки
- Смешайте карточки
- Предложите группам разложить карточки по трем стопкам: традиционная, медицинская и социальная модель

Традиционная модель

Ты – урод от природы
Должно быть, ты страдаешь за свои грехи
Тебе нельзя иметь детей
Ты такой, потому что твои родители сделали что-то плохое
Это дурная карма
Мне тебя жаль
Ты – демон, дитя дьявола
Ты необучаем

Медицинская модель

Если будешь очень стараться, то станешь нормальным
Если мы сделаем операцию, ты сможешь ходить
Ты болен, тебе нужен психиатр
Тебе нужно ходить в спецшколу и получать специальное лечение
Ты никогда не сможешь заниматься сексом
Твой интеллектуальный возраст всегда останется на уровне 5 лет
Если позволить им размножаться, это засорит наш генофонд
Соблюдать равенство – значит обращаться со всеми одинаково

Социальная модель

Мы имеем право быть другими
Нам важно то, что ты можешь делать, а не то, чего ты не можешь
Работай так, как тебе удобно, и с той скоростью, какая тебе подходит
Это здание нужно сделать доступным для инвалидов
Соблюдать равенство – значит предоставлять каждому то, что ему нужно для полноценной жизни
Ты имеешь право быть женой и матерью
Твои взгляды важны для нас
Инклюзивное образование – для всех

Идентификация барьеров на пути инвалидов

Занятия по равенству инвалидов или по инклюзивному обучению можно начать с идентификации всех барьеров, физических, психических и организационных, с которыми сталкиваются инвалиды в привычной вам среде или в школе. Можно включить сюда и барьеры, характерные для общества или системы образования в целом. Это можно сделать для любой группы учеников, подвергающихся отторжению – беспризорных, детей беженцев, девочек. Здесь мы рассмотрим барьеры на пути детей-инвалидов.

Барьеры – это физические, психологические, поведенческие или организационные условия окружающей среды, мешающие людям с нарушениями жить полноценной жизнью. Барьеры, с которыми сталкиваются дети-инвалиды в школе:

- ❖ Отсутствие навыков инклюзивности;
- ❖ Ребенок не находится в центре внимания;
- ❖ Издевательства сверстников;
- ❖ Стандартные методы проверки знаний;
- ❖ Нет пандусов;
- ❖ Платное обучение;
- ❖ Жесткое расписание;
- ❖ Плохая освещенность;
- ❖ Нет учебников Брайля.

Инклюзивное образование является компонентом реализации социального подхода в понимании инвалидности и права на образование для лиц с инвалидностью, закрепленным во многих международных правовых документах. В Республике Казахстан инклюзивное образование, являясь одной из основных форм реализации права на образование для лиц с инвалидностью, должно стать законодательно закрепленным институтом, имеющим все необходимые компоненты, начиная от подготовки полного пакета документов нормативно-правовой базы, определения норм и принципов соответствующего финансирования, механизмов создания специальных условий и принципов адаптации образовательной среды в отношении детей, имеющих особые образовательные потребности.

Литература:

- 1.Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. 2004. № 7. С. 127–132.
- 2.Малофеев Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом. 1996 // Альманах ИКП РАО // <http://ise.edu.mhost.ru/almanah/books/specobr/0.htm>.
- 3.Малофеев Н.Н. Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях интегрированного обучения/ Дефектология, № 5, 2005.
- 4.Малофеев Н.Н. «Почему интеграция в образование закономерна и неизбежна» // Альманах ИКП РАО, №11/2007, Электронная версия).

Справочная литература:

- 1.Российская педагогическая энциклопедия в 2-х томах.М.1999г.
2. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира / Под ред. Л. М. Шипицыной. СПб.: Дидактика Плюс, 1997.
- 3.Опыт работы интеграционной школы. М.: Ковчег, 2004.
- 4.Тарасенко Е. Социальная политика в области инвалидности: кросскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России //
- 5.Журнал исследований социальной политики. 2004. Том 2. № 1. С. 7–28.
- 6.Вильшанская, А.Д. Содержание и методы работы учителя-дефектолога в общеобразовательной школе / А.Д. Вильшанская. – М. : Школьная Пресса, 2008. – 112 с.
- 7.Парамонова, Л.Г. Предупреждение и устранение дисграфии у детей / Л.Г. Парамонова. – СПб. : Лениздат, 2001. – 240

Контрольные вопросы:

- 1.Понятие и цели инклюзивного образования
- 2.Исторический аспект инклюзивного образования
- 3.Признаки инклюзивного образования

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.
5. Банч, Гэри Включающее образование. Как добиться успеха? / Гэри Банч. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.
6. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982. – 127 с.
7. Дети с задержкой психического развития / Т.В. Егорова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Л.И. Переслени и др. – М., 1984
8. Калмыкова З.И. Отстающие в обучении школьники (проблемы психологического развития). – М.: Педагогика, 1986.
9. Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР: Сб. / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Просвещение, 1983.
10. Кумарина Г.Ф. Обучение в коррекционных классах: Пособие для учителей (Академия педагогических наук СССР, НИИ теории и истории педагогики). – М., 1991.

Тема 2. Современная система специальных образовательных услуг в РК

ПЛАН:

1. Современная система специальных образовательных услуг.
2. Виды и типы специальных (коррекционных) образовательных учреждений.
3. Система специального образования в Республике Казахстан и за рубежом.

1. Современная система специальных образовательных услуг

Специальное образование — это процесс обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития, осуществляемый в различных образовательных структурах и обеспечивающий общее образование, коррекционные услуги, социальную адаптацию и интеграцию в общество. Оно осуществляется усилиями трех министерств: Министерства образования, Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты.

Специальное образование представляет собой сложную дифференцированную систему, развитие которой шло весьма неравномерно. На пике своего расцвета (1990/91 учебный год) советская система специального образования охватывала не более трети нуждающихся.

Современная система специального образования имеет как вертикальную, так и горизонтальную структуру. Вертикальная структура основывается на возрастных особенностях учащихся и уровнях общеобразовательных программ и состоит из 5 уровней:

1. Период раннего младенчества (от 0 до 3 лет).
2. Дошкольный период (от 3 до 6-7 лет).
3. Период обязательного обучения (от 6-7 до 16 лет).
4. Период среднего образования и профессиональной подготовки (от 15 до 18 лет и вплоть до 21 года — для незрячих, глухих, с нарушением опорно-двигательного аппарата).
5. Период обучения взрослых-инвалидов.

Горизонтальная структура учитывает уровень психофизического развития ребенка, особенности его познавательной деятельности и характер нарушения. Варианты обучения в системе специального образования определяются степенью выраженности нарушения психофизического развития и познавательными возможностями учащегося.

Получение специального образования лицами с особенностями психофизического развития осуществляется с учетом их потребностей и возможностей в нескольких формах (специальная школа, индивидуальное обучение на дому; интегрированное обучение; обучение в условиях стационарного лечебного учреждения для часто и длительно болеющих детей, дистанционное образование)

Образовательное учреждение для детей дошкольного и младшего школьного возраста		
Начальная школа — детский сад	Начальная школа — детский сад компенсирующего вида с осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников и обучающихся	Прогимназия с приоритетным осуществлением одного или нескольких направлений развития (интеллектуаль - эстетического, физического и др.)

Известно, что для каждого ребенка период перехода к школьному обучению

является кризисным. Ребенок сталкивается не только с новым видом деятельности — с учебной деятельностью, но и должен привыкнуть и к новому коллективу детей и взрослых, и к новому режиму, и к новой обстановке. Для детей со специальными потребностями, испытывающими трудности в обучении, общении, социальной адаптации переживание такого кризиса особо тяжело. Эти дети особо нуждаются в щадящем подходе при переходе из детского сада в школу. Поэтому образовательное учреждение «начальная школа — детский сад» может рассматриваться как наиболее комфортная организационная форма для обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. Ребенок имеет возможность начинать школьную жизнь в знакомой, привычной обстановке, вместе с большинством тех детей, которые посещали одну дошкольную группу. Кроме того, учителя начальных классов, как правило, хорошо знакомы с воспитанниками подготовительных к школе групп и имеют возможность осуществлять индивидуально-дифференцированный подход к каждому «проблемному» первокласснику практически с первых дней школьного обучения. Еще один тип образовательных учреждений, где организуется воспитание и обучение детей со специальными потребностями, — образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, типовое положение о котором утверждено постановлением Правительства РК от 31.07.98 № 867.

Здесь речь идет о различных центрах: диагностики и консультирования; психолого - медико-социального сопровождения; психолого-педагогической реабилитации и коррекции; лечебной педагогики и дифференцированного обучения и др. Эти учреждения рассчитаны на детей с 3 до 18 лет. Контингент этих учреждений специфичен — это дети:

- с высокой степенью педагогической запущенности, отказывающиеся посещать общеобразовательные учреждения;
- с нарушениями эмоционально-волевой сферы; подвергшиеся различным формам психического и физического насилия;
- вынужденные покинуть семью, в том числе по причине несовершеннолетия матери; из семей беженцев, вынужденных переселенцев, а также пострадавшие от стихийных бедствий и техногенных катастроф и др.

Очевидно, что среди перечисленных групп детей встречается немало детей с отклонениями в психическом или физическом развитии. С ними работают педагоги-психологи, социальные педагоги, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, медицинский персонал.

Основные направления деятельности таких учреждений по отношению к детям дошкольного возраста:

- диагностика уровня психофизического развития и отклонений в поведении детей;
- образование детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья;
- организация коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения;
- психокоррекционная и психопрофилактическая работа с детьми; проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий.

В нашей стране существуют также различные оздоровительные образовательные учреждения санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении (санаторные школы-интернаты, санаторно-лесные школы, санаторные детские дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей). Эти учреждения создаются в целях оказания помощи семье в воспитании и получении образования, проведении реабилитационных и лечебно-оздоровительных мероприятий, адаптации к жизни в обществе, социальной защите и разностороннем развитии детей, нуждающихся в длительном лечении. В соответствии с Типовым положением, утвержденным постановлением Правительства от 28.08.97 № 1117, в таких учреждениях могут открываться группы для детей дошкольного возраста. Нередки случаи, когда дети с отклонениями в развитии до 5—6-летнего возраста не воспитывались в дошкольном учреждении. Для подготовки таких детей к обучению в школе предусматривается ряд организационных форм. Для детей с выраженными отклонениями в развитии создаются дошкольные отделения (группы) при специальных (коррекционных) школах и школах-интернатах. Образовательные программы в них рассчитаны на 1—2 года, в течение которых у ребенка формируют предпосылки учебной деятельности в необходимой коррекционно-развивающей среде. Контингент таких отделений (групп) составляют преимущественно дети, у которых поздно выявлено отклонение в развитии, или дети, не имевшие ранее возможности посещать специализированное образовательное учреждение (например, при отсутствии детского сада компенсирующего вида в месте проживания семьи).

Кроме того, согласно инструктивному письму Минобразования РК от 22.07.97 1 990/14-15 «0 подготовке детей к школе» благоприятные условия для подготовки детей к школе могут быть созданы для детей 3—6 лет на базе ДОУ, а для детей 5—6 лет — на базе общеобразовательных учреждений (школ). Для проведения занятий могут комплектоваться группы, ориентированные на всестороннее развитие детей в соответствии с задачами дошкольного образования, консультативные группы для детей, которые могут посещать отдельные занятия с логопедом, психологом, дефектологом. Количество занятий зависит от возраста ребенка.

Отбор детей с отклонениями в развитии во все типы и виды образовательных учреждений осуществляет психолого-медиико-

педагогическая комиссия. Родители могут самостоятельно обратиться на прием в ПМПК. Но обычно они приходят сюда уже с направлением из лечебно-профилактического учреждения (поликлиники, детской больницы, сурдологического центра и пр.). Комиссия дает заключение о состоянии психофизического развития ребенка и рекомендации о дальнейших формах обучения.

2. Виды и типы специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения обеспечивают *обучающимся, воспитанникам с отклонениями в развитии* обучение, воспитание, лечение, способствуют их социальной адаптации и интеграции в общество. В научном отношении деятельность специальных (коррекционных) образовательных учреждений относится к ведению специальной педагогики. Впервые специально обучать глухих начали в Испании в 1578 году, в Англии — в 1648 году. Индивидуальное обучение слепых во Франции началось в 1670 году. Попытки специального обучения олигофренов начались в XIX веке, сочетаясь с исследованиями самого явления олигофрении. Э. Сеген в США открывал частные школы для слабоумных детей, предполагающие обучение и воспитание, трудовое и физическое. В Европе эти идеи были подхвачены и развиты М. Монтессори^[1]

К началу XX века в Европе появились и стали развиваться основные направления коррекционной педагогики в специальных учреждениях:

- христианско-филантропическое (в приютах, богадельнях);
- медико-педагогическое: лечение, воспитание и обучение;
- педагогическое: обучение детей с нарушениями слуха, зрения, умственной деятельности;
- психодиагностическое: выявление лиц с нарушениями интеллекта.

Норвегия.

Впервые внимание к особым нуждам олигофренов в Норвегии было привлечено Л. Далем.^[1] Первые эксперименты выполнили в 1871 году сурдопедагоги Хансен (норв. *Hans Hansen*) и Липпестада (норв. *Johan Anton Lippestad*). В 1877 году они создали первую школу для умственно отсталых детей (*Skolen for åndssvage børn*). Затем последовали другие школы, отдельные для мальчиков и девочек, созданные этими же педагогами. В 1892 году в Норвегии был принят Закон об обязательном школьном образовании, переводивший все школы, в том числе, коррекционные, под контроль государства. Таким образом, Норвегия и Саксония были единственными государствами Европы, где обучение умственно отсталых стало обязательным.

Российская Империя

В Российской Империи система специального образования детей появилась в 1797 году с учреждением ведомства императрицы Марии Федоровны, уделявшего особое внимание детским приютам. В 1806 году стараниями В. Гаюи в Павловске было открыто первое в России опытное училище для глухонемых детей, а в 1807 году — школа для слепых. В 1854 году в Риге бывший сурдопедагог Фридрих Пляц (Friedrich Platz) основал первое в Империи лечебно-педагогическое учреждение для умственно отсталых и эпилептиков. Там не только пытались обеспечить лечение, но и вели занятия по системе Э. Сегена,^[1] а вдова Пляца, возглавившая организацию в 1864 году, имела некоторый успех в использовании систем Фрёбеля и Георгенса (нем.)

Затем последовали заведения в Санкт-Петербурге (учреждения Е. К. Грачевой, супругов Маляревых) и Москве (классы М. П. Постовской). Крупные российские коррекционные педагоги того времени — А. И. Граборов, Л. К. Шлегер, К. Н. Корнилов. В 1908 году В. П. Кашенко открыл в Москве «Школу-санаторий для дефективных детей», а также написал известный труд *«Педагогическая коррекция. Исправление недостатков характера у детей и подростков»*.

В начале XX века в Российской Империи действовало около 4,5 тысяч благотворительных организаций и 6,5 тыс. учреждений для социальной поддержки детей, в том числе с отклонениями в развитии. Н. Ю. Борякова пишет со ссылкой на Н. Н. Малофеева, что в дореволюционной России не была оформлена система специального образования, но была создана сеть специальных образовательных учреждений. К 1907 году существовало 61 заведение для глухих. В 1914 году было примерно 30 заведений для незрячих, включая учебные. К Октябрьской Революции воспитывалось около двух тысяч детей с умственными недостатками.

Россия

В России деятельность специальных (коррекционных) образовательных учреждений регламентируется типовым положением «О специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонением в развитии» (1997) и письмом «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I—VIII видов». Специальные образовательные учреждения делятся на:

- коррекционные (компенсирующие) учреждения дошкольного образования;
- коррекционные образовательные учреждения;
- коррекционные учреждения начального профессионального образования.

Также в некоторых учреждениях общего образования существуют специальные классы и группы, подчиняющиеся тем же регламентам.

Специальные (коррекционные) учреждения в России делятся на 8 видов:

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение I вида

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение I вида создаётся для обучения и воспитания неслышащих детей, их всестороннего развития в тесной связи с формированием словесной речи как средства общения и мышления на слухо-зрительной основе, коррекции и компенсации отклонений в их психофизическом развитии, для получения общеобразовательной, трудовой и социальной подготовки к самостоятельной жизни. Образовательный процесс осуществляется в соответствии с уровнем общеобразовательных программ трех ступеней общего образования:

- **1 ступень** — начальное общее образование (нормативный срок освоения — 5 — 6 лет (в зависимости от учебных предметов) или 6 — 7 лет (с учетом подготовительного класса). В 1 класс коррекционного учреждения I вида принимаются, как правило, дети с 7-летнего возраста. Для детей, не получивших полной дошкольной подготовки, организуется подготовительный класс. На первой ступени общего образования в начальных классах (1 — 3 классы) проводится работа по становлению личности ребенка, выявлению и целостному развитию его способностей, формированию у школьников умения и желания учиться. В начальных классах у учащихся формируется речевая деятельность (умение вступать в общение с окружающими, воспринимать речь окружающих на слухо-зрительной основе и обмениваться информацией). В средних классах (4 — 6 классы) продолжается работа по формированию личности неслышащего ребенка, его учебной деятельности, развитию устной и письменной речи, совершенствованию умения пользоваться языком как средством общения, по развитию познавательных способностей и навыков самостоятельной умственной деятельности.
- **2 ступень** — основное общее образование (нормативный срок освоения — 5 — 6 лет). На второй ступени общего образования (7 — 10 классы) продолжается работа по формированию личности неслышащего воспитанника, закладывается фундамент общеобразовательной и трудовой подготовки, необходимой для продолжения образования, полноценного включения обучающегося, воспитанника в жизнь общества. Продолжается систематическая работа по развитию устной и письменной речи обучающихся, коррекции их произношения и развитию слухового восприятия.
- **3 ступень** — среднее (полное) общее образование (нормативный срок освоения — 2 года). На третьей ступени общего образования у обучающихся совершенствуется устная и письменная речь, продолжается коррекционная работа по формированию произношения и развитию остаточного слуха. Проводится специальная работа по социально-трудовой адаптации.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение II вида

Коррекционное учреждение II вида создается для обучения и воспитания слабослышащих детей (имеющих частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи) и позднооглохших детей (оглохших в дошкольном или школьном возрасте, но сохранивших самостоятельную речь), всестороннего их развития на основе формирования словесной речи, подготовки к свободному речевому общению на слуховой и слухозрительной основе. Обучение слабослышащих детей имеет коррекционную направленность, способствующую преодолению отклонений в развитии. При этом в ходе всего образовательного процесса особое внимание уделяется развитию слухового восприятия и работе над формированием устной речи. Воспитанникам обеспечивается активная речевая практика путем создания слухо-речевой среды (с использованием звукоусиливающей аппаратуры), позволяющей формировать на слуховой основе речь, приближенную к естественному звучанию.

Для обеспечения дифференцированного подхода в обучении слабослышащих и позднооглохших детей **создаются два отделения** (воспитанники могут переводиться из одного отделения в другое):

- **1 отделение** — для воспитанников с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха;
- **2 отделение** — для воспитанников с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха.

Образовательный процесс осуществляется в соответствии с уровнями общеобразовательных программ трех ступеней общего образования:

1 ступень — начальное общее образование (нормативный срок освоения в 1 отделении — 4 — 5 лет, во 2 отделении — 5 — 6 или 6 — 7 лет). В 1 класс (группу) 1 и 2 отделений зачисляются дети с 7-летнего возраста, посещавшие дошкольные образовательные учреждения. Для детей 6 — 7-летнего возраста, не посещавших дошкольные образовательные учреждения, во 2 отделении может быть организован подготовительный класс. На 1 ступени общего образования осуществляется коррекция словесной речи на основе использования развивающейся слуховой функции и навыков слухозрительного восприятия, накопление словарного запаса, практическое овладение грамматическими закономерностями языка, навыками связной речи, развитие внятной речи, приближенной к естественному звучанию.

2 ступень — основное общее образование (нормативный срок освоения в 1 и 2 отделениях — 6 лет). На 2 ступени общего образования проводится коррекционная работа по дальнейшему развитию речи, слухового восприятия и навыков произношения.

3 ступень — среднее (полное) общее образование (нормативный срок освоения в 1 отделении — 2 года). На 3 ступени общего образования обеспечивается овладение воспитанниками устной и письменной речью до уровня, необходимого для интеграции их в общество.

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения III и IV видов

Тифлопедагогика. Коррекционные учреждения III и IV видов обеспечивают обучение, воспитание, коррекцию первичных и вторичных отклонений в развитии у воспитанников нарушениями зрения, развитие сохранных анализаторов, формирование коррекционно-компенсаторных навыков, способствующих социальной адаптации воспитанников в обществе. В коррекционное учреждение III вида принимаются незрячие дети, а также дети с остаточным зрением (0,04 и ниже) и более высокой остротой зрения (0,08) при наличии сложных сочетаний нарушений зрительных функций, с прогрессирующими глазными заболеваниями, ведущими к слепоте. В коррекционное учреждение IV вида принимаются слабовидящие дети с остротой зрения от 0,05 до 0,4 на лучше видящем глазу с переносимой коррекцией. Кроме того, в коррекционное учреждение IV вида принимаются дети с косоглазием и амблиопией, имеющие более высокую остроту зрения (выше 0,4) для продолжения лечения зрения. При необходимости может быть организовано совместное (в одном коррекционном учреждении) обучение незрячих и слабовидящих детей, детей с косоглазием и амблиопией.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение V вида

Логопедия. Коррекционное учреждение V вида создается для обучения и воспитания детей с тяжелой речевой патологией, оказания им специализированной помощи, способствующей преодолению нарушений речи и связанных с ними особенностей психического развития.

Коррекционное учреждение V вида имеет в своем составе **два отделения**, хотя на практике может ограничиваться и одним:

- ❖ **в 1 отделение** принимаются дети, имеющие общее недоразвитие речи тяжелой степени (алалия, дизартрия, ринолалия, афазия), а также дети, страдающие общим недоразвитием речи, сопровождающимся заиканием;
- ❖ **во 2 отделение** принимаются дети с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение VI вида

Коррекционное учреждение VI вида создается для обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с двигательными нарушениями различной этиологии и степени выраженности, детским церебральным параличом, с врожденными и приобретенными деформациями опорно-двигательного аппарата, вялыми параличами верхних и нижних конечностей, парезами и парапарезами нижних и верхних конечностей), для восстановления, формирования и развития двигательных функций, коррекции недостатков психического и речевого развития детей,

их социально-трудовой адаптации и интеграции в общество на основе специально организованного двигательного режима и предметно-практической деятельности.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение VII вида

Специальная психология. Коррекционное учреждение VII вида создается для обучения и воспитания детей с задержкой психического развития, у которых при потенциально сохранных возможностях интеллектуального развития наблюдаются слабость памяти, внимания, недостаточность темпа и подвижности психических процессов, повышенная истощаемость, несформированность произвольной регуляции деятельности, эмоциональная неустойчивость, для обеспечения коррекции их психического развития и эмоционально-волевой сферы, активизации познавательной деятельности, формирования навыков и умений учебной деятельности.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение VIII вида

Олигофренопедагогика. Коррекционное учреждение VIII вида создается для обучения и воспитания детей с умственной отсталостью с целью коррекции отклонений в их развитии средствами образования и трудовой подготовки, а также социально-психологической реабилитации для последующей интеграции в общество.

3. Система специального образования в Республике Казахстан и за рубежом.

Образование признано одним из важнейших приоритетов долгосрочной Стратегии «Казахстан - 2030». Общей целью образовательных реформ в Казахстане является адаптация системы образования к новой социально-экономической среде. Президентом Республики Казахстан Н.А.Назарбаевым была также поставлена задача о вхождении республики в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира. Совершенствование системы образования играет важную роль в достижении этой цели. Международный опыт подтверждает, что инвестиции в человеческий капитал, и, в частности, в образование, начиная с раннего детства до зрелого возраста, способствуют существенным отдалам для экономики и общества.

Инвестиции в человеческий капитал крайне необходимы для создания технически прогрессивной, производительной рабочей силы, которая может адаптироваться в быстро изменяющемся мире. Успешными экономиками будущего будут те, которые инвестируют в образование, навыки и способности населения. Образование необходимо понимать как экономические инвестиции, а не просто как затраты на социальные нужды. Существует множество доказательств, связывающих образование и экономический рост: обзор международных исследований в макро- и микроэкономике свидетельствует о том, что существует тесная связь между образованием, доходом и производительностью. При этом отмечается

большая отдача при инвестициях на более раннем этапе обучения; исследования подтверждают важное значение инвестиций в развитие образования. Помимо экономических выгод образование создает другие социальные выгоды, способствует формированию социального капитала - общества с большой долей гражданского участия, высокой социальной сплоченностью и интеграцией, низким уровнем преступности. С самого раннего возраста образование играет важную роль в формировании социальных, эмоциональных, и других жизненно необходимых навыков. В этом заключаются убедительные аргументы в пользу дальнейшего развития всего спектра образовательных услуг. Казахстану необходима кардинальная модернизация образования: значительное и устойчивое увеличение инвестиций в образование, улучшение его качества. Поэтому предлагается новое национальное видение: к 2020 году Казахстан образованная страна, умная экономика и высококвалифицированная рабочая сила. Развитие образования должно стать платформой, на которую будет опираться будущее экономическое, политическое и социально-культурное процветание страны. Организационной основой реализации государственной политики Республики Казахстан в сфере образования должна стать Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы, обеспечивающая продолжение модернизации казахстанского образования.

Программа как организационная основа государственной политики в сфере образования представляет собой комплекс взаимосвязанных по ресурсам и срокам мероприятий, охватывающих изменения в структуре, содержании и технологиях образования и воспитания, системе управления, организационно-правовых формах субъектов образовательной деятельности и финансово-экономических механизмах.

Болонский процесс как инструментальный комплекс образовательных ресурсов

Казахстан за годы суверенного развития достиг значительных успехов в реформировании экономики и социальной сферы. Сформирована нормативно-законодательная база функционирования рыночной экономики, которая включает создание рыночных институтов, рынок труда, систему прав собственности, социальную систему, в том числе накопительную пенсионную систему. Динамичное экономическое развитие в Казахстане и повышение его роли на международной арене потребовало кардинальных реформ в сфере высшего образования и преобразования его роли в обществе. За годы реформ были сформированы концептуально новые подходы функционирования системы высшего образования в Республике Казахстан, которые целостно охватывают все ступени и направления данной сферы общества. Изменения были ориентированы на либерализацию в системе высшего образования, способствующей формированию демократического развитого государства. Основные задачи реформирования заключались в повышении качества образования, его гибкости и адаптивности к современному вектору развития экономики

страны. Неотъемлемой составляющей укрепления и расширения сотрудничества Казахстана на мировой арене является **проблема интеграции в мировое образовательное пространство**. На ее решение ориентированы важнейшие указания Главы государства Н.А. Назарбаева и меры, принимаемые Правительством, Министерством образования и науки республики. Стремление интегрироваться в мировое образовательное пространство, освоить лучшие зарубежные стандарты и технологии подготовки специалистов отвечает и интересам высших учебных заведений и государства. Сфера высшего образования является первоочередным приоритетом современного экономического развития страны, поскольку именно качество высшего образования предопределяет долгосрочную конкурентоспособность страны в условиях глобализации.

Ключевая роль высшего образования в модернизации экономики страны предполагает углубление реформ в системе высшего образования и улучшение его качества в перспективе с учетом создания экономики страны, основанной на знаниях. Реформирование высшего образования предусматривает международную модель аккредитации вузов, новые системы оценки качества образования и создание новых типов учебных организаций, таких как высшие технические школы, инновационные университеты и инновационно-образовательные консорциумы.

Для достижения данных целей Республика Казахстан первой среди стран СНГ ввела в вузах согласно Болонской конвенции кредитную систему обучения, тем самым, подтвердив готовность войти в мировой образовательный процесс и обеспечить конкурентоспособность выпускников своих вузов. Как известно, Болонская конвенция предполагает, прежде всего, высокую социализацию индивидуума и социальную адаптацию к условиям рыночных отношений. Кредитная система дает основу для подготовки специалистов, соответствующих мировым стандартам образования. Она позволяет активизировать интерес и самостоятельность студентов в освоении определенной области знаний, создает условия для построения индивидуальной траектории обучения. Безусловным позитивным моментом применения кредитной технологии обучения в вузах Казахстана является возможность признания обучения за рубежом и рост мобильности студентов. Казахстанская кредитная технология предполагает накопление кредитов для получения степени и нацелена на преемственность образования на различных ступенях, когда на следующем уровне образования засчитываются ранее освоенные кредиты.

Кредитная технология обучения функционирует в режиме эксперимента в Казахстане с 2005 года когда она стала применяться в 36 вузах. Реализация эксперимента по применению кредитной технологии обучения позволила вузам Казахстана выявить конкретные механизмы и инструменты управления учебным процессом для обеспечения его максимальной эффективности.

Сложившаяся к настоящему времени система высшего образования в Республике Казахстан включает следующие ступени:

- высшее базовое образование (бакалавриат);

- высшее специальное/научно-педагогическое образование (магистратура);
- докторантура PhD.

Внедрение трехуровневой структуры высшего образования ориентировано на интеграцию с международным образовательным пространством, расширение диапазона образовательных программ и усиление их мобильности и гибкости в соответствии с требованиями рыночной экономики. Реализация данной модели высшего образования показала свою жизнеспособность и актуальность, но вместе с тем, обусловила необходимость ее дальнейшего преобразования в перспективе. Основные направления развития трехуровневой модели высшего образования в Республике Казахстан охватывают сокращение спектра мелких специальностей и их объединение в более широкие дисциплины программы, усиление исследовательской направленности обучения, расширение взаимодействия с бизнесом, обеспечение востребованности выпускников на рынке труда.

В Казахстане государство через систему государственных образовательных грантов устанавливает приоритеты по направлениям подготовки кадров. Цели экономического развития Казахстана на ближайшую перспективу диктуют необходимость увеличения числа обучающихся по наиболее востребованным техническим специальностям, по важнейшим социальным сферам, таким как педагогика, образование, естественные науки. Государственные гранты присуждается на конкурсной основе обладателям высшего балла по единому национальному тестированию. Система финансирования нацелена на обладателя гранта, который вправе выбирать любой вуз, в том числе и негосударственный. Государственная политика в сфере высшего образования нацелена на обеспечение высокого качества образовательных программ. В этой связи был проведен ряд мероприятий, ориентированный на сокращение числа частных и оптимизацию сети государственных вузов. Одновременно государством усилены квалификационные требования к вузам, что позволило уменьшить в значительной мере присутствие на рынке образовательных услуг тех вузов, которые не обеспечивали необходимого качества образования. Государством были установлены более высокие требования к материально-техническому оснащению учебного процесса, финансированию вузов, качеству научно-педагогических кадров, применению современных технологий обучения. В соответствии с Указом Президента Республики Казахстан № 648 от 5 июля 2001 года ряд университетов были наделены статусом Национальных университетов. Это решение коснулось 8 ведущих вузов Казахстана, которые призваны поднять планку высшего образования в стране по отдельным направлениям до мировых стандартов. Динамичное экономическое развитие регионов страны также обусловило выработку новых подходов к созданию сети региональных вузов. Определено 18 вузов, которые призваны стать центрами инноваций и движущей силой модернизации регионов. Изменение реалий рыночной экономики вызвало также необходимость развития модели управления в отдельных

государственных вузах, которые были преобразованы в акционерные общества. Деятельность вузов координируется и контролируется Министерством образования и науки Республики Казахстан. Ряд вузов в силу специфики своей деятельности подчинен различным Министерствам и агентствам, таким как Агентство РК по чрезвычайным ситуациям, Министерство внутренних дел РК, Комитет национальной безопасности РК, Министерство обороны РК, Министерство финансов РК, Министерство юстиции РК, Министерство сельского хозяйства РК. Отдельные вузы, в частности медицинского профиля, имеют двойное подчинение: по образовательной деятельности – Министерству образования и науки РК, по финансированию – Министерству здравоохранения Республики Казахстан. Непрерывная динамика развития экономики страны и необходимость адекватного реагирования на запросы рынка труда обусловили применение различных форм высшего образования в вузах. К наиболее распространенным формам обучения относятся дневная и заочная. Применение современных компьютерных технологий привело к внедрению в практику работы отдельных вузов дистанционного обучения, в том числе с применением TV-технологий. Государством также предоставлено право получать высшее образование в форме экстерната. Основными языками обучения в вузах являются казахский и русский языки. Государством проводится политика развития трилингвизма, что предполагает расширение сферы применения английского языка в качестве языка обучения. Ряд вузов Казахстана практикует обучение по программам бакалавриата и магистратуры на английском языке. Государственная политика в сфере высшего образования ориентирует на формирование мультикультурной среды, что находит свое выражение в широком спектре языков обучения в вузах.

Государственная политика в сфере высшего образования предполагает введение различных актуальных программ образования, альтернативных технологий обучения и авторских методик преподавания в сочетании с инновационными концепциями формирования профессиональных знаний и навыков студентов. Академическая свобода вуза реализуется через механизм элективных курсов, практической подготовки специалиста и программ самообразования, предусматривающих возможность формирования индивидуальной траектории обучения студента.

Задачи индустриально-инновационного развития экономики Казахстана диктуют необходимость внедрения инновационных методик и технологий обучения в вузах. Государством принят ряд мер, направленных на формирование сети центров науки посредством развития технопарков и бизнес-инкубаторов, позволяющих интегрировать достижения науки и бизнеса и поднять качество обучения в вузах.

Поставленная Президентом Республики Казахстан задача войти в число 50 наиболее конкурентоспособных стран мира обуславливает особую актуальность интеграции страны в мировое образовательное пространство. Поэтому реформа системы высшего образования в стране была ориентирована также на усиление интернационализации. Ряд мероприятий

имел целенаправленный характер и подчинялся задачам установления и развития международных контактов и образовательных программ как на уровне государства, так и вузов.

Республика Казахстан в своей международной деятельности в сфере высшего образования ориентирована на создание взаимовыгодных контактов со многими странами мира из различных регионов – США, Западной и Восточной Европы, Азии, стран СНГ. Получили развитие контакты через международные организации, основная деятельность которых подчинена установлению взаимодействия в сфере образования, культуры и науки – Комиссия Европейского Союза, Британский Совет Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Американский Совет по сотрудничеству в области образования и изучения языков, Германская служба академических обменов, Национальный Центр университетских программ Франции и другие.

Важной составной частью интернационализации является деятельность по вопросам взаимного признания степеней и дипломов об образовании. Казахстаном подписана и ратифицирована Лиссабонская конвенция о признании квалификаций, относящихся к высшему образованию. Данная работа осуществляется Казахстаном и в двустороннем формате. Это относится к тем странам, которые не подписали Лиссабонскую Конвенцию, и странам, которые не присоединились к каким-либо международным соглашениям. Так, Казахстаном подписано Соглашение о взаимном признании и эквивалентности документов об образовании, ученых степеней и званий. Участниками данного соглашения являются Кыргызская Республика, Российская Федерация (1998 г.) Интернационализация высшего образования подразумевает глубокое переосмысление содержания программ обучения, которые должны ориентировать будущих специалистов на глобальное мышление и видение, формировать такие знания и навыки, которые позволят им быть конкурентоспособными на международном рынке труда. Интернационализация предполагает международный контекст изучаемых дисциплин на всех уровнях высшего образования.

Развитие интернационализации в Казахстане также осуществляется путем создания филиалов зарубежных университетов на базе ведущих казахстанских вузов - казахстанский филиал МГУ в Евразийском национальном университете им. Л.Гумилева, г.Астана. Созданы совместные университеты с рядом других стран - Международный Казахстанско-Турецкий Университет им.Ходжа Ахмеда Яссауи, Казахстанско-Британский Технический Университет, Казахстанско-Германский университет.

За последние годы значительно выросло количество обменных программ, в которых участвуют казахстанские студенты и преподаватели. Эти программы обмена реализуются в рамках двусторонних соглашений вузов, а также международных программ - Tempus, Tasis, Erasmus Mundus, Irex, Usis, Spous и ряда других. Несмотря на существенное увеличение числа казахстанских студентов, выезжающих за рубеж, число иностранных студентов, приезжающих на обучение в Казахстан, остается пока недостаточно высоким. Потенциал данного направления развития

интернационализации предстоит значительно усилить в перспективе. Обучение за рубежом охватывает следующие основные направления:

- международные образовательные обмены;
- стипендии Правительств иностранных государств и международных организаций;
- по международной стипендии «Болашак» (перевод на русский язык «Будущее»);
- в частном порядке.

Установление взаимодействия на государственном уровне в рамках программ международных организаций: Европейский Союз, ЮНЕСКО, ПРООН, ASTR ACCELS, Корпус Мира, Информационная служба США (Usis), Usaid, Фонд «Сорос-Казахстан», Американский Совет по международным исследованиям (Irex) Британский Совет, Германская служба академических обменов (Daad), Национальный центр школьных и университетских программ Франции (Cnous), Бюро по лингвистическому и педагогическому сотрудничеству Посольства Франции в Казахстане позволило значительно расширить возможности для казахстанских граждан для учебы за рубежом.

Наиболее успешной и эффективной в сфере высшего образования зарекомендовала себя программа «Tempus» Европейского Союза, которая сфокусирована на всемерное развитие сотрудничества и взаимодействия между университетами ЕС и Казахстана. За период с 1995 по 2005 годы в рамках программы Tempus- III и Tempus-IV профинансировано 33 проекта, в том числе 25 национальных и 8 региональных на общую сумму свыше 11 миллионов евро. Значительная работа по усилению качества преподавания английского языка и улучшению языковой подготовки проводится совместно с Британским Советом и ASTR/ACCELS (США). Эти меры включают разнообразный спектр программ – методическая помощь, преподавание, оснащение современной литературой и учебниками, развитие языковых навыков.

Особое место в Казахстане занимает программа «Болашак», которая позволила наиболее талантливой и способной молодежи получать образование в лучших университетах мира. Учитывая цели диверсификации экономики страны и развития наукоемких производств приоритетными для программы «Болашак» являются специальности технического, естественно-научного, гуманитарного профиля. Ежегодно по программе «Болашак» обучаются за рубежом вузах 3 тысячи студентов по различным программам бакалавриата, магистратуры и докторантуры PhD. В последние годы акцент при отборе на программу «Болашак» перенесен на программы послевузовского образования – магистратуру и докторантуру PhD.

Важным направлением развития интернационализации высшего образования необходимо рассматривать исследовательские проекты и связи, которые в настоящий момент находятся на стадии формирования. Потенциал казахстанских вузов в исследованиях является достаточным и

позволяет говорить о перспективности данного направления сотрудничества.

Таким образом, опыт независимого развития Казахстана наглядно показывает, что состояние образования во многом определяется результативностью социально-экономического развития страны. Сегодня Казахстан является региональным лидером реализации требований Болонской конвенции. Введение новой образовательной модели позволило внедрить многоуровневую систему подготовки специалистов, значительно повысить уровень и качество образования в целом, сделать казахстанские дипломы конкурентоспособными. Участие Казахстана в Болонском процессе предоставляет возможность изучения программ обучения на различных уровнях высшего образования, обмен передовой практикой в исследованиях и преподавании, внедрение прогрессивных методов управления вузами. Актуальным является формирование единого образовательного пространства стран СНГ и включения его в международную образовательную систему.

Таким образом, опыт независимого развития Казахстана наглядно показывает, что состояние образования во многом определяется результативностью социально-экономического развития страны. Сегодня Казахстан является региональным лидером реализации требований Болонской конвенции. Введение новой образовательной модели позволило внедрить многоуровневую систему подготовки специалистов, значительно повысить уровень и качество образования в целом, сделать казахстанские дипломы конкурентоспособными. Участие Казахстана в Болонском процессе предоставляет возможность изучения программ обучения на различных уровнях высшего образования, обмен передовой практикой в исследованиях и преподавании, внедрение прогрессивных методов управления вузами. Актуальным является формирование единого образовательного пространства стран СНГ и включения его в международную образовательную систему.

Литература:

1. Долженко О.В. Сорбонская и Болонская декларации: Информация к размышлению // Вестник высшей школы. 2000. № 6.
2. Байденко В.И. Болонский процесс: Курс лекций. М., 2004.
3. Кремень В.Г. Болонский процесс: сближение, а не унификация // Зеркало недели. № 48(473).
4. Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. 2004. № 7. С. 127–132.
5. Малофеев Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом. 1996 // Альманах ИКП РАО // <http://ise.edu.mhost.ru/almanah/books/specobr/0.htm>.
6. Малофеев Н.Н. Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях интегрированного обучения/ Дефектология, № 5, 2005.
7. Малофеев Н.Н. «Почему интеграция в образование закономерна и неизбежна» // Альманах ИКП РАО, №11/2007, Электронная версия).

Справочная литература:

1. Российская педагогическая энциклопедия в 2-х томах. М. 1999г.
2. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира / Под ред. Л. М. Шипицыной. СПб.: Дидактика Плюс, 1997.
3. Опыт работы интеграционной школы. М.: Ковчег, 2004.
4. Тарасенко Е. Социальная политика в области инвалидности: кросскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России // Журнал исследований социальной политики. 2004. Том 2. № 1. С. 7–28.

Контрольные вопросы:

1. Философско-педагогическая концепция инклюзивного образования
2. философско-педагогической мысли инклюзивного образования
3. функции инклюзивного образования

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.
5. Банч, Гэри Включающее образование. Как добиться успеха? / Гэри Банч. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.

Тема 3. Современная система специальных образовательных услуг

План:

1. Основные законодательные акты обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: Закон «Об образовании»,
2. Типовое положение о специальных (коррекционных) образовательных учреждениях и другие законодательные акты, определяющие создание условий обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

1. Основные законодательные акты обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: Закон «Об образовании» РК

Право на образование является одним из важнейших субъективных прав личности. Будучи неотъемлемым элементом системы прав человека и жизни общества в целом, оно сопровождает эволюцию индивидуумов и народов, обеспечивает совершенствование человечества. Право на образование создает возможность доступа к результатам развития цивилизации, приобщает человека к достигнутому обществом уровню культуры, воспитывает уважение к общечеловеческим ценностям, формирует национальную культуру, содействует социальному прогрессу.

Среди широкого круга субъектов права на образование есть лица с особым правовым статусом. Одним из таких субъектов являются лица с ограниченными возможностями, или дети с отклонениями в развитии. Особенности в правовом регулировании их положения в сфере образования вызваны необходимостью закрепить гарантии реализации права на образование, устранить положение, при котором они могут фактически быть исключены из системы образования и общественной жизни.

Казахстанское законодательство не содержит единого термина, обозначающего данную группу граждан в сфере образования. Существующее терминологическое разнообразие в законодательстве, в педагогической и правовой науке не способствует определению единого подхода к системе гарантий в области образования для таких лиц, ставит в неравное положение инвалидов и лиц, не имеющих инвалидности, но нуждающихся в силу особенностей состояния здоровья и потребностей развития в предоставлении таких гарантий. Для устранения противоречий в законодательстве и практике его применения необходимо выработать единое понятие группы лиц, имеющих особые права в сфере образования. Необходимость приведения основных положений российского законодательства в сфере образования в соответствие с общепризнанными принципами и нормами, относящимися к социально-правовому статусу детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в получении образования очевидна. В 2006 году Генеральной Ассамблеей ООН принята Конвенция о правах инвалидов. Подготовка ее ратификации в Российской Федерации требует оценки Российского законодательства об образовании на соответствие ее нормам. Проблемы правового статуса детей

с ограниченными возможностями в сфере образования в современной правовой российской науке пока не были предметом многостороннего исследования. Традиционно такие вопросы относят к сфере права социального обеспечения, в рамках которого и изучаются вопросы социальной защиты инвалидов. Правовой механизм обеспечения доступности образования для рассматриваемой категории детей не определен в полной мере, и даже те правовые нормы, которые имеются, нуждаются в совершенствовании. На территории различных субъектов Российской Федерации объем гарантий в области образования для таких лиц существенно отличается. Необходим единый унифицированный подход к определению гарантий получения образования и включение соответствующих норм в федеральное законодательство об образовании.

Характеризуя специфический правовой статус лиц с ограниченными возможностями в области образования, Закон РФ «Об образовании» говорит о специальном образовании, но не определяет указанного понятия. Отдельные его характеристики включены в те нормы, которые относятся к обучению и воспитанию лиц рассматриваемой категории. В педагогической же теории и практике понятие специального образования широко используется и является предметом изучения отдельной области педагогических знаний – специальной педагогики (дефектологии, коррекционной педагогики) и ее отраслей (олигофренопедагогики, сурдопедагогики, тифлопедагогики, логопедии и т.д.). В связи с исследованием правового положения указанных лиц в сфере образования возникает потребность уточнения терминологии, разработки норм-дефиниций, например, понятий «специальное образование», «право на специальное образование». Существующая в Российском законодательстве понятийно-терминологическая «разногласица» не позволяет четко и единообразно определять круг субъектов, обладающих правом на специальное образование. Анализ норм Закона РК «Об образовании» даже не позволяет однозначно дать ответы на вопросы о том, является ли специальное образование правом субъекта или его обязанностью, какова сущность права на специальное образование и т.д. Несовершенство механизма обеспечения права на образование детей с ограниченными возможностями вызывает проблемы при применении норм законодательства об образовании. Наличие определенного числа детей с инвалидностью в РК, не получающих образования в образовательных учреждениях, отражает существование комплекса проблем, связанных, в частности, с недостатками реально действующего механизма реализации права на образование (обеспечения выполнения конституционного права и обязанности получения образования) для рассматриваемой категории лиц. Формирование нового правового института, регулирующего отношения в связи со специальным образованием задает перспективу его изучения и практического освоения.

Ребенок с ограниченными возможностями как субъект права на образование

Право на образование является одним из важнейших социокультурных прав человека. Реализация указанного права осуществляется на основе принципа равенства, признания и защиты прав каждого. Российское законодательство в соответствии с нормами международного права признает, что любому ребенку должна быть в равной мере обеспечена возможность получить образование. В числе субъектов права на образование можно выделить особые категории граждан, – например, иностранные граждане, подростки с девиантным (общественно опасным) поведением, дети, проявившие выдающиеся способности, и др. Правовой статус особого субъекта в сфере образования характеризуется наличием некоторых особенностей и предоставления дополнительных гарантий реализации права на образование. Одним из субъектов с особым правовым статусом в сфере образования являются дети с ограниченными возможностями. Появление особенностей в правовом регулировании отношений по обучению и воспитанию таких лиц вызвано необходимостью обеспечения им дополнительных гарантий в виде специальных условий получения образования, без создания которых оно может оказаться недоступным. Понятие «дети с ограниченными возможностями» – общий термин, которым применительно к теме настоящего исследования можно обозначить группу обучающихся, не способных в силу объективно сложившихся условий и обстоятельств (состояния здоровья, особенностей развития) достичь тех результатов в процессе образования, которые получают большинство учеников. Термин «ребенок с ограниченными возможностями» укрепился в практике российских специалистов по работе с детьми в 90-х годах XX века. Он заимствован отечественными специалистами из зарубежного опыта. В сфере образования понятие «ребенок с ограниченными возможностями» (disabled child) характеризует часть детей, которые не могут в силу физических, психических, умственных недостатков овладеть обычной школьной программой и нуждаются по этой причине в специально разработанных стандартах, методиках, содержании образования. В то же время в отечественной педагогической науке используется множество разнообразных терминов, которые охватываются общим понятием «ребенок с ограниченными возможностями»: дети с нарушениями развития, дети с недостатками в развитии, педагогически запущенные дети и т.д.

Под гражданами с ограниченными возможностями здоровья понимаются лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии (п. 6 ст. 5 Закона РК «Об образовании» Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) использует в отношении людей, имеющих физические и психические ограничения жизнедеятельности, термин «лица с ограниченными возможностями» (disabled persons). Содержание данного понятия определяется следующим образом: это «лица с физическими или психическими ограничениями, поражающими или ограничивающими

жизнедеятельность и в силу этого вызывающими необходимость специальных приспособлений» (persons with physical or mental disabilities that affect or limit their activities of daily living and that may require special accommodations) При существующем разнообразии терминологии общими, однако, для всех понятий, характеризующих рассматриваемую группу лиц, являются следующие черты:

- у лица имеются физические, психические ограничения или функциональные недостатки; эти недостатки или ограничения в той или иной степени затрудняют выполнение обычных для человека жизненных функций;
- эти недостатки или ограничения являются достаточно продолжительными, что влечет необходимость оказания помощи человеку, создания особых условий для его жизнедеятельности.

Однако все вышеуказанные понятия недостаточно характеризуют образовательный статус лица. Необходимо такое понятие, которое установило бы связь между функциональными недостатками и особыми образовательными нуждами. В проекте закона «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)»¹² предлагается следующее понятие – «лицо, имеющее физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования». Таким образом, ребенок с ограниченными возможностями – это особый субъект права на образование, для которого характерно:

- наличие каких-либо ограничений (отклонений) в психическом и (или) физическом здоровье или развитии, зафиксированных компетентной комиссией;

Дополнительные гарантии в области образования для лиц с инвалидностью установлены в статьях 18, 19 закона «О социальной защите инвалидов в РК». Особенности правового положения лиц с ограниченными возможностями здоровья указаны в статьях 5, 12, 15, 16, 50, 52.1 Закона РК «Об образовании».

Понятия «инвалид» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья» близки по своему содержанию. Различие можно выявить лишь в формальной стороне. Термин «инвалид» выражает результат экспертной оценки состояния здоровья и жизнедеятельности человека, проведенной с применением специальной процедуры, определенной нормативными правовыми актами и зафиксированной в документе установленной формы (справке о признании лица инвалидом). Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» – более широкое и общее, включающее не только лиц, имеющих статус инвалида, но и граждан с ограничениями, которые не всегда устанавливаются специалистами в области медицины.

Термин «лицо с ограниченными возможностями» иногда рассматривается как более мягкий, нейтральный по сравнению со словом «инвалид», привычно воспринимаемым многими как человек «второго сорта». Слово «инвалид» (invalid), например, в английском языке имеет два значения: 1) больной, инвалид или 2) недействительный, не имеющий законной силы¹⁴.

Этот термин неприемлем в отношении людей с ограниченными возможностями в англоязычных странах, где ассоциация человека с больным или негодным способствует негативному отношению общества к этим лицам. В русском языке данное понятие имеет лишь одно значение. Инвалидом называют человека, который утратил трудоспособность вследствие увечья, болезни; Оценку образовательных возможностей ребенка ПМПК производит во всех случаях независимо от наличия у него правового статуса инвалида. Таким образом, ребенок-инвалид проходит образовательную диагностику неоднократно – в ПМПК и учреждении медико-социальной экспертизы, в том числе при составлении индивидуальной программы реабилитации, содержащей раздел о психолого-педагогической реабилитации. Термин «инвалид» не содержит какой-либо негативной оценки или негативного отношения к человеку.

В то же время зарубежный термин «лицо с ограниченными возможностями» получает все большее признание, несмотря на то, что для казахстанской системы права он непонятен без дополнительных пояснений, ибо к этой категории можно отнести достаточно широкий круг людей, испытывающих недостаток в каких-либо ресурсах (бедный, неграмотный, иммигрант и т.д.). Содержание статей 18, 19 закона «О социальной защите инвалидов в РК» позволяет охарактеризовать их в целом как нормы законодательства об образовании (поскольку они относятся к тому же предмету правового регулирования – отношениям в сфере образования). В то же время их сопоставление с нормами законодательства об образовании выявляет отдельные случаи, когда законодатель ставит в неравное положение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья без достаточных, по нашему мнению, оснований. Возникает вопрос, насколько обоснованно установление некоторых дополнительных льгот именно инвалидам (а не лицам с ограниченными возможностями здоровья).

Литература:

1. Государственный стандарт общего образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Проект — М., 1999.
2. Ермаков П. В., Якунин Г. А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. — М.: Просвещение, 1990.
3. Забрамная С. Д., Исаев Т. Н. Изучаем обучая. Методические рекомендации по изучению детей с тяжелой умственной отсталостью. — М., 2007.
4. Маллер А. Р., Цикото Г. В. Воспитание детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.-208 с.
5. Семаго Н. Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития. Дефектология. — 2000. — № 1. — С. 18–29.
6. Основы специальной психологии / под ред. Л. В. Кузнецовой.- М., Академия, 2008.
7. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. — М., 2006.

Контрольные вопросы:

- 1.Формирование культурологического подхода к проблеме развития системы образования
- 2.Кризис системы образования
- 3.Стадии становления концепции инклюзивного образования

Использованная литература:

- 1.Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
- 2..Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
- 3.Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
- 4.Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Тема 4. Особенности детей с ограниченными возможностями здоровья

(Дефект сенсорный, интеллектуальный, комплексный)

План:

1. Перспективы развития специальной педагогики и специального образования: инклюзивное образование.

2. Педагогические системы специального образования, включение учащихся с ограниченными возможностями жизнедеятельности в образовательный процесс образовательного учреждения общего назначения (инклюзия) – условия, пути, значение для участников образовательного процесса

1. Перспективы развития специальной педагогики и специального образования: инклюзивное образование.

В настоящее время каждый гражданин нашей страны может выбрать то учебное заведение и ту форму обучения, которые для него наиболее удобны и приемлемы. Одна из таких форм - интегрированная форма обучения, являющаяся сегодня ведущей тенденцией государственной политики образования большинства стран мира. Введение такого образования в настоящий момент активно реализуется и в России. Оно активно внедряется в школах, вузах и ссузах в Архангельской, Владимирской, Ленинградской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Самарской, Томской и других областях, а в Москве уже принят закон, позволяющий людям с особыми возможностями развития учиться в любом образовательном заведении региона наравне со всеми остальными.

Интегрированный класс - форма организации образовательного процесса, при которой дети с отклонениями в развитии обучаются по соответствующим нарушениям общеобразовательным программам (основным и дополнительным) в одном классе с нормально развивающимися сверстниками в условиях массовой общеобразовательной школы. Данная форма организации образовательного процесса является приоритетной по отношению к специальному классу и индивидуальному обучению.

Прием детей с отклонениями в развитии в общеобразовательное учреждение, в котором организованы интегрированные классы и (или) специальные классы, осуществляется на основании заключения психолого-педагогической и медико-педагогической комиссии (ПМПК), содержащего рекомендации по выбору образовательной программы.

Зачисление (перевод) ребенка с отклонениями в развитии в специальные классы и в интегрированные классы осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) и оформляется приказом руководителя образовательного учреждения.

Для обучающихся, воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (VI вид), не имеющих вторичных и сопутствующих нарушений

(задержки психического развития, умственной отсталости, выраженных нарушений слуха, зрения, поведенческих нарушений) интегрированный класс является приоритетной формой организации образовательного процесса на всех ступенях общего образования.

Образование в специальном и интегрированном классе осуществляется по индивидуально ориентированным учебным планам и программам, разрабатываемым совместно педагогами класса и членами Консилиума на основании общеобразовательных программ, рекомендованных ПМПК, и данных углубленного динамического психолого-педагогического обследования.

Инклюзивное или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создаёт особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Опыт показывает, что из любой жесткой образовательной системы какая-то часть детей выбывает, потому что система не готова к удовлетворению индивидуальных потребностей таких детей в обучении. Это соотношение составляет 15 % от общего числа детей в школах и, таким образом, выбывшие дети становятся обособленными и исключаются из общей системы. Нужно понимать, что не дети терпят неудачу, а система исключает детей. Инклюзивные подходы могут поддержать таких детей в обучении и достижении успеха, что даст шансы и возможности для лучшей жизни.

Инклюзивное образование - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети - индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет Инклюзивное Образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Обучение в инклюзивных школах позволяет детям приобрести знания о правах человека (хотя им это не преподается специально), а это ведет к уменьшению дискриминации, так как дети учатся общаться друг с другом, учатся распознавать и принимать различие.

Ключевые принципы инклюзивного образования:

- ❖ дети ходят в местный (находящийся рядом с домом) детский сад и школу;

- ❖ программы раннего вмешательства осуществляются на основе принципа инклюзии и готовят к интегративному (в российской практике "комбинированному") детскому саду. Все дети со специальными нуждами в обучении должны иметь право на место в детском саду;
- ❖ методология разработана для поддержки в обучении детей с различными способностями (таким образом, улучшается качество обучения не только детей с особыми потребностями, но и показатели всех детей);
- ❖ все дети участвуют во всех мероприятиях, где класс и школьная среда (спортивные мероприятия, представления, конкурсы, экскурсии и пр.) являются инклюзивными;
- ❖ индивидуальное детское обучение поддерживается совместной работой учителей, родителей и всеми теми, кто может оказать такую поддержку;
- ❖ инклюзивное образование, если оно основано на правильных принципах, помогает предотвратить дискриминацию в отношении детей и поддерживает детей с особыми потребностями в их праве быть равноправными членами своих сообществ и общества в целом;

2. Педагогические системы специального образования, включение учащихся с ограниченными возможностями жизнедеятельности в образовательный процесс образовательного учреждения общего назначения (инклюзия) – условия, пути, значение для участников образовательного процесса

Растущая озабоченность отечественного образования необходимостью внедрения интегрированного (инклюзивного) обучения и незначительность успехов двадцатилетнего периода с начала этого процесса (с 90-х годов XX в.) в нашей стране, делают актуальной проблему анализа истории становления и развития интегрированного образования в мире и выявления причин неудач образовательной интеграции в России.

В XVII в. швейцарский математик Я.Бернулли (1654-1705) вводит в математику термин «интеграл». В последующие три столетия термин «интегрировать» постепенно проникает в другие отрасли научного знания: сначала в философию, затем в психологию, социологию, а затем и в педагогику. Термин «*интеграция*» произведен от латинского слова *integrare* – *восполнять, дополнять* и прилагательного *integer*- *восполненный, целостный*.

В педагогике термин «социальная интеграция» появился в XX в. и применялся первоначально преимущественно в США применительно к проблемам расовых, этнических меньшинств, позднее – к детям эмигрантов и лишь в последние десятилетия (с 60-х годов XX в.) термин вошел в речевой оборот на Европейском континенте и стал применяться в контексте проблем лиц с ограниченными возможностями (инвалидов).

В истории педагогики возникновение феномена *совместного обучения* (именно так, а не «интеграция» он назывался сначала) обычных

детей и детей с проблемами в развитии (XIX в.) было подготовлено широким распространением и внедрением в европейскую образовательную практику педагогических идей И.Г.Песталоцци (1746-1827). Идея совместного обучения обычных детей и детей с нарушениями зрения, слуха, умственного развития занимала умы передового европейского учительства первой половины XIX века (Франция, Германия, Австрия и др.). В пользу совместного обучения прогрессивная педагогическая общественность приводила целый ряд аргументов: возможность более широкого охвата обучением детей с нарушениями в развитии (глухих, слепых и др.), так как для детей этой категории было крайне мало специальных учреждений; возможность использования воспитательного потенциала семьи, который исключается при обучении детей в условиях закрытой школы-интерната (В.А.Егер); возможность сделать общедоступными особые, весьма эффективные способы и приемы, применяемые в практике обучения детей с отклонениями в развитии, которые нередко оставались семейной, коммерческой тайной учредителя той или иной частной школы-интерната для детей с нарушенным развитием. Обучение детей с нарушением в развитии в условиях народной школы рассматривалось как возможность установления контактов и упражнений в общении с окружающим миром, в котором ребенку с нарушенным развитием все равно придется жить по окончании школы. Руководители учительских семинарий видели возможность повышения качества методической подготовки учителей народной школы за счет овладения ими специфическими технологиями обучения детей с нарушениями в развитии. Так, немецкий педагог Фридрих Х.К.Шварц в своей работе «Теория воспитания в трех томах» писал в 1829 г.: «Существуют очень хорошие образовательные учреждения для глухих и слепых, и важным шагом вперед в настоящее время будет включение их достижений в народные школы, и тем самым их обогащение» (Цит. по: Ellger-Ruettgardt S.L. Geschichte der Sonderpaedagogik, 2008, с. 109). В то время предполагалось, что обучение глухих или слепых детей в массовой школе будет дешевле, чем в специальной школе-интернате (институте), если с ними будет работать специально подготовленный учитель. Опыт такой подготовки известен в прусской провинции Саксония. При школах-интернатах (институтах) для глухих детей в г.г. Эрфурте и Хальберштадте, позднее – в г.г. Магдебурге и Вайсенфельсе (Германия) были открыты учительские семинары, где только за 2 года (1832-1834) было подготовлено более 100 семинаристов, которые могли работать также и с детьми с проблемами в развитии. Известны многочисленные факты включения детей с нарушением умственного развития в массовую народную школу (школы для бедных) на территории европейских стран. Во Франции широко известен был опыт А.Бланше, организовавшего при поддержке министерства образования успешное обучение детей с нарушениями в развитии в народной школе.

Практика совместного обучения была возможна до тех пор, пока не введен был обязательный всеобщий и жесткий образовательный ценз. Постепенное введение в странах Европы в XIX в. законов об обязательном начальном

обучении уже с 40-х -50-х г.г. ведет к увеличению числа элементарных школ и переполнению классов в них (в классе обычно насчитывалось более 80 человек). Такие условия обучения для детей с образовательными затруднениями, с умственной отсталостью, глухих, слепых, нуждающихся, по сути, в индивидуальном подходе, становятся неприемлемыми. Поэтому все чаще детей, не справляющихся с обязательной программой и имеющих нарушения в развитии, либо направляют в добавочные классы, создаваемые в этой же школе, либо переводят в открываемые для этого специальные школы (интернаты), рассматривая такую форму организации обучения этой категории учащихся как более прогрессивную, щадящую, и, одновременно, освобождающую массовую цензовую школу от обязанности заниматься трудными детьми. Пионерами отдельного от массовой системы образования обучения детей с нарушениями в развитии выступают в XIX в. скандинавские страны.

Затем почти на сто лет (вторая половина XIX-вторая половина XX в.в.) педагогика забывает о совместном обучении. Мировая система образования за этот период выстраивает изолированную подсистему в своей структуре – национальные системы специального образования для большинства категорий детей с ограниченными возможностями, обеспечивая дифференцированное и отдельное от массовой системы образования обучение и воспитание детей указанной выше категории.

Современная форма интеграции появляется впервые за рубежом лишь во второй половине XX в. Технологическая и информационная революции XX в. в сочетании с либерально-демократическими реформами 70-х годов способствовали экономическому подъему, проникновению в педагогику, как общую, так и специальную, гуманистических идей, инновационных теорий и технологий, в том числе внедрению и реализации теории и практики интерактивного и экологического подходов в образовании.

Ключевую роль в разворачивании интеграционных процессов сыграла выдвинутая скандинавскими странами концепция «нормализации» (Н.Э.Бенк-Миккельсен – 1959; Б.Нирье – 1968), законодательно закрепленная позиция социальной политики в отношении лиц с ограниченными возможностями, в основе которой - идея о нормализации условий социальной жизни для инвалидов в соответствии с международными правовыми актами («Декларация прав человека» и др.). Одной из составных частей из аспектов нормализации стало интегрированное (инклюзивное) образование.

Экономические, технологические и информационные возможности развитых стран Европы, США, Японии позволили создавать для реализации инклюзивного образования, наряду с имеющейся системой специального образования, параллельную специальную образовательную среду в системе массового образования, а также сделать максимально доступной для лиц с ограниченными возможностями городскую инфраструктуру, снять информационные и иные барьеры и значительно уменьшить ограничения возможностей участия этой категории населения в социальной жизни.

Уже с 60-х г.г. XX в. начинаются поиски путей совместного обучения, которые ведутся параллельно в европейских странах (Скандинавские страны), в США, Японии. Если в Скандинавии интеграция начинает реализовываться, в основном, нормативным и практическим путем, то в США ее реализации предшествуют педагогические поиски и эксперименты. В США в 1962 г. М.С.Reynolds публикует программу специального образования, в которой предусматривается достижение возможно большего участия детей с ограниченными возможностями в общем образовательном потоке по принципу: «специфики не более, чем это необходимо». В 1970 г. американец Е.N.Deno предлагает схожую концепцию, которая получает название «Модель «Каскад» (см. Deno E.N. “Spezial Education as Developmental Capital” //Exceptional Children, 1970, № 37, 229-237). Под «каскадом» понимается система поддерживающих социально-педагогических мер, позволяющих ребенку с ограниченными возможностями как можно меньше выходить из «общего потока» («mainstream»). Термин этот получает широкое распространение и в нашей стране в 90-е годы XX в., когда в США уже перешли на новую терминологию («инклюзия»).

Следом за первыми западноевропейскими странами, в 1975 г., США ставит интеграцию в своей стране на правовую основу принятием закона 94-142 (The Education for all Handicapped Children Act). Введение в 70-е – нач. 80-х г.г. XX в. интеграционных инноваций в образовательную практику массовой школы США привело к появлению целого ряда трудностей и проблем. Как показывают проведенные в то время исследования в учительской среде, одной из существенных проблем стала *неготовность учителя массовой школы* к новому виду профессиональной деятельности и к новой ответственности. Подобная картина стала довольно типичной и для многих европейских стран, обратившихся во второй половине XX в. к реализации интеграционных идей в образовании. Возлагавшиеся на быстрый и широкий «mainstreaming» надежды первопроходцев себя не оправдали. Стало понятно, что программа нормализации и интегрированного обучения не может быть внедрена за один день, методом административных решений и простым переводом детей с особыми потребностями из специальной школы в массовую. Необходима значительная и длительная, предваряющая приход детей с ограниченными возможностями в массовую школу, организационно-методическая работа, предполагающая соответствующую подготовку массового учителя, нахождение оптимальных способов модификации учебных планов, разработку новых методических подходов, способов, приемов, таких дидактических сред, которые позволяли бы *участвовать всем* детям в учебном процессе в соответствии с их особенностями, возможностями и потребностями совместно, в общем для всех образовательном пространстве. Нужны также четкие представления об источниках и размерах финансирования интегрированного обучения, о способах контроля соблюдения прав каждого ребенка на полноценное образование.

Уже в начале 80-х годов XX в. американские исследователи говорят о недопустимости применения принципа «кампании» по отношению к введению интеграции, подчеркивая: работа не подготовленного учителя массовой школы с ребенком-инвалидом должна рассматриваться как криминальная ситуация. Необходимость подчеркнуть значимость организационных, методических и дидактических преобразований в массовой школе для осуществления «правильной» интеграции привело к смене (уточнению) терминологии и появлению и употреблению в педагогическом обиходе системы образования США в 80-е годы XX в. нового термина, обозначающего ситуацию совместного обучения: *inclusion* – включение, который вскоре получил значительное распространение в мире благодаря новым международным документам, ставшим руководством к действию для целого ряда развитых стран. Так, в 1994 г. под эгидой ЮНЕСКО в г. Саламанка (Испания) проводится Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, которая вводит в международный обиход термин «инклюзия» и провозглашает принцип *инклюзивного образования*. Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение и участие детей и подростков с ограниченными возможностями в образовательном процессе обычной школы, но в большей мере *перестройку всего процесса массового образования как системы для обеспечения образовательных потребностей всех детей*. Между тем к началу XXI в. за рубежом интеграция в широком социально-философском смысле понимается как форма бытия, совместной жизни обычных людей и людей с ограниченными возможностями (инвалидов), за или против которой выступает общество и его подсистемы (в том числе подсистема институтов образования), и по отношению к которой и те, и другие члены общества имеют право свободного выбора (Е.Е. Коби, 1983, 1999). Интеграция как форма социального бытия предусматривает осуществление неограничиваемого участия человека с особыми потребностями во всех социальных процессах, на всех ступенях образования, в процессе досуга, на работе, в реализации различных социальных ролей и функций, причем это право законодательно закреплено в большинстве развитых стран мира. Зарубежная педагогика рассматривает интеграцию как возможность совместной жизни и учения обычных детей и детей с ограниченными возможностями при поддержке и сопровождении этого процесса мерами экономического, организационного, дидактического и методического характера. В педагогическом понимании интеграция означает, что все дети учатся, работают, играют вместе, с учетом специфических возможностей и потребностей каждого, в общем содержательном и коммуникативном пространстве. При этом детям и подросткам с ограниченными возможностями в совместном образовательном процессе создаются условия для их *активного участия во всех составляющих этого процесса*, содействующие тем самым их развитию и образованию. В настоящее время использование как и трактовка термина *inclusion* различна как за рубежом, так и в России. Он часто используется для обозначения радикально противоположных феноменов.

Это и неквалифицированный энтузиазм (преимущественно управленческих структур) по поводу возможности *полной инклюзии*, и воодушевленная пропаганда *философии инклюзии*, базирующейся на идее моральной и нравственной, а также социальной ответственности и прав человека. Это также обозначение реальных возможностей совместного обучения обычных детей и детей с особыми образовательными потребностями, подтвержденные пока сравнительно небольшим эмпирическим опытом, который обнаруживает как преимущества, так и недостатки такого совместного обучения. Этот опыт также показывает, что массовая школа имеет пределы (границы) допускаемых в ней изменений, предназначенных для осуществления образовательного включения детей с ограниченными возможностями. Особое внимание в анализе феномена совместного обучения уделяется эмоциональным аспектам принятия, согласия группы, общества с существованием особого человека, с реализацией его прав во всех сферах жизни, что подчеркивается в зарубежных трактовках термином «инклюзия» и противопоставляется понятию «эксклюзия» (исключение из общества) (Т.В.Фурьева, 2005). Как указывалось выше, американская педагогика рассматривает применение термина «инклюзия» как акцентирование кардинальных преобразований массовой школы под задачи и потребности совместного обучения обычных детей и детей с проблемами в развитии. В немецкоязычных странах термин «инклюзия» употребляется сравнительно мало. Здесь продолжают пользоваться традиционным терминами «интеграция», «совместное обучение», «включение». Страны, ориентирующиеся на американскую образовательную модель, все шире внедряют его в виде кальки в профессиональный и научный обиход. Примером такого использования термина является наша страна. Современная зарубежная педагогика, исходя из общих принципов интеграции и инклюзивного образования, сформировавшихся на основе почти полувекового опыта, обладает сегодня вполне конкретной шкалой показателей, признаваемой странами с развитой системой интеграции, с помощью которой можно сравнить и оценить наличие и уровень развития интеграционных процессов в разных странах. Назовем лишь некоторые из этих показателей, наиболее значимые с нашей точки зрения:

- наличие и исполнение в стране соответствующего законодательства, согласно которому возможно или рекомендуется интегрированное (инклюзивное) образование;
- обеспеченность экономической основы этих законодательных актов;
- отсутствие нормативно-бюрократических препятствий для инноваций, связанных с инклюзивным образованием;
- воспитание и школьное обучение лиц с ограниченными возможностями рассматривается как отдельная, самостоятельная задача специалистов и профессионалов массовой и специальной системы образования;
- готовность и способность имеющих отношение к этой проблеме специалистов к коллективной совместной работе;

- реализация системы мер по профилактике, раннему выявлению и ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями и их семьям, способствующей уменьшению последующих затруднений в совместном воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями и обычных детей;
- проведение массовой школой системных преобразований учебно-воспитательного процесса, благодаря которым становится возможным или облегчается прием в школу детей с ограниченными возможностями и их полноценное участие в образовании и во всей жизни школы;
- сохранение функционального статуса существующих учреждений системы специального образования и улучшение специальных образовательных условий для обучающихся в этих учреждениях детей с проблемами в развитии;
- дифференциация образовательных затруднений учащихся как основа организации их обучения, включающая тщательный и индивидуальный подбор образовательной среды для предупреждения вторичных отклонений в развитии ребенка и необходимости его изолированного обучения;
- сертифицированность специальной образовательной среды в образовательных учреждениях общего назначения;
- открытость систем общего и специального образования для свободного перехода, при необходимости, учащихся в массовую систему образования и обратно;
- наличие социальных и образовательных условий для жизни ребенка с ограниченными возможностями в семье и полноценного участия семьи в его воспитании;
- соблюдение права выбора родителей: родители детей с ограниченными возможностями вправе свободно выбирать либо инклюзивное образование, либо обучение в специальном образовательном учреждении; наличие экономического обеспечения реализации этого права;
- обеспечение доступности инклюзивного образования (транспорт, жилищные условия и социальные отношения, архитектура и близость расположения образовательного учреждения и др.);
- доставка необходимых педагогических ресурсов к нуждающемуся в них ребенку, а не наоборот, когда ребенок доставляется к имеющимся ресурсам;
- соблюдение принципа добровольности: все участники интеграционного процесса и инклюзивного обучения взаимодействуют и сотрудничают друг с другом добровольно;
- реализация интеграционного процесса в различных формах – от изолированных классов в структуре массовой школы через индивидуальную интеграцию к интеграционным (инклюзивным) классам, в зависимости от потребностей и возможностей учащихся.

Важно учитывать также и то, являются ли указанные характеристики повсеместным явлением в стране или носят локальный характер.

Опираясь на указанные выше критерии, дадим лишь краткую характеристику проблемы внедрения инклюзивного образования в нашей стране на современном этапе, будучи ограниченными рамками объема данной публикации. Итак, сегодня реализация образовательной интеграции как *инклюзивного образования* ставит для нашей страны вопрос о необходимости смены методологии внедрения интеграционных инноваций в систему образования.

Инклюзивное образование требует *системного подхода* при решении проблем интеграции, т.е. принятие во внимание и приведение в соответствие на государственном, региональном и муниципальном уровнях всех подсистем (образовательных, социальных, нормативно-правовых, экономических), прямо или косвенно связанных с интеграционными процессами.

В реальности уже второе десятилетие образовательная интеграция реализуется в основном методом *экстраполяции*, т.е. опытным переносом и адаптацией к отечественным условиям, модификацией некоторых, хорошо отработанных и положительно зарекомендовавших себя за рубежом, форм образовательной интеграции. При этом в подавляющем большинстве случаев эта работа инициируется и ведется представителями системы специального образования, нередко на средства зарубежной благотворительности, в то время как затрагиваемые при образовательной интеграции подсистемы массового образования продолжают существовать в неизменных и привычных для них условиях. Реальность такова, что интеграция детей с особыми образовательными потребностями происходит в давно сложившуюся, трудно принимающую инновации систему нормативного массового образования, что не может быть безболезненным или безразличным для этой системы (организационно, содержательно, нормативно, дидактически, экономически, социально-психологически).

Попытки объединения двух длительное время изолированно развивавшихся систем - специального образования на основе традиционных медицинских классификаций и с вытекающими из них *видами дефектов*, с одной стороны, и, с другой – массового образования с его консервативной концепцией в виде сравнительно однородных по успешности учебных групп (классов), традиционно ориентированного на успешность, с мотивацией учения на основе нормативного оценивания и межличностного сравнения, создают в реальности значительные трудности для реализации идеи инклюзивного образования. Обратившись к истории интеграции, можно видеть, что регулярная школьная интеграция в зарубежных странах XXв. начиналась (после периода опытов) *с соответствующего законодательного реформирования массовой системы образования под задачи интеграции*. Сегодня прочная законодательная база в образовании для реализации интеграционных процессов отсутствует, не говоря уже о ее экономической основе. Достаточно сказать, что уже *десять лет (!)* не утвержден подготовленный федеральный Закон о специальном образовании, в

разработке которого приняли участие лучшие отечественные и зарубежные специалисты. Зарубежные эксперты назвали его одним из лучших в Европе. Массовая система образования не имеет сегодня ни концепции, ни технологий, ни движущих сил, ни средств, ни, самое главное, привлекательных мотивов для осуществления каких-либо внутренних изменений под задачи инклюзивного образования.

Отсутствуют и являются, скорее, невозможными в настоящее время материальные гарантии инклюзивного образования как дорогостоящего проекта, который *должен предусматривать одновременно с созданием сертифицированной специальной образовательной среды в массовой школе сохранение существующей системы специального образования, улучшения его материальных условий* за счет определенной разгрузки (уменьшение числа учащихся, приходящихся на одного учителя). Речь идет, по сути, о выстраивании параллельной и сертифицированной системы специального образования в структуре массовой образовательной системы – так, как это имеет место в цивилизованных странах мира. В основе идеи инклюзивного образования также лежит *право выбора*, и ни один из вариантов этого выбора (массовая или специальная школа) не должен быть хуже другого. В России инклюзивное образование управленческие структуры образования рассматривают, чаще всего, как способ экономии средств в образовании за счет перемещения учащихся с особыми образовательными потребностями в массовую школу и *закрытие подавляющего большинства учреждений специального образования*. Этот процесс в различных регионах России набирает обороты и, скорее всего, обратного хода иметь не будет, извращая и дискредитируя тем самым гуманистические идеи инклюзивного образования.

В прямой связи с этим находится и проблема создания сертифицированной специальной образовательной среды в системе массового образования, а также инструментов контроля соблюдения права на качественное специальное образование для детей с ограниченными возможностями. Сертифицирование образовательной среды должно спасти детей с ограниченными возможностями от безответственности массовой школы при введении адресного (подушевого) финансирования, когда администрация «инклюзивной» школы заинтересована лишь в наличии возможно большего числа детей с ограниченными возможностями (точнее – материальных средств, следующих за ними), но не в создании для них специальной образовательной среды. Повторяя ошибку США 70-х - 80-х годов XX в., отечественная образовательная интеграция внедряется сегодня без серьезной специальной подготовки учителя, психолога массовой системы образования к работе в условиях интеграции. Педвузы и педколледжи не владеют сегодня технологиями подготовки к работе в условиях инклюзивного образования ни учителей массовой школы, ни специальных педагогов разных специальностей. Между тем, при характерных для России гео-пространственных особенностях, региональных экономических, социальных и социокультурных, конфессиональных и иных различиях адекватную модель интеграции для того или иного ребенка с

ограниченными возможностями компетентно может подобрать на месте только высококвалифицированная команда специалистов (педагог-дефектолог, и учитель массовой школы, и администратор), способных к работе в условиях интеграции. В этом, возможно, специфика России и способ компетентного решения проблем интеграции на местах. Однако в системах высшего и среднего педагогического образования ни учебно-методическое обеспечение, ни вузовские преподаватели не нацелены сегодня на решение проблем инклюзивного образования.

Выше отмечалось, что реализация инклюзивного образования прямо связана с наличием в стране налаженной системы ранней комплексной помощи. Только дети, получившие раннюю комплексную помощь, подготовлены в значительной мере к обучению в условиях высоких требований инклюзивной среды. Наша страна отстает в этом секторе образования более чем на 20 лет, а подготовка специалистов для реализации ранней комплексной помощи осуществляется пока в 2-3 педвузах, один из которых - Московский городской педагогический университет (факультет специальной педагогики).

Для успеха образовательной интеграции немаловажное значение имеет социально-психологический аспект проблемы, в том числе и категория *менталитета*, влияющего на отношение как общества в целом, так и лиц, принимающих ответственные решения в сфере законодательства, организации и финансирования образования. Можно констатировать, что сегодня в российском общественном сознании сохраняется дефектоориентированный подход (дети-инвалиды, больные дети и т.п.).

Приоритетность в нашей стране категории социальной защиты перед категорией образования лиц с ограниченными возможностями генетически восходит к призрачно-патерналистским детерминантам, заложенным много столетий назад отечественным православием, и является прочной составной частью российской ментальности. Поэтому и сегодня в государственных программах, адресованных лицам с ограниченными возможностями, виден приоритет материального подаяния «больным детям», «детям-инвалидам» перед программой качественного образования для них как средства социальной интеграции и жизненной самореализации. Нет пока и прочного социально-профессионального партнерства между дефектологами и учителями массовой школы. В педагогической прессе и на соответствующих школьных сайтах можно видеть преимущественно оптимистические рапорты примерно такого содержания: «Вот к нам пришли учиться два ребенка-инвалида. Для них сделан пандус». О том, как школа перестроила *весь учебный процесс* и подготовила своих педагогов для реализации «инклюзии» не сообщается.

Множество проблем возникает при попытках нормализации социально-психологического климата в отечественной массовой общеобразовательной школе, становящейся на путь интеграции. Инклюзивное образование невозможно без *социального партнерства*. Однако сегодня его нет даже среди обычных детей, так как отечественная массовая школа традиционно ориентирована не на личность как таковую, а на результат (успешность

сдачи ЕГЭ, процент поступивших в вузы). Партнерство в школе подменено конкуренцией, где побеждают самые умные, здоровые, сильные и красивые. Устоявшаяся система школьных ценностей отечественной массовой школы находится сегодня в глубоком противоречии с идеей инклюзивного образования.

В заключение можно сделать вывод о том, что в настоящее время наша страна находится лишь на дальних подступах к действительно инклюзивному образованию, дорога к которому лежит через преодоление (или непреодоление) системных проблем отечественного образования.

Литература:

1. Малофеев Н.Н. Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях интегрированного обучения/ Дефектология, № 5, 2005.
2. Малофеев Н.Н. «Почему интеграция в образование закономерна и неизбежна» // Альманах ИКП РАО, №11/2007, Электронная версия).
3. Назарова Н.М. Закономерности развития интеграции как социального и педагогического феномена// Компенсирующее обучение: опыт, проблемы, перспективы.-М., 1996.
4. Назарова Н.М. Истоки интеграции: уроки для будущего // В сб.: «Ребенок в современном мире» СПб, 2008.
5. Специальная педагогика в 3-х томах. Том I.: Назарова Н.М., Пенин Г.Н. История специальной педагогики.- М., 2007.
6. Фуряева Т.В. Педагогика интеграции за рубежом. - Монография.- Красноярск, 2005.
7. Eberwein K. (Hrsg.) Integrationspaedagogik.- 5 Auflage.- Beltz Verlag.- Weinheim und Basel.-1999.
8. Ellger-Ruettgardt S.L. Geschichte der Sonderpaedagogik.- Ernst Reinhardt Verlag.- Muenchen.- 2008.
9. Hinz A. Heterogenitaet in der Schule. Integration Erziehung- Koedukation. Hamburg, 1993.

Контрольные вопросы:

1. Институционализированные формы инклюзивного образования
2. Социализация подрастающего поколения

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.

3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Тема 5. Структура дефекта. Первично обусловленные нарушения, вторичные отклонения в развитии

План:

1. Дефект сенсорный, интеллектуальный, комплексный. Структура дефекта.
2. Первично обусловленные нарушения, вторичные отклонения в развитии.
3. Депривация сенсорная, интеллектуальная, социальная. Коррекция. Абилитация, реабилитация. Социальная адаптация. Реабилитационные мероприятия: преодоление нарушений познавательной деятельности.
4. Истоки дезадаптации, неуспеваемости. Особенности работы в инклюзивном классе

1. Дефект сенсорный, интеллектуальный, комплексный. Структура дефекта.

В настоящее время в коррекционном образовании актуальна проблема ранней комплексной реабилитации обучающихся с тяжелыми нарушениями развития, детей-инвалидов. В обучении детей с особыми образовательными потребностями, в том числе и с имеющими сложные нарушения умственного и физического развития, приоритетное направление имеет компенсация нарушенных функций, что обеспечивает возможность обучения, воспитания и развития личности ребенка [6].

Сложный дефект представляет собой не просто сочетание (сумму) двух и более дефектов развития; он является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от составляющих его аномалий.

Категорию детей со сложным дефектом составляют:

- Дети с умственной отсталостью, отягощенные нарушениями слуха;
- Дети с умственной отсталостью, осложненной нарушениями зрения;
- Дети глухие слабовидящие;
- Слепоглухонемые дети;
- Дети с задержкой психического развития, которая сочетается с дефектами зрения или слуха;
- Глухие дети с нарушениями соматического характера (врожденные пороки сердца, заболевания почек, печени, желудочно-кишечного тракта) [2].

Кроме того, в дефектологической практике встречаются дети с множественными дефектами. К ним относятся:

- Дети с умственной отсталостью слепоглухие;
- Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с дефектами органов слуха, зрения, речи или интеллектуальной недостаточностью [3].

Таким образом, к детям со сложным дефектом можно отнести детей, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в сочетании с недостатками интеллекта (задержка психического развития,

умственная отсталость). Сложный дефект — любое сочетание психических и (или) физических недостатков, подтвержденных в установленном порядке [4].

Образовательные результаты конкретного ребенка, имеющего сочетание различных нарушений, во многом зависят от структуры и содержания учебных программ, с помощью которых организуется его обучение. Обеспечение образовательного продвижения предполагает наличие особым образом сконструированных программ разных направлений.

В начале обучения с детьми со сложным дефектом обычно сталкиваются такие проблемы:

- С проблемой неподготовленности воспитанников с нарушениями интеллектуального развития к обучению в школе (дети до поступления в школу не посещали другие образовательные учреждения).
- Из-за специфики заболеваний и нарушений физического развития многие обучающиеся не имели элементарных представлений об окружающем мире, были, можно сказать, изолированы от общества.
- В связи с этим было крайне трудно за кратчайшие сроки определить уровень интеллектуальных данных школьников. Первый год обучения был подготовительным.

Основная цель первого года обучения — подготовка детей с нарушениями интеллектуального развития к обучению в школе, расширение знаний об окружающей среде, развитие коммуникативных навыков, облегчение прохождения периода школьной адаптации.

Вторая проблема — недостаточный опыт учителей в обучении детей со сложным дефектом. Трудности возникли при диагностике имеющихся знаний, умений и навыков у детей, для составления индивидуальных карт-маршрутов развития и программы обучения. Недостаточное материально-техническое обеспечение учебно-воспитательного процесса (недостаточное количество специальной методической литературы, учебников и учебно-дидактических пособий). Все это приобреталось постепенно [4].

Построение моделей индивидуальных программ для детей является со сложными дефектами не чем иным, как процессом органического соединения определенных противоположностей: всеобщего и специфического, стандартного и творческого, нормативного и гибкого. Это обусловлено сложной структурой дефектов в каждом индивидуальном случае, ибо имеющиеся нарушения неоднородны по своим проявлениям, по степени выраженности, по своеобразию взаимовлияния друг на друга. Индивидуальные коррекционные программы для детей с комплексными нарушениями можно назвать альтернативными программами или интегрированной моделью коррекционно-образовательной программы.

Можно выделить несколько основных принципов, на которые следует опираться при проектировании модели индивидуальной коррекционной программы.

Необходимость подробного изучения определенной категории детей с комплексными нарушениями с целью выявления их индивидуально-психологических, клинических особенностей, квалифицированы вида нарушения и определения структуры дефекта. Невозможно говорить об обучении детей, обнаруживающих сочетания различных нарушений, пока не определены индивидуальные психологические качества и способности, свойственные ребенку. Важнейшим моментом в изучении детей является выявленных нарушений, осмысление связывающих их иерархических отношений. В каждом конкретном случае рассматриваются сущность сложного нарушения, его первопричина (нарушения слуха, зрения, интеллекта, двигательной возможности, уровня развития речи, познавательной деятельности, личностно-эмоционального развития) и оцениваются последствия дефекта. Таким образом, при проектировании коррекционно-педагогических программ учитываются результаты клинко-психолого-педагогического изучения, зафиксированные в диагностических картах, протоколах, где отражен исходный уровень развития ребенка. Это позволяет обосновывать педагогические условия для реализации компенсаторного потенциала ребенка с целью преодоления хода аномального развития.

Междисциплинарный подход, столь важный для построения программ, достигается благодаря скоординированному объединению дисциплин, заимствованных из различных направлений дефектологии.

Интегрированный подход предусматривает отбор разделов и тематического содержания из уже разработанных программ, при этом акцент делается на те разделы, которые в большей степени ориентированы на коррекцию имеющихся нарушения, а также отвечают потребностям и возможностям детей. Интеграция разделов и тем для изучения осуществляется путем установления внутренних взаимосвязей содержательного характера.

Требование дозированнойности объема изучаемого материала предполагает продуманную регламентацию объема программного материала по всем разделам программы для более рационального использования времени его изучения и учета реальных возможностей его усвоения. Это требование обусловлено низким исходным уровнем развития детей и замедленным темпом усвоения ими учебного материала. Например, в более сокращенном или увеличенном виде по сравнению с программами для детей с соответствующими нарушениями может быть представлена тематика занятий по изобразительной деятельности (конструированию) и даже развитию речи.

При разработке индивидуальных коррекционно-педагогических программ для детей этой категории обязательно учитываются меж предметные связи.

В процессе обучения многообразие сторон определенного учебного предмета раскрывается на основе его взаимосвязей, его единства с другими изучаемыми дисциплинами. В этом случае появляется возможность использовать самые разные методические приемы, один объект может рассматриваться с различных точек зрения. Так, например, дети, имеющие нарушения зрения и слуха, могут овладевать глагольной лексикой на

занятиях по развитию речи, а также на уроках предметно-практической деятельности и на индивидуальных занятиях по формированию устной речи и по развитию слухового восприятия.

Тематическая взаимосвязанность учебного материала будет содействовать лучшему усвоению детьми содержания обучения. При планировании работы по различным разделам про граммы целесообразно сделать тематически близкие предметы объектом внимания в разных видах и формах деятельности (а если это необходимо, и наглядно подчеркнуть такое сходство). Использование одних и тех же объектов при ознакомлении с окружающим миром, в игре, лепке, рисовании, при изготовлении аппликаций поможет детям лучше познакомиться с их свойствами, особенностями применения, а многократное повторение слов и фраз обеспечит лучшее их понимание, подготовит почву для дальнейшей работы по развитию речи.

Требование линейности и концентричности при построении учебных программ для обучения детей со сложными нарушениями развития состоит в том, что темы по каждому разделу располагаются в определенной систематической последовательности, учитывающей степень усложнения материала и постепенного увеличения его объема; при этом каждая последующая часть курса является продолжением предыдущей.

При концентрическом построении программ материал повторяется путем возвращения к пройденному вопросу. Это дает возможность более прочного его усвоения, расширения и закрепления соответствующего словаря. Для детей, у которых одновременно выявляется несколько первичных нарушений, каждое из которых имеет вторичные, третичные последствия, особенно значимым является принцип инвариантности программного материала. Предусматривается возможность видоизменения содержания разделов, их комбинирования, в отдельных случаях изменения последовательности в изучении, введения в них корректирующих элементов. Для детей, имеющих столь сложные нарушения развития, необходимы пропедевтические разделы, позволяющие в более элементарной форме восполнить недостающие знания и представления об окружающем мире [7].

При построении образовательно-воспитательного процесса с детьми, имеющими сложные нарушения умственного и физического развития, мы опираемся на ряд принципов организации коррекционно-развивающей работы во вспомогательной школе:

- ❖ А именно учёт зоны ближайшего развития ребёнка при использовании методов, приёмов, создания оптимальных условий для организации образовательно-воспитательного процесса;
- ❖ принцип компенсаторной направленности (обучение направлено на возмещение недоразвитых или нарушенных функций путём исправления или перестройки частично нарушенных функций);
- ❖ определение оптимального содержания образовательно-воспитательного процесса;

- ❖ один из главных принципов работы с обучающимися данной категории воспитывающий характер обучения;
- ❖ наглядности и практической направленности;
- ❖ расширения социальных связей; развития коммуникативной функции речи;
- ❖ доступности обучения, индивидуального и развивающего подхода, коррекционно-развивающей направленности обучения, целостности и комплексности коррекционно-развивающей работы [1].

На основе вышеизложенных принципов строится учебно-воспитательный процесс, способствующий развитию обучающихся и коррекции недостатков познавательных психических процессов.

С обучающимися работают учитель, воспитатель, психолог, учитель музыки, логопед. При этом на всех занятиях обязательно учитывается: степень выраженности интеллектуального нарушения, форма ДЦП, структура двигательного нарушения, особенности психической деятельности и соматическое состояние обучающихся. Школьники, имеющие сложные нарушения умственного и физического развития, как правило, имеют целые «букеты» заболеваний и каждый педагог, работающий с ними должен знать, учитывать это. Поэтому нужно работать в тесном контакте с родителями, учитывая рекомендации и врача-невропатолога [5, с. 18–29].

Образовательно-воспитательная работа предусматривает организацию индивидуализированного процесса обучения и воспитания. Все реабилитационные технологии направлены на совершенствование психомоторной активности.

Комплексный и интегрированный подход в обучении и воспитании школьников, имеющих сложные нарушения умственного и физического развития, облегчает их социальную адаптацию.

Таким образом, обучающиеся со сложными дефектами развития — это особая категория детей, имеющих свои специфические особенности, учет которых даёт возможность развиваться детям во всей целостности. В результате своевременно начатой упорной образовательно-воспитательной и коррекционной работы, возможно преодоление негативных тенденций и постепенное вхождение воспитанников, имеющих сложные нарушения умственного и физического развития в социум. В разном темпе, с разной результативностью, но каждый обучающийся со сложным дефектом может постепенно продвигаться к более сложному взаимодействию с людьми.

Обучения и воспитания детей, имеющих сложные нарушения умственного и физического развития, показывает, что реабилитация интеллектуальных и двигательных нарушений может иметь положительную динамику на всех проводимых коррекционных занятиях, уроках, воспитательских часах. Таким образом, реализуя аспекты коррекции и реабилитации, коллектив школы и в дальнейшем будет работать над сохранением и укреплением здоровья детей в процессе его развития и социализации.

Если такую работу для детей с ограниченными возможностями здоровья не развивать, то утрачивается накопленный опыт, и дети, имеющие сложные нарушения умственного и физического развития будут оставаться без внимания, а данную проблему можно решить только усилиями всего общества.

2.Первично обусловленные нарушения, вторичные отклонения в развитии

Дефект - это физический или психический недостаток, влекущий за собой отклонения от нормального развития.

По своему происхождению дефекты делятся на врожденные и приобретенные. Причины возникновения дефектов, вызывающих аномальное развитие, очень разнообразны.

Понятие о первичном и вторичном дефектах было введено Л.С. Выготским.

Первичные дефекты возникают в результате органического повреждения или недоразвития какой-либо биологической системы (анализаторов, высших отделов головного мозга и др.) вследствие воздействия патогенных факторов.

Вторичные - имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения, непосредственно не вытекающих из первичного дефекта, но обусловленных им (нарушение речи у глухих, нарушения восприятия и пространственной ориентировки у слепых и др.). Чем дальше имеющееся нарушение отстоит от биологической основы, тем успешнее оно поддается психолого-педагогической коррекции.

В процессе развития изменяется иерархия между первичными и вторичными, биологическими и социально обусловленными нарушениями. Если на начальных этапах основным препятствием к обучению и воспитанию является органический дефект, т.е. направление вторичного недоразвития "снизу вверх", то затем, в случае несвоевременно начатой коррекционно-педагогической работы или при ее отсутствии, вторично возникшие явления психического недоразвития, а также неадекватные личностные установки, вызванные неудачами в различных видах деятельности, нередко начинают занимать ведущее место в формировании негативного отношения к себе, социальному окружению и основным видам деятельности. Распространяясь на все более широкий круг психологических проблем, вторичное недоразвитие начинает оказывать негативное влияние на более элементарные психические функции, т.е. направление патогенного влияния начинает идти "сверху вниз".

Дети с отклонениями в развитии имеют недостатки (физические или психические), которые приводят к отклонениям в общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени его наступления одни недостатки могут преодолеваются полностью, другие – лишь коррегироваться, а некоторые – компенсироваться. **Дефект** развития – это физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка, который не означает наличие только отрицательных признаков. Дефект не отрицает положительных тенденций в

развитии аномального ребенка. Данные положительные тенденции зависят от внешних условий и являются результатом адаптации ребенка к окружающей среде.

При анализе отклонений необходимо проводить четкую дифференциацию первичного и вторичного дефектов. К разряду первичных дефектов относится вся совокупность отклонений, вызванных биологическими факторами или факторами окружающей среды, поражающими органику.

К первичным дефектам относятся:

наследственные отклонения, нарушения слуха, зрения при поражении анализаторов, органическое поражение мозга и т. Д

К группе вторичных дефектов относится: вся совокупность отклонений, проявляющихся на основе первичного. То есть вторичные нарушения возникают опосредованно в процессе аномального развития. Чаще всего отклонения данной группы развиваются при отсутствии оказания помощи и коррекции первичного дефекта. Помимо вторичного дефекта, можно выделить и **третичный**. Например, первичным дефектом может выступать поражение коры головного мозга различной локализации, вторичным – нарушение в развитии психофизических процессов, а третичным – отклонение в эмоционально-волевой сфере, формировании личностных качеств. Форма и содержание вторичных и третичных отклонений зависит от характера ведущего дефекта и обусловлены им. Как правило, вторичные дефекты в развитии затрагивают прежде всего наиболее интенсивно развивающиеся в дошкольном возрасте психические функции: речь, мелкая моторика, пространственные представления произвольная регуляция движений.

Как отмечают многие психологи, существует единство и сложная взаимосвязь между первичным и вторичным дефектами. Так, например, Выготским было доказано, что существует тесная взаимосвязь интеллектуальных и эмоциональных нарушений при олигофрении. С точки зрения Выготского, недоразвитие мышления и высших форм памяти – все это вторичные дефекты, обусловленные затрудненным усвоением социального опыта вследствие биологической недостаточности мозга.

3. Депривация сенсорная, интеллектуальная, социальная. Коррекция. Абилитация, реабилитация. Социальная адаптация. Реабилитационные мероприятия: преодоление нарушений познавательной деятельности.

Значение научных исследований Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурии, В.В. Давыдова, Н.Г. Морозовой, Б.В. Зейгарник, Д.Б. Эльконина, В.В. Лебединского, И.Ю. Левченко, М.М. Нудельмана, Т.В. Розановой и др. для становления и развития отечественной специальной психологии.

I. Понятие о норме и отклонениях в развитии. Определение понятия «нарушения (дефекты) развития». Основные виды нарушений развития: сенсорные нарушения, интеллектуальные расстройства, речевые

нарушения, нарушения двигательной сферы; эмоционально-волевые отклонения, сложный (комбинированный) дефект развития.

Понятие о *сложной структуре* дефекта развития (Л.С. Выготский, Т.А. Власова, В.И. Лубовский и др.). Первично обусловленные и вторичные отклонения в развитии, их соотношение в общей структуре нарушений развития.

Причины отклонений в развитии.

Эндогенные и экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии. Врожденные и приобретенные нарушения развития. Факторы риска возникновения отклонений в развитии. Роль социальных факторов в возникновении и предупреждении нарушений развития.

Влияние нарушений развития (сенсорные нарушения, интеллектуальные расстройства, нарушения речи, опорно-двигательного аппарата и др.) на возможность успешного усвоения второго (иностранного) языка.

Понятие «аномальное (отклоняющееся) развитие»; его основные закономерности.

Закономерности психического развития детей и подростков в норме. Основные положения теории Л.С. Выготского о формировании высших психических функций и познавательной деятельности человека. Внутренние и внешние условия формирования организма. Единство биологических и социальных факторов, определяющих процесс развития. Диалектическая взаимосвязь между обучением и развитием.

Определение процесса аномального развития; его основные *закономерности*. Значение концепции Л.С. Выготского о сложной структуре аномального развития для правильной организации лечебного и коррекционно-педагогического воздействия.

Общее и специфическое в психическом развитии нормального ребенка и ребенка с ограниченными возможностями.

Психологическая концепция о трех уровнях развития познавательных возможностей ребенка: *актуальный уровень* развития, *зона ближайшего* и *зона последующего* развития (Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин). Основные ступени развития и социализации человека при наличии отклонений и задержках развития (медико-биологическая, психологическая, социально-психологическая, педагогическая характеристика процесса нарушенного /отклоняющегося/ развития).

Факторы, определяющие своеобразие индивидуального развития человека в условиях дизонтогенеза:

I. 4 Виды нарушений развития (современная классификация). Категории детей с отклонениями в развитии.

I. 5 Основные виды нарушений психического развития у детей и подростков: общее психическое недоразвитие, задержка и нарушение темпов психического развития, дефицитарное развитие, искаженное психическое развитие, дисгармоничное развитие, эмоционально-волевые отклонения.

Систематика и статистика нарушений развития у детей и подростков (с учетом этиологии, характера и степени тяжести нарушений, их последствий и влияния на психическое и познавательное развитие).

Определение понятий: *депривация и психическая депривация*. Причины возникновения психической депривации у детей (сенсорная недостаточность, интеллектуальные нарушения, ограничение двигательной активности, неблагоприятные условия воспитания и развития и др.).

Основные проявления депривационных состояний (задержка и искажение интеллектуального развития, расстройства эмоционально-волевой сферы, коммуникативные нарушения, функциональные соматовегетативные расстройства, нарушения поведения и др.).

Своеобразие психического развития детей с сенсорными нарушениями (сенсорный дизонтогенез). Проявления сенсорной депривации при полной (глухота, слепота) и частичной (слабослышание, слабовидение) потере слуха и зрения. Варианты патохарактерологического развития личности при сенсорных дефектах. Психолого-педагогическая характеристика детей и подростков с нарушениями слуха (неслышащие и слабослышащие). Психолого-педагогическая характеристика учащихся с нарушенным зрением (незрячие и слабовидящие дети).

Профилактика нарушений слуха и зрения и сенсорной депривации у детей и взрослых. Определение интеллектуального дефекта в специальной психологии. Понятие "*общее психическое недоразвитие*". Особенности формирования личностной, эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности детей с нарушениями интеллекта.

Определение понятия "*задержка психического развития*" (ЗПР).

Причины возникновения задержки психического развития у детей.

Классификация задержек психического развития у детей (психический и психофизический инфантилизм, ЗПР психогенного, органического и соматического генеза). Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей и подростков с ЗПР различного генеза. Особенности формирования личности, познавательной и предметно-практической деятельности детей с ЗПР школьного возраста.

Методы психолого-педагогического изучения детей с задержками в развитии.

Искаженное психическое развитие, его основные виды. Детский аутизм, его специфические проявления (психогенно обусловленное нарушение коммуникации, эмоциональная отстраненность, нарушение эмпатии и др.).

Характеристика основных вариантов дисгармоничного психического развития (реактивные состояния, психастения, стойкие конфликтные переживания). Психопатия как вид нарушения эмоционально-волевой сферы, ее основные формы. Стойкое нарушение адаптации к окружающему социуму как ведущий симптом психопатии.

Девиации (патология) поведения у учащихся, имеющих нарушения эмоционально-волевой сферы.

Нарушения *двигательной сферы* у детей и подростков. Этиология, основные виды.

Своеобразие психического и познавательного развития лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Сочетание двигательных, эмоционально-волевых, интеллектуальных и личностных нарушений у детей и подростков с детским церебральным параличом (ДЦП) и другими расстройствами двигательной сферы.

Патология речевого развития. Виды речевых нарушений. Влияние речевых нарушений на формирование личности ребенка, эмоционально-волевой сферы, развитие познавательной деятельности, возможность овладения иностранными языками.

Общее понятие о диагностике

Основные этапы диагностики нарушений развития и их характеристика (этап сбора информации - анамнестические сведения, этап систематизации полученных данных, их анализ и обобщение, постановка диагноза). Методы *дифференциальной диагностики*. Роль диагностики на различных этапах развития человека.

Психолого-педагогическая диагностика, ее основные задачи. Психодиагностические средства и методы.

Основные задачи, принципы и содержание *психолого-педагогического изучения* детей и подростков. Методы психолого-педагогического изучения.

Основные требования к организации и проведению психолого-педагогического изучения учащихся с нарушениями развития.

Педагогическое изучение детей и подростков с отклонениями в развитии в условиях детских образовательных учреждений. Психолого-педагогическая характеристика учащегося, имеющего отклонение в развитии (ее назначение, особенности использования в практике работы школьных образовательных учреждений).

Понятия «абилитация», «реабилитация», «социальная адаптация», использование их в специальной психологии. *Коррекция* дефекта, *компенсация* нарушенных функций, *псевдокомпенсация*. *Лечебная, психологическая и специально педагогическая коррекция*, их основные методы.

Психолого-педагогическое *консультирование* педагогов, осуществляющих коррекционное обучение, и родителей детей с отклонениями в развитии.

Профилактика нарушений психического и психофизического развития у детей и подростков. Методы психопрофилактики.

Психологическая служба (П.С.) в системе общеобразовательных учреждений (специальные школы, общеобразовательные учреждения общего вида). Задачи и организация работы службы практической психологии в системе образования. (Психологическая служба при органах управления образованием, П.С. в психолого-медико-педагогической консультации, П.С. в реабилитационных и консультационно-диагностических центрах.)

Психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк) в образовательных учреждениях общего типа. (Структура, организация работы и основные задачи ПМПк.)

Организация и формы психолого-педагогической поддержки *семьи*, где воспитывается ребенок с проблемами в развитии.

Специальная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии.

II.1 Дефектология как наука об изучении, обучении и воспитании детей и взрослых, имеющих отклонения в развитии.

Понятие о *специальной дидактике*. *Специальная (коррекционная) педагогика* как отрасль дефектологии и специфическая область общей педагогики. Место коррекционной педагогики в структуре общей педагогики, ее связь с другими областями науки и практики.

Предмет и задачи специальной (коррекционной) педагогики. Основные отрасли коррекционной педагогики (сурдопедагогика, олигофренопедагогика, тифлопедагогика, логопедия и др.). Краткий исторический обзор становления и развития отечественной и зарубежной коррекционной педагогики. Значение теоретических концепций Л.С. Выготского, П.П. Блонского, А.Р. Лурии, Д.Б. Эльконина, А.В. Запорожца, В.И. Лубовского, Н.Н. Малофеева и др. отечественных ученых для развития специальной педагогики.

1. Ребенок с ограниченными возможностями развития как объект и субъект воспитания и обучения. Определение понятия *коррекционное обучение*. *Задачи* обучения и воспитания детей и подростков с отклонениями в психическом и физическом развитии.

Социально-психологические, клинические и педагогические *критерии оценки* психического и физического развития детей и подростков с ограниченными возможностями.

2. Гуманистическая, аксиологическая и социально-культурная концепции как философская и нравственно-этическая основа теории и практики коррекционной педагогики. Концепция *развивающего обучения* в коррекционной педагогике.

3. Основные методологические принципы коррекционной педагогики (принципы комплексного подхода к выявлению, изучению и коррекции нарушений развития, коррекционной направленности обучения и воспитания, ранней коррекции нарушенных функций, дифференцированного и индивидуального подхода в обучении и воспитании и др.). Понятия *компенсации* и *коррекции* в специальной (коррекционной) педагогике.

Понятие о *сегрегации* (дифференцированное, отдельное обучение учащихся с ограниченными возможностями и нормально развивающихся детей и подростков) и *интеграции*. Дифференцированное обучение и интеграция как формы организации обучения и воспитания лиц с отклонениями в развитии (их виды, формы, основные задачи).

Система государственной социальной помощи детям и взрослым с проблемами в развитии: образование (коррекционное обучение и воспитание), лечебная помощь, социальная поддержка, профессиональное образование и социальная адаптация, обеспечение трудоустройства.

Система специальных учреждений для оказания консультационно-диагностической, коррекционно-педагогической, психологической, реабилитационной помощи учащимся, имеющим отклонения в развитии.

Дифференцированная система коррекционных образовательных учреждений для оказания помощи лицам с нарушениями развития в Российской Федерации. Система специальных (коррекционных) школ, коррекционные группы и классы компенсирующего обучения в образовательных учреждениях общего и комбинированного вида, центры реабилитации, коррекции и развития на базе образовательных учреждений.

Задачи и содержание комплексного изучения детей и подростков (генеалогическое, клинико-физиологическое, психолого-педагогическое исследования) при поступлении в коррекционные образовательные учреждения. Организация комплексного изучения (психолого-медико-педагогическая комиссия, консультационно-диагностические центры, ПМПк /консилиум/).

Раннее выявление нарушений развития и современная (начиная с раннего возраста) комплексная коррекционно-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями как важнейшие задачи коррекционной педагогики.

I Определение понятия «специальные образовательные условия» (СОУ).

Основные компоненты («составляющие») СОУ. Особенности создания и реализации СОУ в общеобразовательных учреждениях общего типа.

Специфические особенности обучения и воспитания детей с проблемами развития (специфика учебных программ и содержания обучения, пропедевтический (подготовительный) этап коррекционно-педагогической работы, изменение темпов и сроков обучения, специальные методики предметного обучения, особенности трудовой и профессиональной подготовки и организации физического воспитания, применение специальных технических средств /ТСО, средства индивидуальной коррекции / и др.).

II.7 Организация обучения и воспитания детей с проблемами развития *школьного возраста*. Коррекционные учреждения для детей школьного возраста: система специальных общеобразовательных школ (школ-интернатов), классы компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения /КРО/, другие типы коррекционных классов, логопедические пункты при школах общего типа.

Организация *дошкольного воспитания и обучения* детей с отклонениями в развитии. Коррекционные детские образовательные учреждения: коррекционные ДОУ, специальные (коррекционные) группы при ДОУ общего и комбинированного вида, центры развития ребенка с коррекционными группами.

Психолого-педагогическая помощь семьям, где воспитываются дети с проблемами развития; консультирование и другие формы работы с родителями.

Гигиенические основы обучения и воспитания учащихся в специальных образовательных учреждениях.

Лечебные учреждения для детей и подростков, имеющих нарушения развития (специализированные детские больницы, стационары, санатории, специализированные отделения при больницах общего профиля и др.). Организация коррекционно-педагогической работы в этих учреждениях. Особенности организации и содержания обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в специальных школах различного типа.

Общие принципы, цели и задачи интегрированного обучения детей; виды и формы интеграции (полная, частичная, смешанная, временная и др.), их использование в процессе коррекционного обучения и воспитания лиц с отклонениями в развитии.

Проблема *интеграции* детей и подростков, имеющих различные нарушения развития (интегрированное обучение для слабослышащих и слабовидящих, для детей с задержкой психического развития, с отклонениями в поведении, детей с интеллектуальными нарушениями и др.). Возможности и границы интеграции на современном этапе развития отечественной системы образования. Изменение характера, содержания и организации педагогической поддержки лиц с ограниченными возможностями в условиях интегрированного обучения.

II.10 Психолого-медико-педагогическая комиссия /консультация/ (ПМПК) и центр медико-психолого-педагогической и социальной помощи (МППСП) как новые типы коррекционных учреждений. Место ПМПК и МППСП в системе коррекционных и общеобразовательных учреждений; их основные задачи и функции. Основы взаимодействия педагогов образовательных учреждений общего типа (школа, ДОУ) с сотрудниками ПМПК и МППСП. Психолого-педагогическое и врачебное консультирование детей с проблемами развития в центрах диагностики, консультирования и реабилитации. Оказание сотрудниками ПМПК (МППСП) консультационной и методической помощи педагогам массовой школы в работе с учащимися, имеющими отклонения в развитии.

Организация и содержание обучения и воспитания детей с различными нарушениями развития.

Задачи и содержание коррекционного обучения детей с *сенсорными нарушениями*.

➤ **Дети и подростки с нарушениями слуха.**

Причины стойких нарушений слуха у детей.

Психолого-педагогическая характеристика разных групп детей и подростков с нарушениями слуха (неслышащие, позднооглохшие, слабослышащие дети).

Критерии отбора детей с нарушениями слуха в специальные школы и коррекционные дошкольные учреждения.

Основные направления коррекционной работы с учащимися, имеющими стойкие и выраженные нарушения слуха. Специфика коррекционной работы с неслышащими детьми. Краткий анализ программ коррекционного обучения слабослышащих школьного возраста. Варианты интегрированного обучения учащихся с нарушениями слуха и нормально развивающихся детей в дошкольных образовательных учреждениях и школе. Роль педагогов образовательных учреждений в его осуществлении. Содержание и приемы индивидуального педагогического подхода к детям и подросткам с резко выраженными нарушениями слуха на занятиях предметного обучения в школе общего типа.

➤ **Учащиеся с нарушениями зрения.**

Причины глубоких нарушений зрения у детей и подростков.

Основные виды нарушений зрительных функций (снижение остроты зрения, расстройства цветовосприятия, сужение границ поля зрения, нарушение зрительной работоспособности и др.).

Принципы и основные задачи коррекционного обучения и воспитания лиц с нарушениями зрения. Специфика коррекционной работы с незрячими (слепыми). Краткий анализ программы коррекционного обучения слабовидящих учащихся.

Формы интеграции слабовидящих детей и подростков в социальную среду нормально развивающихся сверстников. Особенности организации обучения детей и подростков с недостатками зрения в условиях массовой школы общего вида. Индивидуальный подход к учащимся со сниженным зрением в условиях образовательных учреждений общего типа.

➤ **Коррекционное обучение и воспитание детей с нарушениями интеллекта.**

Глубокие и стойкие интеллектуальные нарушения и варианты их проявлений у детей. Определение понятий: «умственная отсталость», «олигофрения», «деменция». Причины нарушений интеллектуального развития. Степени снижения интеллекта при умственной отсталости. Психолого-педагогическая характеристика детей с олигофренией в степени дебильности.

Краткая характеристика программ (задачи, содержание, методы) коррекционного обучения умственно отсталых учащихся в специальной школе. Особенности коррекционно-воспитательной работы с учащимися, имеющими нарушения интеллекта.

➤ **Организация коррекционного обучения и воспитания детей с задержкой психического развития (ЗПР).**

Задачи, организация и содержание коррекционного обучения и воспитания детей и подростков с ЗПР в коррекционных ДОУ и специальной школе. Краткая характеристика программ обучения учащихся, имеющих задержку

в развитии. Формы интегрированного обучения и воспитания детей с ЗПР (в школе общего типа). Роль педагогов общего профиля в реализации задач интегрированного обучения. Осуществление индивидуального подхода к учащимся с ЗПР легкой степени в условиях общеобразовательной школы общего типа.

- Дифференциальная диагностика умственной отсталости и ЗПР, ЗПР и социально-педагогической запущенности (отставание в развитии, не обусловленное нарушениями функций центральной нервной системы). Клинические, психологические и педагогические критерии дифференциальной диагностики. Краткая психолого-педагогическая характеристика детей и подростков с социальной депривацией вследствие педагогической запущенности.

Дифференцированный подход к детям с ЗПР и педагогически запущенным детям при организации их обучения и воспитания в образовательных учреждениях.

- **Коррекционная работа с детьми, имеющими нарушения речи.**

Определение понятия «нарушения речи». Отграничение речевых нарушений от несовершенств речи возрастного характера.

Причины нарушений речевого развития у детей.

Классификация речевых нарушений.

Психолого-педагогическая характеристика учащихся с нарушениями речи, воспитывающихся и обучающихся в *коррекционных* образовательных учреждениях (логопедический детский сад, специальная школа).

Формы организации логопедической помощи детям и подросткам дошкольного и школьного возраста. Организация коррекционных логопедических занятий с детьми в образовательных и лечебных учреждениях. Особенности организации интегрированного обучения лиц с нерезко выраженными нарушениями речи и учащихся с нормальным речевым развитием в массовой общеобразовательной школе. Формы участия педагогов общего профиля в коррекционной работе с учащимися, имеющими нарушения речи. Роль педагога школы в устранении недостатков звукопроизношения у детей. Роль педагогов образовательных учреждений и семьи в преодолении заикания у школьников. Профилактика возникновения заикания и других нарушений речи (нарушения голоса, звукопроизношения) у детей и подростков.

- **Коррекционная работа с детьми, имеющими нарушения двигательной сферы.**

Классификация нарушений опорно-двигательного аппарата. Причины нарушений опорно-двигательного аппарата. Понятие об основных клинических проявлениях нарушений двигательной сферы (парезы, параличи, моно- и гемиплегия, апраксия, атаксия и др.).

Организация обучения и воспитания детей и подростков с двигательными расстройствами в коррекционных образовательных и лечебных учреждениях. Специфические особенности обучения и воспитания учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Особенности интегрированного обучения лиц с двигательными расстройствами и нормально развивающихся учащихся. Индивидуальный подход к учащимся с нерезко выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата в массовой общеобразовательной школе.

Учет особенностей психического развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в процессе коррекционно-воспитательной работы.

Реабилитация детей с нарушениями в развитии эмоционально-волевой сферы.

Система социальных институтов (лечебных, лечебно-оздоровительных и коррекционных учреждений) для оказания лечебной, консультативной, коррекционно-педагогической и психологической помощи лицам с эмоционально-волевыми отклонениями в психическом развитии. Классификация нарушений эмоционально-волевой сферы у детей и подростков. Психолого-педагогическая характеристика лиц с реактивными состояниями, психастенией, психопатией, лиц, страдающих аутизмом.

Содержание и методы педагогического подхода к детям и подросткам с нарушениями эмоционально-волевой сферы в период их пребывания в школе общего типа; дифференцированный подход к учащимся с нарушениями эмоционально-волевой сферы в зависимости от характера и степени выраженности отмечаемых нарушений.

Психологическая коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы у детей школьного возраста. Участие педагогов образовательных учреждений общего типа в осуществлении мероприятий по психологической коррекции эмоционально-волевых расстройств у детей.

Социальная реабилитация детей и подростков с эмоционально-волевыми расстройствами.

Профилактика нарушений эмоционально-волевой сферы и поведения у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Роль семьи и детских образовательных учреждений в профилактике и преодолении нарушений эмоционально-волевой сферы у детей.

Перспективы организации коррекционного обучения и воспитания детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (опыт работы экспериментальных классов для детей с девиантным поведением; проект создания специальной школы для лиц, страдающих аутизмом, классов компенсирующего обучения для детей с эмоционально-волевыми расстройствами и др.).

I.8 Особенности организации коррекционной работы с детьми со *сложными* (комбинированными) нарушениями развития.

Основные группы детей со сложным дефектом развития (незрячие глухие, умственно отсталые неслышащие и слабослышащие, умственно отсталые незрячие и слабовидящие, умственно отсталые дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата).

Причины возникновения сложных (комбинированных) нарушений развития.

Особенности организации лечебной и психолого-педагогической помощи лицам с комбинированными нарушениями в развитии.

4. Истоки дезадаптации, неуспеваемости. Особенности работы в инклюзивном классе

Анализ работы школы за 2001-2003 годы свидетельствует об актуальности проблемы обучения и посещаемости школьных занятий детьми с риском школьной дезадаптации. Для детей группы риска характерны: внезапный резкий спад интереса к учёбе, трудности саморегуляции, неадекватность самооценки, частые конфликты с одноклассниками. Раннее выявление риска школьной дезадаптации и работа по развитию предпосылок к успешному школьному обучению способствуют формированию интереса к обучению, усвоению правил и норм адекватного поведения. К сожалению, педагоги начинают тревожиться лишь тогда, когда у обучающегося выявляются хроническая неуспеваемость, стойкое нежелание учиться, неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья. Административная служба решает следующие задачи:

- ❖ формирование плана работы;
- ❖ координация взаимосвязи всех субъектов образовательного пространства КРО;
- ❖ обеспечение связи с научными учреждениями;
- ❖ обеспечение профессионального роста учителей;
- ❖ осуществление контроля; * укрепление материальной базы;
- ❖ обобщение и распространение опыта в данной сфере деятельности школы.

Целью КРО является создание системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия образования для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными, индивидуальными и типологическими особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и психического развития. Основные направления работы МО начальных классов по профилактике школьной дезадаптации Для организации и работы в начальной школе создана социально-педагогическая служба, в состав которой входят: учителя, классные руководители, социальный педагог, логопед, педагоги дополнительного образования.

Данная служба решает следующие задачи:

1. Создание условий образовательного процесса.
2. Диагностика трудностей школьной адаптации.
3. Разработка программы индивидуального развития ребёнка и создание условий её реализации и коррекции.
4. Обеспечение содержания дополнительного образования.
5. Исследование социальной среды ребёнка.
6. Осуществление связи с семьёй.

Методическое объединение учителей начальных классов (руководитель МО- Танакова С.В.) определило несколько направлений:

- Изучение опыта работы учителей начальных классов г. Красноярска - П.Н. Лосев, С.В.Дейс (журнал начальная школа №8 2005г.) и, на основе опыта данных учителей: определение уровня сформированности учебной мотивации наших первоклассников, их работоспособности; формирование на этой основе заключения о наличии или отсутствии риска школьной дезадаптации, прогнозирование возможных трудностей в обучении, планирование и реализация работы по профилактике риска школьной дезадаптации. В данном направлении начали работать учителя : Соловьёва Н.Н. и Зацепина Н.А. – учителя начальных классов.
- Определение сформированности предпосылок к овладению грамотой и математикой (из опыта работы учителя начальных классов г.Астрахани Исаевой.). Данная методика позволяет осуществлять индивидуально – дифференцированный подход к детям в обучении. Изучением и внедрением опыта работы учителя Исаевой занимался учитель начальных классов Лучановской СОШ Паклина Т.А.
- Решением проблемы здоровья сбережения через повышение двигательной активности учащихся на уроках, разнообразие форм и методов работы для предотвращения утомляемости и повышения интеллектуальной работоспособности школьников, использование упражнений для укрепления мышц глаза занялась Танакова С.В. , так как в её классе обучались дети , 70% которых имели заключение: гипердина.

Специальные организации образования, решая основные с общеобразовательной организацией задачи, одновременно выполняют специфические, направленные на восстановление:

- утраченных функций, коррекцию первичных и вторичных нарушений;
- развитие функций сохранных анализаторов; формирование компенсаторных навыков, способствующих социально-трудовой адаптации, реабилитации и интеграции детей и подростков в общество.

А) Возможности специальных организаций:

- Специальные организации самостоятельны в выборе форм, средств и методов обучения, текущего контроля и периодичности промежуточной аттестации обучающихся.
- В специальных коррекционных организациях могут создаваться отделения или группы для детей дошкольного возраста с соответствующими отклонениями в развитии.
- В специальных коррекционных организациях также могут открываться при необходимости консультационные пункты для родителей (законных представителей), подростков и молодежи с

проблемами в развитии, специальные группы профессиональных школ, центры дополнительной трудовой подготовки и переподготовки выпускников.

В составе специальных коррекционных организаций для детей с нарушениями слуха, зрения, функции опорно-двигательного аппарата могут создаваться специальные классы для умственно отсталых детей (с интеллектуальными нарушениями), и детей с задержкой психического развития, во всех видах коррекционных организаций - специальные классы для детей со сложной структурой дефекта.

По решению педагогического совета специальной коррекционной организации для умственно отсталых детей (с интеллектуальными нарушениями) и при наличии необходимых условий могут открываться специальные классы для глубоко умственно отсталых детей.

С учетом потребностей и возможностей личности обучающегося образовательные программы могут осваиваться в специальных организациях в форме дистанционного обучения и экстерната. Допускается сочетание различных форм получения образования.

Расписание занятий в специальной организации разрабатывается и утверждается самостоятельно.

Специальные организации в зависимости от местных условий могут создавать подсобное хозяйство, учебно-опытный участок, учебно-производственные мастерские.

Б) Особенности учебно-воспитательного процесса:

- Направление детей в специальные организации осуществляется органами управления образованием только с согласия родителей (законных представителей) и по заключению психолого-медико-педагогической консультации (далее - ПМПК).
- Перевод воспитанника из специальной коррекционной организации в другую образовательную организацию осуществляется органами управления образованием с согласия родителей (законных представителей) и на основании заключения ПМПК.
- Для детей с ограниченными возможностями в развитии разрабатываются специальные образовательные программы, учитывающие особенности развития и потенциальные возможности обучающихся и воспитанников, определяемые с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогических консультаций.

Учебно-воспитательный процесс осуществляется на основе принципов дифференцированного и индивидуального подхода, обусловленного данными психолого-медико-педагогического и клинического изучения ребенка. Систематическое изучение особенностей речи, внимания, работоспособности детей, динамики их развития, выявления фактических знаний учащихся, возможностей и особенностей усвоения ими учебного

материала проводится для определения перспективы развития учащегося и выбора средств коррекционной работы.

В целях преодоления отклонений в развитии воспитанников в специальной коррекционной организации проводятся групповые и индивидуальные коррекционные занятия.

Педагогический совет специальной организации утверждает индивидуальные программы обучения и учебные планы как для учащихся, имеющих трудности в обучении, так и для наиболее способных детей в рамках государственных общеобязательных стандартов образования. Специальные организации обеспечивают изучение и развитие государственного, русского и других языков согласно государственному общеобязательному стандарту образования.

Трудовое обучение в специальной организации осуществляется исходя из региональных, местных условий, ориентированных на потребность в рабочих кадрах и с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития, здоровья, возможностей, а также интересов воспитанников и их родителей (законных представителей) на основе выбора профиля труда, включающего в себя подготовку воспитанника для индивидуальной трудовой деятельности.

Нормативная учебная нагрузка для учителей основной и старшей ступеней среднего общего образования составляет 18 часов в неделю, для учителей начальной ступени - 20 часов, для воспитателей - 25 часов. Установленный за текущий год объем учебной нагрузки не может быть уменьшен до конца этого года по инициативе администрации.

Продолжительность урока 45 минут. Учебные занятия в организациях должны начинаться не ранее 8 часов.

Медицинские работники оказывают помощь педагогам в организации индивидуального и дифференцированного подхода; воспитанникам с учетом здоровья и особенностей их развития дают рекомендации по медико-педагогической коррекции, подбору профиля трудового обучения, профессиональной ориентации, трудоустройству; родителям (законным представителям) о необходимости соблюдения охранительного режима в домашних условиях в целях профилактики заболеваний.

В специальных коррекционных организациях проводятся медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, климатолечение и закаливание, лечебная физкультура, массажи психотерапия.

2. О деятельности кабинетов психолого-педагогической коррекции (КППК)

Кабинеты психолого-педагогической коррекции (далее - КППК) являются одним из видов специальных организации образования и создаются в районном центре для оказания комплексной медико-педагогической и социально-психологической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями в развитии в возрасте до 18 лет.

См. «Правила о порядке организации деятельности кабинетов психолого-педагогической коррекции» (Утверждены приказом Министра образования и науки РК от 3

сентября 2004 года №712).

Направление детей в коррекционную организацию осуществляется органами управления образованием только с согласия родителей (законных представителей) и по заключению ПМПК.

Зачисление ребенка в КППК производится заведующим на основании заключения психолого-медико-педагогической консультации.

КППК оказывает помощь следующим категориям детей с ограниченными возможностями в возрасте до 18 лет, имеющим:

- 1) проблемы в развитии в возрасте до 3-х лет;
- 2) задержку психического развития;
- 3) умственную отсталость различной степени выраженности;
- 4) детский церебральный паралич и другие нарушения опорно-двигательного аппарата;
- 5) тяжелые речевые расстройства;
- 6) нарушения слуховой функции, требующие специального обучения;
- 7) ранний детский аутизм и другие эмоционально-волевые расстройства;
- 8) тяжелые нарушения зрения;
- 9) трудности в обучении вследствие психических заболеваний;
- 10) трудности в усвоении школьных навыков (чтения, письма и счета).

КППК оказывает коррекционную помощь, прежде всего тем детям, которые имеют тяжелые и глубокие нарушения в умственном и психическом развитии, детям, которые по различным причинам не могут получить коррекционную помощь в других специальных (коррекционных) организациях образования.

Задачи кабинетов психолого-педагогической коррекции:

- 1) оказание комплексной психолого-медико-педагогической помощи в виде психолого-педагогической коррекции и реабилитации детей и подростков с нарушениями речи, зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы, с трудностями в обучении, общении, поведении;
- 2) комплексное изучение проблем ребенка междисциплинарной командой специалистов (командная оценка) и определение возможностей и потребностей ребенка в медицинской, психологической, коррекционно-педагогической, и социальной помощи;
- 3) разработка и составление индивидуальной развивающей программы, с учетом социальной ситуации развития ребенка;
- 4) проведение коррекционно-развивающего обучения в форме индивидуальных, групповых занятий;
- 5) консультирование и обучение родителей (лиц их заменяющих) по вопросам воспитания детей с ограниченными возможностями в развитии в условиях семьи;
- 6) методическое руководство и оказание помощи педагогам общеобразовательных учреждений об особенностях психофизического состояния и возможностях развития детей с ограниченными возможностями.

Содержание коррекционной помощи определяется индивидуально-развивающей программой, разрабатываемой исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей.

Для составления индивидуально-развивающей программы проводится комплексное обследование психофизического состояния ребенка (командная оценка). Основной задачей комплексного обследования является выделение приоритетных направлений коррекционной работы с ребенком на ближайшее полугодие. Изменение задач коррекционной работы с учетом достигнутых на предшествующем этапе результатов проводится в ходе повторных командных оценок, сроки проведения - 2 раза в год или по показаниям.

Учебно-воспитательный процесс осуществляется на основе принципов дифференцированного и индивидуального подхода, обусловленного данными психолого-медико-педагогического и клинического изучения ребенка. Систематическое изучение особенностей речи, внимания, работоспособности детей, динамики их развития, выявления уровня знаний, возможностей и особенностей усвоения ими учебного материала проводится для определения перспективы развития обучающегося и выбора средств коррекционной работы.

Обучение в КППК определяется индивидуальными возможностями ребенка и проводится на государственном и русском языках, а при необходимости на других языках.

В зависимости от содержания и основных направлений деятельности в штате КПП предусматриваются должности методиста, педагога-логопеда, педагога-дефектолога

(олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога), педагога-психолога, социального педагога, специалистов ЛФК, врача-невропатолога.

В КППК должны работать лица, имеющие высшее образование по специальной педагогике, а также опытные учителя, воспитатели дошкольных учреждений, прошедшие курсы переподготовки по специальной педагогике и психологии.

3. О деятельности логопедического пункта

Логопедический пункт - организация образования, в которой под руководством логопеда проводятся занятия с детьми по устранению недостатков устной и письменной речи.

Логопедический пункт открывается местными органами управления образованием, которые осуществляют контроль за правильной организацией обслуживания в них детей с нарушениями речи.

См. «Правила о порядке организации деятельности логопедического пункта»

(Утверждены приказом Министра образования и науки РК от 3 сентября 2004 года №712).

На логопедический пункт зачисляются дети, имеющие различные нарушения устной и письменной речи (общее недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие, нарушения письма и чтения, заикание,

нарушения произносительной стороны речи (дислалию, дизартрию, ринопалию).

Основной формой организации логопедической работы являются групповые (подгрупповые) занятия. В группы подбираются дети с однородными нарушениями речи и одного возраста.

Допускается комплектование в группы детей разного возраста с:

- 1) общим недоразвитием речи (ОНР) - 3-5 человек;
- 2) нарушениями чтения и письма, обусловленными ОНР - 4-6 человек;
- 3) фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН) - 3-5 человек;
- 4) нарушениями чтения и письма, обусловленными ФФН - 4-6 человек;
- 5) заиканием - 3-4 человека;
- 6) недостатками звукопроизношения - 5-6 человек.

Индивидуальные занятия на логопедическом пункте с детьми дошкольного возраста проводятся со всеми детьми, имеющими речевые нарушения, школьного возраста - с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи (ринолалия, дизартрия, ОНР 1-2 уровней).

Занятия с каждой группой детей проводятся 2-3 раза в неделю.

Продолжительность групповых занятий зависит от возраста детей и составляет для дошкольников: во второй младшей группе - 15-20 минут, в средней группе - 20-25 минут, в старшей и подготовительной - 30-35 минут. Продолжительность подгрупповых занятий для дошкольников 20-30 минут, индивидуальных - 15-20 минут.

Продолжительность групповых занятий для детей школьного возраста - 40-45 минут.

Продолжительность подгрупповых занятий школьного возраста 25-30 минут, индивидуальных - 20-25 минут.

Продолжительность коррекционного обучения зависит от выраженности речевого нарушения и его структуры. Дети с фонетико-фонематическими нарушениями (ФФН) и нарушениями чтения и письма, обусловленными этими нарушениями, получают логопедическую помощь от полугодия до 1 года. Дети с ОНР и нарушениями чтения и письма занимаются на логопедическом пункте от 2 до 3 лет в зависимости от степени нарушения.

Занятия на логопедическом пункте проводятся в часы, свободные от уроков.

Учитель-логопед должен:

- ❖ проводить занятия с детьми по исправлению недостатков устной и письменной речи, содействовать предупреждению и преодолению неуспеваемости, обусловленной первичным дефектом;
- ❖ консультировать педагогов и родителей (законных представителей) по вопросам неуспеваемости в связи с речевыми нарушениями и давать рекомендации по ее предупреждению и преодолению;
- ❖ осуществлять систематическую связь с педагогами, работающими с детьми, посещающими логопедический пункт;
- ❖ осуществлять связь с дошкольными учреждениями, общеобразовательными школами и школами для детей с тяжелыми нарушениями речи, логопедами, врачами-специалистами детских

поликлиник, ПМПК, реабилитационными центрами, кабинетами психолого-педагогической коррекции;

- ❖ вести пропаганду логопедических знаний среди работников образования, родителей (законных представителей), выступать на педагогических советах, родительских собраниях с докладами о задачах, содержании, результатах логопедической работы, специфике логопедической коррекции по профилактике и преодолению неуспеваемости школьников, имеющих нарушения речи;
- ❖ участвовать в работе методических объединений учителей-логопедов района, города;
- ❖ составлять ежегодный отчет по оказанию логопедической помощи и представлять администрации организации образования;
- ❖ повышать свою профессиональную квалификацию (раз в 5 лет) и аттестоваться в порядке, установленном для педагогических работников.

Недельная нагрузка учителя-логопеда составляет 18 часов без учета времени на консультативную работу.

4. О деятельности реабилитационного центра

Реабилитационный центр (далее - центр) является одним из видов специальных организаций образования и создается в городах республиканского и областного значения решением акима области (города республиканского значения, столицы).

Основные задачи реабилитационного центра:

- 1) оказание комплексной психолого-медико-педагогической помощи в виде психолого- педагогической коррекции и реабилитации детей и подростков с нарушениями речи, зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с трудностями в обучении, общении, поведении;
- 2) разработка, апробация, внедрение новых педагогических технологий применительно к различным группам детей, имеющих проблемы в развитии, обучении, общении, поведении;
- 3) комплексное изучение проблем ребенка междисциплинарной командой специалистов (командная оценка) и определение возможностей и потребностей ребенка в медицинской, психологической, коррекционно-педагогической и социальной помощи;
- 4) разработка и составление индивидуальной развивающей программы с учетом социальной ситуации развития ребенка;
- 5) проведение коррекционно-развивающего обучения в форме индивидуальных, групповых занятий;
- 6) консультирование и обучение родителей (законных представителей) по вопросам воспитания детей с ограниченными возможностями в развитии в условиях семьи;
- 7) методическое руководство и оказание помощи педагогам общеобразовательных и

специальных (коррекционных) организаций образования об особенностях психофизического состояния и возможностях развития детей с ограниченными возможностями.

См. Правила о порядке организации деятельности реабилитационного центра

(Утверждены приказом Министра образования и науки РК от 3 сентября 2004 года №712).

Зачисление ребенка в центр осуществляется на основании заключения психолого-медико-педагогической консультации.

Реабилитационный центр оказывает помощь детям и подросткам с ограниченными возможностями:

1) в возрасте до 3-х лет;

2) дошкольного возраста (от 3 до 7 лет), имеющим:

задержку психического развития; умственную отсталость различной степени выраженности; детский церебральный паралич и другие нарушения опорно-двигательного аппарата; наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы; тяжелые речевые расстройства; нарушения слуховой функции, требующие специального обучения; ранний детский аутизм и другие эмоционально-волевые расстройства; тяжелые нарушения зрения;

3) школьного возраста от 7 до 15 лет, имеющим: умственную отсталость различной степени выраженности; ранний аутизм и другие эмоционально-волевые расстройства; наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы; детский церебральный паралич средней и тяжелой степени; различные виды деменции; трудности в обучении вследствие психических заболеваний; тяжелые речевые расстройства; нарушения слуха; нарушения зрения;

4) подросткам в возрасте от 15 до 18 лет, имеющим:

умственную отсталость в различной степени; аутизм; тяжелые речевые расстройства; детский церебральный паралич средней и тяжелой степени; нарушения зрения; нарушения слуха.

В случаях, когда в области, городе республиканского значения и столице отсутствуют другие специальные (коррекционные) организации образования, центр может оказывать коррекционную помощь всем категориям детей с ограниченными возможностями в развитии.

Центр обеспечивает коррекционную помощь, прежде всего тем детям, которые имеют тяжелые и глубокие нарушения в умственном и психическом развитии, и детям, которые по различным причинам не могут получить коррекционную помощь в других специальных (коррекционных) организациях.

Содержание коррекционной помощи определяется индивидуально-развивающей программой, разрабатываемой, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей, и реализуемой в условиях центра самостоятельно.

Учебно-воспитательный процесс осуществляется на основе принципов

дифференцированного и индивидуального подходов, обусловленных данными психолого-медико-педагогического и клинического изучения ребенка. Систематическое изучение особенностей речи, внимания, работоспособности детей, динамики их развития, выявления уровня знаний, возможностей и особенностей усвоения ими учебного материала проводится для определения перспективы развития обучающегося и выбора средств коррекционной работы.

Учебно-воспитательный процесс организуется индивидуально или в группе (подгруппе), на дому. Группы, подгруппы комплектуются с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка. Обучение в центре определяется индивидуальными возможностями ребенка и проводится на государственном и русском языках, а при необходимости на других языках. В центре проводятся медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, закаливание, лечебная физкультура, массаж.

Литература:

1. Государственный стандарт общего образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Проект — М., 1999.
2. Ермаков П. В., Якунин Г. А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. — М.: Просвещение, 1990.
3. Забрамная С. Д., Исаев Т. Н. Изучаем обучая. Методические рекомендации по изучению детей с тяжелой умственной отсталостью. — М., 2007.
4. Маллер А. Р., Цикото Г. В. Воспитание детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.-208 с.
5. Семаго Н. Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития. Дефектология. — 2000. — № 1. — С. 18–29.
6. Основы специальной психологии / под ред. Л. В. Кузнецовой.- М., Академия, 2008.
7. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. — М., 2006.

Контрольные вопросы:

1. Институционализированные формы инклюзивного образования
2. Социализация подрастающего поколения

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. — М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. — 48с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. — М. : Региональная общественная организация Перспектива. — М.: 2007. — 48 с.

3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Тема 6. Система выявления детей с ОВЗ

План:

1. Система психолого-медико-педагогического выявления, отбора детей с ОВЗ.
2. Структурные единицы этой системы.
3. Процесс первичного выявления детей с ОВЗ в ПМПк ОУ. Работа ПМПК.

1. Система психолого-медико-педагогического выявления, отбора детей с ОВЗ.

В современном мире интеграция детей с особыми образовательными потребностями в массовые образовательные учреждения – это глобальный общественный процесс, затрагивающий все высокоразвитые страны. Его основой является готовность общества и государства переосмыслить всю систему отношения к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья с целью реализации их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование.

Социальная инклюзия во все большем числе стран мира рассматривается как одна из важнейших линий общественного развития. Именно образование является тем ключевым фактором, который способствует осуществлению социальной инклюзии детей с особыми образовательными потребностями. Инклюзивное образование представляет большие возможности и открывает новые перспективы для социального развития общества.

Вместе с тем, для лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов пока сохраняется значительное неравенство в обеспечении их прав на получение необходимого для успешной социализации образования, что обусловлено не только отсутствием необходимых ресурсов. Во многом это инерция мышления педагогов и родителей, непонимания в обществе важности развития инклюзии в системе образования, отсутствие необходимой нормативно-правовой базы.

Начавшийся в России в 90-тых годах интеграционный процесс в настоящее время приобрел признаки устойчивой тенденции, обусловленной, с одной стороны, демократическими преобразованиями в обществе, а с другой - реформами в сфере образования.

Анализ опыта интеграционных процессов в европейских странах, накопление собственного отечественного опыта, в т.ч. и Ханты-мансийском

автономном округе – Югре, позволили сформулировать основные принципы организации интегрированного обучения.

Во-первых, это выявление недостатков в развитии детей и организация коррекционной работы с детьми на максимально раннем этапе. Своевременное оказание необходимой помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья и его семье в период раннего и дошкольного детства позволяет обеспечить коррекцию основных недостатков в развитии ребенка к моменту начала обучения и подготовить его к обучению в общеобразовательном учреждении.

Во-вторых, это создание вариативных условий для реализации права на образование всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом их психофизических особенностей. Интеграция детей с отклонениями в развитии в массовые образовательные учреждения предусматривает специализированную коррекционную помощь и психологическую поддержку, задачами которых являются контроль за развитием ребенка, успешностью его обучения, оказание помощи в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников.

Третьим принципом является обоснованный отбор детей-инвалидов, с ограниченными возможностями здоровья (с использованием дифференциальной диагностики, рекомендациями психолого-медико-педагогических комиссий) для включения в образовательный процесс с детьми, не имеющих нарушения развития.

При этом интеграция не подменяет собой систему специального образования и не противостоит ей. Интеграция, как процесс, сближает обе образовательные системы – общую и специальную, делая границы между ними проницаемыми и вариативными.

Таким образом, интегративное образование – это процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех (в плане приспособления его к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями).

Накопленный опыт по интеграции детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет выйти на качественно иной уровень включения данной категории детей в образовательный процесс – инклюзию.

По статистическим данным муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре количество детей с различными нарушениями развития школьного возраста составляет 4490 человек, в т.ч. 1999 детей-инвалидов (из которых 776 чел. обучается на дому), и 2 281 ребенок с ограниченными возможностями здоровья (из которых 487 чел. обучается на дому).

В соответствии п.2 ст. 24 Конвенции ООН на территории округа все дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья, которым в соответствии с заключениями специалистов психолого-медико-педагогических комиссий и медико-социальных экспертиз рекомендовано обучение в общеобразовательных учреждениях, обеспечены 100% бесплатной образовательной услугой.

Для обеспечения предоставления образовательных услуг для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на территории Ханты-Мансийского округа создана сеть специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений, состоящая из 20 образовательных учреждений, где обучается 2093 человека, в т.ч. 646 ребенок-инвалид.

В рамках интеграции детей-инвалидов в общеобразовательных учреждениях созданы специальные (коррекционные) классы, в которых обучается 109 детей – инвалидов и 1017 детей с ограниченными возможностями здоровья.

В обычных классах 365 общеобразовательных учреждений округа обучается 1244 ребенка-инвалида и 1069 детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. 4 глухих ребенка, 26 слабослышащих и позднооглохших, 1-незрячий, 65 слабовидящих и поздноослепших, 42 ребенка с тяжелой патологией речи, 100 детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, 590 детей с задержкой психического развития, 241 ребенок с умственной отсталостью.

По результатам статистических отчетов (форма 83-РИК) количество педагогического персонала, обучающих детей-инвалидов, с ограниченными возможностями здоровья в обычных классах составляет 856 человек.

Количество педагогов-психологов, работающих в образовательных учреждениях округа, реализующих программы общего образования, составляет 360 человек, учителей-логопедов 256 человек, тьютора – 2 человека, 449 медицинских работника.

Вместе с тем организационно-методические основы учебного процесса в общеобразовательных школах ориентированы на детей с типичным развитием, и не учитывают особенностей учебно-познавательной деятельности детей с особыми образовательными потребностями. Несоответствие форм и методов педагогического воздействия на таких детей может создавать предпосылки для формирования у них негативного отношения к учебе, девиантного поведения. Успешное внедрение инклюзивного обучения детей с особыми потребностями требует решения задач на государственном уровне, а именно: формирование новой философии государственной политики относительно детей с особыми образовательными потребностями, совершенствование нормативно-правовой базы в соответствии с международными договорами в области прав человека, реализации и распространения модели инклюзивного обучения детей в дошкольных и общеобразовательных учебных заведениях. Принятие Концепции обеспечит родителям возможность осознанного выбора места для получения детьми с особыми потребностями качественного образования, поможет избежать многочисленных проблем, которые приводят к напряженности и обострению межличностных отношений, нарушение семейных связей, ослабление института семьи в целом.

В настоящей Концепции используются следующие понятия и термины:

Инклюзия – процесс увеличения степени участия каждого ребенка в академической и социальной жизни образовательного учреждения, а также процесс уменьшения степени изоляции детей с ОВЗ во всех процессах, происходящих внутри образовательного учреждения и социально-культурной среде города.

Инклюзивное (включающее) образование – процесс совместного воспитания и обучения лиц с ОВЗ с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии.

Интеграция — процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья - человек, имеющий физический и (или) психический недостатки, требующие создания специальных условий для получения образования при освоении образовательных программ.

Особые образовательные потребности (нужды) – это потребности детей, которые по той или иной причине затрудняются получить образование, включая детей с физическими и умственными недостатками, и детей, испытывающих постоянные или временные трудности при получении образования, связанные с социально-экономическими, культурными, религиозными, национальными, языковыми, географическими или другими факторами.

Психолого-медико-педагогическая комиссия – комиссия для выявления детей с ОВЗ и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

Психолого-медико-педагогическая помощь (сопровождение) - оказание помощи населению в области обследования психического здоровья, диагностики психических нарушений и решения проблем обучения, воспитания и лечения детей с отклонениями в психическом и физическом развитии.

Реабилитация – применение комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера с целью подготовки или переподготовки индивидуума до наивысшего уровня его функциональных способностей.

Ранняя помощь - семейно-ориентированная комплексная социальная и коррекционно-педагогическая поддержка детей раннего возраста (от 0 до 3 лет), включающая в себя скрининг психофизических нарушений, медицинскую, психолого-педагогическую диагностику, лечение и развивающее обучение, проводимые при активном участии семьи.

Социализация – процесс становления личности, постепенное усвоение ею требований общества, приобретение социально значимых характеристик сознания и поведения, которые регулируют её взаимоотношения с обществом.

Социальная адаптация - активное приспособление детей с ОВЗ к условиям социальной среды путем усвоения и принятия ценностей, правил и норм поведения, принятых в обществе.

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения - дошкольные и школьные учреждения для детей с ОВЗ, нуждающихся в лечебной и психолого-педагогической коррекции, диагностике, воспитании, обучении: с нарушениями слуха (неслышащие, слабослышащие, позднооглохшие); с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие, поздноослепшие); с нарушениями опорно-двигательного аппарата; с нарушениями речи; с задержкой психического развития; с умственной отсталостью; с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения; со сложными нарушениями, в том числе со слепоглухотой.

2. Структурные единицы системы психолого-медико-педагогического выявления, отбора детей с ОВЗ.

Создание *системы ПМПК* является важнейшим вопросом деятельности ПМПК на современном этапе. Структурные единицы этой системы уже реально существуют, но, к сожалению, не всегда работают как единая система, направленная на реализацию общей цели ПМПК. К этим структурным единицам относятся:

- 1-й уровень — психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМП-консилиумы) образовательных учреждений;
- 2-й уровень — психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК) муниципального уровня (районные, городские);
- 3-й уровень — психолого-медико-педагогические комиссии регионального уровня (Р)ПМПК: областные, краевые, республиканские.

Трехуровневая структура системы ПМПК региона

Органы управления образованием (куратор ПМПК)	Региональная ПМПК	Методическое (профессиональное) объединение (методист УО)
	Муниципальная ПМПК ПМП-консилиумы образовательных учреждений	

Внутри каждого из представленных уровней системы ПМПК можно рекомендовать создание профессиональных объединений, организованных по принципу методических объединений. Управление такими профессиональными объединениями может осуществляться методистом (специалистом) управления образования, курирующим деятельность ПМП-консилиумов образовательных учреждений и ПМПК и организующим их взаимодействие на основе договоров о партнерстве.

Методист управления образования соответствующего уровня (муниципального, регионального) является связующим звеном в организации эффективного взаимодействия структурных единиц каждого из уровней. Например, методист городского управления образования планирует, организует и контролирует взаимодействие городской ПМПК с муниципальными ПМПК (в крупных городах), взаимодействие городской ПМПК с ПМП-консилиумами образовательных учреждений города (в небольших городах); методист областного управления образования, соответственно, выполняет те же функции по отношению к областной и муниципальным ПМПК. Вопросы планирования деятельности таких профессиональных объединений и составления договоров о партнерстве решаются методистом совместно с представителями соответствующих структурных единиц системы ПМПК. Не исключено, что куратор деятельности системы ПМПК от управления образования должен реализовывать свои функции в тесном взаимодействии с методистом-психологом управления образования. Таким образом наиболее эффективно и профессионально могут решаться организационно-методические вопросы. Региональная ПМПК является головной по отношению к муниципальным (городским и районным) ПМПК и, через посредство муниципальных ПМПК, по отношению к ПМП-консилиумам образовательных учреждений региона в вопросах методического обеспечения их деятельности. Контроль за деятельностью (Р)ПМПК возлагается на начальника управления образования администрации региона. Контроль за деятельностью муниципальных (городских, районных) ПМПК возлагается на начальников соответствующих муниципальных управлений образования.

Таким образом, органам управления образованием можно рекомендовать создание ПМПК на региональном и муниципальном уровне как структурного подразделения образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центра) или как ППМС-центра (диагностики и консультирования), профилированного на выполнение функций ПМПК.

3. Процесс первичного выявления детей с ОВЗ в ПМПК ОУ. Работа ПМПК.

Закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» от 28 апреля 2010 года становится гарантией права на получение образования. Специалистам давно известно, что ранняя диагностика, раннее выявление, ранняя коррекция обеспечивают поразительные результаты. Проблема увеличения детей, нуждающихся в комплексной помощи специалистов разного профиля, ставит перед нами задачу в объединении усилий с целью эффективного преодоления трудностей развития, обучения, воспитания и социализации детей с ограниченными возможностями в условиях образовательного процесса.

Психолого-медико-педагогический консилиум школы является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого

направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум – наиболее распространённая и действенная форма работы команды специалистов, в которую входят классный руководитель, школьный врач (или медсестра), педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог.

В задачи консилиума входят:

- 1) своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;
- 2) диагностическая и коррекционная работа с учащимися в системе коррекционно-развивающего обучения на базе массовой школы;
- 3) выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития;
- 4) выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания;
- 5) выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы;
- 6) при положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам;
- 7) профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- 8) подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом;
- 9) организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума.

Формы взаимодействия специалистов Консилиума определяются основными направлениями работы: диагностическое, коррекционное, консультативное, просветительское, профилактическое и организационное.

Диагностическое направление:

- комплексный сбор данных о ребёнке (информация от родителей, ближайшего окружения, медицинский анамнез, результаты обучения);
- многоуровневая диагностика со сведением результатов;
- совместное проведение диагностики;
- этапная комплексная диагностика, отслеживание динамики развития учащихся и результатов коррекционных занятий;

- сопоставительный анализ динамики (результатов сопровождения командой, прогнозируемых результатов и уровня актуального развития ребёнка, соответствия прогнозу).

Общая задача диагностического направления работы является определение круга проблем ребёнка. Оно не преследует цели постановки клинического диагноза, а направлено на качественное описание уровня развития ребёнка.

Коррекционное направление:

- ✓ составление индивидуальных комплексных программ занятий по коррекции нарушений;
- ✓ реализация индивидуальных комплексных программ;
- ✓ корректировка программ.

В некоторых областях коррекционной работы специалистов имеются пересечения, которые являются их общим полем и способствуют дополнению общей картины в системном анализе личности ребёнка.

Консультативное направление:

- выработка совместных рекомендаций педагогам и родителям;
- индивидуальное консультирование педагогов и родителей;
- индивидуальное консультирование родителей группой специалистов (по итогам заседания консилиума);
- консультации командой специалистов образовательного процесса.

Просветительское и профилактическое направление:

- выступление на педсоветах, методических объединениях (общая тема раскрывается разными специалистами);
- выступления на родительских собраниях (тематические выступления с рекомендациями);
- создание печатных работ.

Построение работы команды специалистов характеризуется цикличностью и проводится по данной схеме. Важным моментом процесса взаимодействия является заполнение единой документации, которая включает в себя:

- ❖ протоколы заседаний консилиума;
- ❖ протоколы первичных обследований детей;
- ❖ представления на учащихся;
- ❖ карты динамического развития детей;
- ❖ бланки программ комплексной помощи учащимся.

Таким образом, школьный психолого-медико-педагогический консилиум выступает как наиболее действенная форма комплексной помощи учащимся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательном учреждении, если его деятельность организует целостную систему работы команды специалистов, основанную на принципе междисциплинарного взаимодействия, и представляет собой непрерывный процесс сопровождения учащихся. Система такой работы предполагает: разнообразные виды деятельности команды специалистов, разные формы их взаимодействия, моделирование и реализация программы комплексной помощи ребёнку с ограниченными возможностями здоровья.

Для нормализации жизни ребёнка с нарушениями в развитии необходима совместная работа специалистов и семьи, что позволит оптимально решать поставленные задачи и достичь основной цели. Можно выделить несколько направлений деятельности:

Социально-правовое сопровождение:

- получение информации о правах и льготах для семьи, имеющей ребёнка-инвалида;
- помощь в подготовке необходимых документов для оформления инвалидности (писем, заявлений, документов в различные государственные инстанции)

Выбор эффективной медицинской помощи и средств социально-педагогической реабилитации:

- консультирование родителей по медицинским и психолого-педагогическим аспектам развития ребёнка;
- проведение развивающих занятий с ребёнком;
- организация сопровождения детей в условиях разнопрофильных видов образовательных учреждений.

Поддержка семьи (родителей):

- организация контактов с родителями находящимися в сходной жизненной ситуации;
- снабжение информацией об организациях и учреждениях, оказывающих услуги ребёнку с нарушениями в развитии;

Создание данного проекта службы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья направлена на оказание помощи детям с нарушениями в развитии.

Можно выделить несколько направлений деятельности:

Социально-правовое сопровождение:

- получение информации о правах и льготах для семьи, имеющей ребёнка-инвалида;
- помощь в подготовке необходимых документов для оформления инвалидности (писем, заявлений, документов в различные государственные инстанции)

Выбор эффективной медицинской помощи и средств социально-педагогической реабилитации:

- консультирование родителей по медицинским и психолого-педагогическим аспектам развития ребёнка;
- проведение развивающих занятий с ребёнком;
- организация сопровождения детей в условиях разнопрофильных видов образовательных учреждений.

Поддержка семьи (родителей):

- организация контактов с родителями находящимися в сходной жизненной ситуации;
- снабжение информацией об организациях и учреждениях, оказывающих услуги ребёнку с нарушениями в развитии;
- Поддерживающая помощь семье по ситуативным запросам родителей.

Работа психолога определяет пять направлений работы Службы сопровождения семьи и ребёнка:

1. социально-правовая деятельность;
2. психокоррекционная деятельность;
3. психолого-педагогическая деятельность;
4. организация деятельности волонтеров;
5. информационно-просветительская деятельность.

Первое направление предлагает социально-правовую поддержку семей и включает следующие виды деятельности: проведение тематических семинаров для родителей с целью их юридического просвещения по вопросам прав и льгот, помощь в подготовке необходимых документов для оформления инвалидности

В процессе психолого-педагогической работы осуществляется консультирование родителей по вопросам развития ребёнка, организации развивающей среды, обучения и воспитания ребёнка.

Анализируя вышеизложенное можно сделать вывод, образовательное учреждение может быть успешным, если в основе кадровых мероприятий будут положены стратегические ориентиры долгосрочного социально-экономического развития, будет сформированся мощный слой развивающихся менеджеров, успешно конкурирующих на внутренних и внешних рынках и активно привлекающих капитал для своего предприятия.

Литература:

1. *Бейсова В. Е.* Психолого-медико-педагогический консилиум и коррекционно-развивающая работа в школе. Ростов -на -Дону, 2008 г.
2. *Гонеев А. Д., Лифинцева Н. И. Ялаева Н. В.* Основы коррекционной педагогики. Москва, 2001 г.
3. *Крыско В. Г.* Общая психология. Санкт-Петербург, 2008 г.
4. *Петерс В.А.* Педагогическая психология. Москва, 2006 г.
5. *Семаго Н. Я.* Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. Москва, 2001 г.

Контрольные вопросы:

1. Конвенция ООН «о техническом и профессиональном образовании».
2. Проект концепции модельного образовательного кодекса для государств-участников СНГ.

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.

3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Нормативная литература:

1. Закон Республики Казахстан «Об образовании»- Астана, 2004г.
2. Конституция Республики Казахстан. Алматы, 1995г.
3. Конвенция о правах ребенка // газета Учитель Казахстана от 5.07.1995г.
4. Концепция государственной политики в области образования. Алматы, 1995г.

Тема 7. Методы и приемы диагностики нарушений психофизического и речевого развития

План:

1. Методы и приемы диагностики нарушений психофизического речевого развития.

Диагностика отклонений в развитии основывается на знании общих и специфических закономерностей психического развития нормально развивающегося ребенка и детей с различными отклонениями в развитии.

Диагностика носит комплексный характер, т.е. при ее проведении учитываются данные клинической медицины (педиатрии, детской психоневрологии), а также медицинской генетики, которые обязательно сопоставляются с показателями нейрофизиологических, биохимических и других методов параклинического обследования и данными, полученными при психологическом, педагогическом и логопедическом обследовании.

Важной задачей диагностики является установление структуры ведущего нарушения развития, вторично связанных с ним отклонений в развитии с учетом локализации и механизмов нарушений центральной нервной системы.

Творческое развитие эволюционного учения имело важное значение для обоснования эволюционно-онтогенетического подхода к диагностике нервно-психических заболеваний и отклонений в развитии у детей (Г.Е. Сухарева, 1955, 1959; Г.К. Ушаков, 1966; В.А. Гиляровский, 1973; В.В. Ковалев, 1973; Л.О. Бадалян, 1983, 1985).

Основоположник отечественной детской психиатрии Г.Е. Сухарева (1955) отмечала важность нозологического принципа в дифференциальной диагностике нервно-психических заболеваний у детей.

Все эти данные способствовали разработке современной концепции психического дизонтогенеза, т.е. нарушений психического развития у детей, возникающих в результате расстройств созревания структур и

функций головного мозга (В.В.Ковалев, 1973, 1976, 1981, 1983, 1985). У детей с отклонениями в развитии имеют место проявления общей или частичной, стойкой или обр тимой ретардации (отставания) созревания отдельных функцио нальных систем, и часто, наиболее поздно формирующихся в постнатальный период развития лобных мозговых структур, а также недостаточность общей интегративной деятельности мозга. В исследованиях Л.С.Выготского впервые была раскрыта регулирующая роль речи, с помощью которой развивается воз можность сличать результаты действия с исходными намерениями.

Важное значение для нейропсихологического анализа отклоне ний в развитии имеют данные А.Р.Лурия **о трех основных функ циональных блоках мозга**, участвующих в осуществлении всех видов психической деятельности:

первый блок обеспечивает регуляцию психической ак тивности; /При поражениях функционирования первого блока изменя ется мотивация к деятельности, выявляются выраженные нару шения внимания в сочетании с выраженной психической истощаемостью.

второй — прием, переработку и хранение поступающей ин формации; /При нарушениях функционирования второго блока изменя ется прием, переработка и хранение поступающей информа ции, что проявляется в различных гностических расстройствах и отклонениях памяти/

третий — обеспечивает функцию программирования, регу ляции и контроля психической деятельности./ Нарушения, возникающие при поражении третьего блока, касаются прежде всего операций программирования и произ вольной регуляции деятельности.

Большое значение для понимания различных отклонений в развитии у детей имеют исследования, посвященные сравни тельному анализу результатов нейропсихологического исследо вания при поражении головного мозга у детей и взрослых (Э.Г.Симерницкая, 1985).

Современные нейропсихологические исследования детей раз ного возраста подтверждают теоретические концепции Л.С.Вы готского и А.Р.Лурия об изменении в онтогенезе как структуры психических функций, так и их мозговой организации. Большое значение в организации психических процессов моз га в настоящее время отводится фактору функциональной асим метрии мозга.

Таким образом, все представленные выше подходы составили **основу для современного изучения проблемы психического дизонтогенеза.**

Первый вариант психического дизонтогенеза характерен для детей с психическим недоразвитием (олигофрения) и для детей с ЗПР, включая проявления общего и парциального психиче ского инфантилизма (Г.Е.Сухарева, В.В.Ковалев).

Второй вариант психического дизонтогенеза характерен для детей с преобладающими эмоционально-поведенческими и лич ностными расстройствами. Особенно он характерен для детей с РДА, с невропатией и формирующимися психопатиями. Кроме того, он может наблюдаться при

ранней детской шизофрении, эпилепсии и некоторых демонтирующих заболеваниях раннего возраста.

Важное значение имеет выявление общих и специфических особенностей различных форм психического дизонтогенеза. Общие закономерности психического дизонтогенеза были обобщены В.И.Лубовским. Они включают:

- нарушения приема и переработки поступающей информации;
- нарушения хранения и использования информации;
- нарушения словесной регуляции деятельности.

Диагностика отклонений в развитии всегда носит комплексный характер, т.е. при ее проведении учитываются данные клинической медицины (детской психоневрологии, медицинской генетики, педиатрии, эндокринологии и других дисциплин), а также специальной педагогики и психологии.

Комплексное клинико-психолого-педагогическое обследование ребенка основывается на следующих основных принципах:

- **принципе развития**, т.е. анализа механизмов возникновения тех или иных отклонений в психическом развитии в возрастном аспекте;
- **принцип системного изучения** нарушений психического развития с определением иерархии в структуре дефекта;
- **принцип качественного анализа** структуры дефекта;
- **принцип** этиопатогенетическом подходе с учетом взаимосвязи генетических и внешне средовых факторов.

Процесс диагностики включает:

- Жалобы родителей, педагогов,
- анализ анамнестических данных, особенности развития моторики и навыков самообслуживания,
- общения и развития речи, интересов и познавательных способностей, игровой деятельности, поведения.

Психопатологическое исследование

Психопатологическое исследование направлено на выявление ведущего психопатологического синдрома, вторичных и осложняющих нарушений, составляющих в своей совокупности качественную структуру аномального развития.

Важное значение имеет **диагностика резидуально-органических нервно-психических расстройств**:

- дифференциальная **диагностика различных вариантов психического дизонтогенеза**, нозологически специфические формы умственной отсталости, сенсорные, двигательные и сложные дефекты,
- **диагностика неврологических и психических заболеваний**, которые на начальных своих этапах могут проявляться в виде различных форм психического дизонтогенеза,
- **диагностика психогенно - обусловленных** поведенческих и личностных нарушений, а также невротическим и невротоподобным реакциям.

Таким образом, клиническая диагностика позволяет не только дифференцировать детей с различными формами психического дизонтогенеза, но и с привлечением этиопатогенетических и параклинических данных определять причину, механизм, рас пространенность и локализацию поражения или дисфункции мозга и, таким образом, научно обосновывать индивидуальные программы лечебно-педагогической коррекции, школьный и социальный прогноз.

Психолого-педагогическая диагностика

На первом этапе оценивается имеющийся уровень психического развития, на последующем — определяется зона ближайшего развития. Важное значение имеют методы диагностики развития в обучении (А.К.Маркова, А.Г.Лидерс, Е. Л. Яковлева, 1992).

Основные методы педагогической диагностики

Изучение анамнеза

Наблюдение за ребенком / свободная, игровая деятельность/.

Метод «педагогической оценки» в диагностике отклонений в развитии, при котором ведущее значение придается как чественному анализу самого процесса выполнения задания и выяснению причин, определяющих трудность его выполнения. Подобный метод является особенно эффективным, если он сочетается с динамическим медицинским наблюдением ребенка в процессе занятий и лечения.

Констатирующий эксперимент/ Оценка восприятия, памяти, функции активного внимания, всех видов гнозиса, пространственных представлений, произвольной регуляции деятельности, всех видов мышления: наглядно-образного, действенного, словесно-логического, речевых функций, а также эмоционально-поведенческой и личностной сферы.

Обучающий эксперимент

В обучающем эксперименте проверяется предварительное предположение о специфике интеллектуальной недостаточности у ребенка.

Нейропсихологическое и логопедическое обследование

Нейропсихологическое обследование включает следующие основные задания:

- зрительное узнавание предметов и их изображений, в том числе и недорисованных, заштрихованных; выделение фигуры из фона и т.п.;
- слуховое узнавание (слуховой гнозис): узнавание слов, сходных по звучанию, различение ритмических последовательностей;
- складывание фигур из палочек;
- выполнение заданий с кубиками Кооса;
- воспроизведение графического образца;
- оценка уровня развития речи;
- оценка возможности рассказа по картинке и серии сюжетных картинок;
- оценка кинестетического, моторного и речевого праксиса: воспроизведение позы пальцев и артикуляционного уклада;
- оценка памяти (заучивание слов);
- оценка готовности к письму, чтению, счетным операциям.

Логопедическое обследование включает оценку сформированности связной речи, ее коммуникативной функции, возможности изменения формы существительных мужского и женского рода в пределах всех падежей единственного и множественного числа; возможности изменения глаголов по числам и лицам; оценку звукопроизношения и фонематического анализа. Важное значение имеет оценка различных форм монологической речи (пересказ, рассказ по картинке, серии картин, рассказ — описание).

Диагностика развития мышления

В практике диагностики все задания на обследование мышления условно разделены на две группы:

- **первая группа** методик направлена на оценку состояния наглядных форм мышления (наглядно-действенного и наглядно-образного);
- **вторая группа** методик направлена на обследование вербальных (словесных) форм мышления. Учитывается зона ближайшего развития» (по Л.С.Выготскому).

Диагностика нарушений речи и оценка коммуникативного поведения

При исследовании *импрессивной речи* обращается внимание на понимание ребенком конкретных инструкций, значений слов, обозначающих предметы и действия. При обследовании речи чрезвычайно важно хорошо знать закономерности развития нормальной детской речи, которые являются для обследователя своеобразным условным эталоном нормы

При обследовании *экспрессивной речи* выделяют три основных уровня речевого развития:

1. понимание речи, активный словарь ребенка, возможность речевого подражания, особенности звукопроизношения, оценивается также состояние артикуляционного аппарата.

2. На втором уровне развития также обследуется понимание речи, грамматическая структура и объем предложения, слоговая структура слов.

3. На третьем уровне оценивается объем и структура предложений, возможность составления рассказа по серии сюжетных картинок, использование предлогов, возможность словообразования, звукопроизношение и фонематическое восприятие.

Литература:

1. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания. — М. 1977. Раздел V. Некоторые вопросы методологии психологического исследования. — С. 275—332.
2. Бадалян Л. О. Невропатология. — М., 1987.
3. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. — М., 1981. — С. 11—23.
4. Выготский Л. С. Мышление и речь// Собр. соч. — М., 1982. — Т. 2. С. 6— 361.

5. Жинкин Н. И. Речь как проводник информации. — М., 1982.
6. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. — М., 1981.
7. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. — М., 1969.
8. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. — М., 1973. — С. 374.
9. Основы теории и практики логопеда // Под ред, Р. Е. Левиной. — М., 1968 — С. 7— 30.
10. Правдина О. В. Логопедия. — М., 1973. — С. 5—8.
11. Хватцев М. Е. Логопедия. — М., 1959. — С. 5—14.

Контрольные вопросы:

1. Политика и ее многомерный характер.
2. Особенности образования как объект государственного управления.

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Нормативная литература:

1. Закон Республики Казахстан «Об образовании»- Астана, 2004г.
2. Конституция Республики Казахстан. Алматы, 1995г.
3. Конвенция о правах ребенка //газета Учитель Казахстана от 5.07.1995г.
4. Концепция государственной политики в области образования. Алматы, 1995.

Тема 8. Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования

План:

1. Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования.
2. Составление индивидуальных программ обучения.
3. Создание адаптивной образовательной среды.

1. Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования.

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане

приспособления к различным нуждам всех, что обеспечивает доступ к образованию для обучающихся с особыми потребностями [1, с.15].

Сегодня актуальны принципы инклюзивного образования, особенности в части, что подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений, «включить» их в социум, подарить обществу полноправного члена и призвано инклюзивное образование [там же].

Наибольшая актуальность в применении принципов инклюзивного образования присутствует в обучении детей с особыми образовательными потребностями, как например обучение детей-инвалидов, детей с различным уровнем развития и отличающимися способностями, детей, относящихся к другим этническим или культурным группам внутри какого-то определенного социума, и являющихся меньшинством. Такие дети в определенном смысле находятся в несколько «оторванном» или отчужденном от основного коллектива мире. И успешно «включить» их в социум, подарить обществу полноправного члена и призвано инклюзивное образование [1, с.15]. Ведь основа идеи «включения» - это обучение детей с особыми потребностями не в отдельных специализированных учреждениях, а в обычных, там, где учатся все ученики. Такой подход вовлекает всех детей в естественную жизнь коллектива, стирает границы в нормальных отношениях и исключает или, по крайней мере, во много раз уменьшает ошибки формирования личности будущего взрослого человека. Очевидно, что от успешности применения методик такого преподавания общество и государство только выиграют.

Одним из главных направлений развития, как общего, так и специального образования является актуализация ценности инклюзивного образования детей с инвалидностью, которое сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики в России. XXI век, являющийся веком подавляющего развития информационных технологий и совершенствования таких наук как психология и социология, заставляет человека пересматривать свои взгляды во многих важнейших сферах его существования. Одной из таких стратегических для общества сфер есть образование. Как повысить эффективность обучения в целом? По-видимому, необходимо адаптировать методику преподавания под способности каждого ребенка или групп детей, схожих по каким либо критериям. Именно эта цель является определяющей для инклюзивного образования.

Программа коррекционной работы разработана в соответствии с требованиями Закона РК «Об образовании», государственного образовательного стандарта начального общего образования. Данная программа направлена на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

Система психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями определяет своевременное выявление детей с трудностями в обучении, обусловленными ограниченными возможностями здоровья; создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательном учреждении; осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии); реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья и формирования здорового образа жизни; оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

Диагностический модуль системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, включает в себя следующие виды деятельности [3, с.35]: своевременное выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи; раннюю (с первых дней пребывания ребёнка в школе) диагностику отклонений в развитии и анализ причин трудностей адаптации; комплексный сбор сведений о ребёнке на основании диагностической информации от специалистов разного профиля; определение уровня актуального и зоны ближайшего развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, выявление его резервных возможностей; изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей обучающихся школы; изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка; изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья; системный разносторонний контроль специалистов за уровнем и динамикой развития ребёнка; анализ успешности коррекционно-развивающей работы.

Конечной целью диагностического этапа модуль системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, является разработка индивидуальной программы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся.

Проблема обучения детей с ограниченными возможностями в обычных общеобразовательных школах назрела давно. Кроме того, эти дети особенно нуждаются в понимании окружающих и гуманном отношении к себе общества в целом и важна комплексная система психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

2. Составление индивидуальных программ обучения.

В процессе демократических преобразований в обществе высветились серьезные проблемы, связанные с включением детей с ограниченными возможностями в общее образование, которое на сегодняшний день еще не готово предоставить названной категории школьников необходимые условия для получения качественного образования. В связи с чем специальная школа приобретает необходимость в освоении новой своей функции – ресурсного центра по сопровождению педагогов общеобразовательных школ, реализующих инклюзивное образование, родителей и детей с ограниченными возможностями, включенных в общеобразовательный процесс. В 2000 году в нашей школе был официально открыт первый в республике Ресурсный центр по оказанию консультативно-методической помощи педагогам всех типов образовательных организаций, обучающим и воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, а также их родителям. Наш ресурсный центр осуществляет свою деятельность в соответствии с законами РК «Об образовании», «О правах ребенка», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и положением, разработанным руководством нашей школы. Были определены его приоритетные задачи:

1. Оказание консультативно-методической помощи по вопросам организации коррекционного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями развития в условиях общего образования.
2. Поиск наиболее эффективных средств и методов обучения детей с ограниченными возможностями в развитии.
4. Совершенствование содержания, форм и методов работы с педагогами общего образования.
5. Развитие научно-методических контактов с соответствующими образовательными организациями города, области, региона, республики.

Реализация этих и других задач, предусмотренных Положением о ресурсном центре, обеспечивается содержанием деятельности, включающей:

- изучение отечественного и зарубежного опыта научно-методической работы специальных (коррекционных) образовательных организаций в качестве ресурсных центров;
- разработку образовательных программ, индивидуальных образовательных маршрутов, методических рекомендаций, исследований в области специальной педагогики;
- оказание консультативно-методической помощи; -организацию и проведение семинаров, конференций и др. по вопросам специальных методов обучения детей с ограниченными возможностями в развитии;
- подготовку опытных педагогов и специалистов для чтения лекций, обмена опытом;

- консультирование родителей и лиц, их заменяющих, воспитывающих детей с ограниченными возможностями в развитии, с целью вовлечения в коррекционно-воспитательный процесс;
- информационно-издательскую деятельность.

В соответствии с содержанием нами определены такие функции ресурсного центра, как диагностическая, прогностическая, организационно-консультативная, методическая, обучающая, экспериментальная и аналитическая.

Диагностическая функция предполагает осуществление мониторинга деятельности ресурсного центра.

Прогностическая функция обеспечивает разработку системы мер, направленных на повышение качества работы центра.

Организационно-координирующая деятельность в целом осуществляется Советом ресурсного центра, который руководит его работой. Он утверждает планы работы ресурсного центра, программы методических мероприятий, принимает решение о публикации методических пособий, формировании информационных ресурсов и др. Все вопросы, рассматриваемые Советом, протоколируются в установленном порядке.

Учебно-методическая работа ресурсного центра включает проведение семинаров, научно-практических конференций, методических фестивалей, профессиональных смотров-конкурсов, мастер-классов, презентаций, подготовку методических рекомендаций, учебно-методических пособий, сборников, буклетов, обобщение передового опыта и др., участие в курсах повышения квалификации для педагогических работников системы специального (коррекционного) образования, а также специалистов, работающих в режиме инклюзивного образования; работу со студентами педвузов.

Консультативно-обучающая деятельность – это и обучение специальным умениям и навыкам работы с детьми с ограниченными возможностями с использованием различных форм, внедрение достижений в практику работы с детьми, имеющими проблемы в обучении, изучение современных педагогических технологий и др. Эта работа осуществляется в основном по запросам.

Аналитическая функция направлена на осуществление промежуточного и годового анализа деятельности ресурсного центра, рефлексии научно-методических мероприятий, разработку рекомендаций и программ их реализации.

Опыт работы ресурсного центра свидетельствует, что создание его было актуальным и своевременным, поскольку число обращений за консультациями с каждым годом росло (всего за прошедший период за помощью обратились более 4500 человек), особенно в последнее время в связи с официальным признанием права школьников с ограниченными возможностями обучаться в условиях массовой общеобразовательной школы. В ресурсный центр за помощью стали обращаться не только учителя, но и психологи, социальные педагоги, методисты, администрация этих учебных заведений. Это свидетельствует о стремлении организовать в

общеобразовательной школе квалифицированную помощь ребенку с ограниченными возможностями командой специалистов.

Основным содержанием консультаций является информация по вопросам составления индивидуальных программ обучения для обучающихся в инклюзивном режиме и использования наиболее адекватных приемов, методов и средств обучения; по проблемам установления контакта с родителями и оказания им помощи в семейном воспитании детей; по способам реализации личностно-ориентированного подхода к образованию и развитию детей с ограниченными возможностями в развитии; по реализации задач преодоления отклонений в развитии детей в процессе воспитания и обучения; по вопросам организации и управления системой коррекционно-развивающего обучения в условиях общеобразовательной школы.

С учетом потребности инклюзивной практики планируется учебно-методическая деятельность ресурсного центра. Так, например, для педагогов и руководителей массовых образовательных организаций области были организованы и проведены научно-практическая конференция «Проблемы включения детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательный процесс», семинар-тренинг «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями», дни открытых дверей по запросам, в том числе обл.ИПК и ПК, привлекающего к чтению лекций и проведению практических занятий в ходе курсовой подготовки учителей и воспитателей массовых школ членов ресурсного центра. В ближайшей перспективе – проведение обучающего семинара «Коррекционно-педагогическая деятельность учителя в условиях инклюзивного обучения детей с особыми образовательными потребностями в массовой школе».

В работе ресурсного центра четко прослеживается конструктивное взаимодействие не только с образовательными организациями различных типов, ПМПК, но и со службой соцобеспечения (проведение ежегодных традиционных семинаров по организации работы с детьми-инвалидами) и неправительственными организациями (тренинги и мастер-классы для волонтеров, работающих с детьми с ОВЗ, практические занятия для родителей детей-инвалидов), областным управлением образования, областным УМЦ, АГУ им. К. Жубанова, АГПИ, обл. ИПК и ПК, ННПЦ коррекционной педагогики, РИПК СО.

Большую роль ресурсный центр играет в профессиональном становлении будущих педагогов-дефектологов – студентов АГПИ. В 2005 году в Актюбинском педагогическом институте было начато обучение по специальности «Дефектология». К составлению программ и чтению лекций привлекали опытных олигофренопедагогов школы Фомину Т.В. и Кочмарик С.А. В течение прохождения педагогической практики в школе студенты под руководством опытных наставников из числа учителей постигают азы и секреты педагогического мастерства.

Таким образом, ресурсный центр сумел зарекомендовать себя в качестве важнейшего звена, позволяющего транслировать огромный опыт обучения

детей с ограниченными возможностями в развитии, накопленный в системе специального образования, в общее образование для создания в нем адекватных условий обучения и развития этих детей.

Подводя итог более чем десятилетней деятельности ресурсного центра, мы резюмируем: она востребована, эффективна, т.к. способствует повышению профессионализма не только педагогов общего образования, но и, что немаловажно, мотивирует к дальнейшему совершенствованию педагогов-дефектологов, осуществляющих консультативную деятельность.

3.Создание адаптивной образовательной среды.

В результате исследования можно сделать вывод, что адаптивная школа - это образовательное учреждение со смешанным контингентом учащихся, где учатся одаренные и обычные дети, а также нуждающиеся в коррекционно-развивающем обучении. Первостепенное значение в деятельности адаптивной школы приобретает опора на "сильные" стороны личности и создание на этой основе условий для выбора ребенком собственной позиции по отношению к осваиваемому им знанию, по отношению к другим людям, по отношению к себе. Тем самым в фокусе внимания адаптивной школы находятся не столько технологические аспекты деятельности, сколько личностные. Цель адаптивной школы состоит в создании образовательной среды, способствующей тому, чтобы каждый ученик мог реализовать себя как субъект собственной жизни, деятельности и общения. Для этого приоритетным в деятельности школы и каждого учителя должен стать ресурсный подход. Образовательная среда рассматривается как некое пространство возможностей и выборов личности. Такая среда позволяет учащимся ответить для себя на вопросы: "Во имя чего обучаться?", "Чему обучаться?", "Как обучаться?", "С кем обучаться?" и "Где обучаться?". Важнейшей характеристикой образовательной среды в адаптивной школе с точки зрения взаимодействия взрослых и детей является переход от манипулирования учеником как объектом педагогического воздействия к созданию условий развития ребенка как самоценной личности. Образовательный процесс в адаптивной школе и управление ею осуществляется в соответствии с идеями гуманитарно-культурологического, личностно-деятельного, синергетического, диалогического и рефлексивного подходов, идеями творчества, открытости образовательной среды, приоритета положительной обратной связи, интегративности образовательного процесса.

Вопросы подготовки воспитанников сельских школ-интернатов к самостоятельной жизни являются актуальными. Анализ катamnестических данных о выпускниках школ-интернатов, изучение их жизнедеятельности в семьях и анализ влияния социума на их личностное становление свидетельствуют о трудностях в подготовке школьников с нарушением интеллекта к труду, к созданию семьи.

Имеется опыт преодоления трудностей, связанных с подготовкой воспитанников школ-интернатов к самостоятельной жизни.

Основные задачи:

1. Обеспечение учащихся необходимыми знаниями основных образовательных областей.
2. Воспитание личности, максимально адаптированной к современным социальным условиям.
3. Создание системы профессиональной подготовки как средства социальной адаптации учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях сельской коррекционной школы.

Условия реализации задач: **создание адаптивной образовательной среды**. Содержание этих условий заключается в следующем: подбор соответствующих образовательных услуг образовательным запросам семьи, общественности; вариативность образовательных программ.

Направления деятельности для создания адаптивной образовательной среды:

- системное изучение особенностей ребенка с интеллектуальной недостаточностью;
- создание системы профессиональной подготовки;
- включение данной категории детей во все доступные формы и виды развивающей деятельности и общения на основе их моделирования в реальных ситуациях.

Для создания адаптивной среды был разработан проект: «Создание системы профессиональной подготовки как средства социальной адаптации учащихся в условиях сельской коррекционной школы».

Проект включает три блока:

блок – основные образовательные области. Задачи первого блока:

- 1) обеспечение учащихся системными знаниями из основных образовательных областей;
- 2) формирование у учащихся средствами образования практических умений, способствующих становлению их личности.

блок – трудовое обучение, допрофессиональная и профессиональная подготовка. Он делится на два этапа.

1 этап – допрофессиональная подготовка (5 – 9 классы).

Задачи допрофессиональной подготовки:

- 1) обеспечить учащихся объемом знаний и практических умений, определенных государственной программой;
- 2) помочь учащимся в профессиональном самоопределении.

2 этап – профессиональная подготовка (10-11 классы).

Задачи:

- обеспечить учащихся достаточным объемом знаний и практических навыков для получения документа государственного образца по специальностям тракторист категории «С», каменщик, животновод, плодоовощевод, штукатур;

- воспитание личности, конкурентоспособной на рынке труда.

блок – коррекционно-реабилитационный (логопедия, ЛФК, ритмика, СБО и внеклассные занятия).

Задачи:

- коррекция недостатков умственного и физического развития средствами логопедии, ЛФК, ритмики, СБО и системой внеклассных занятий;

- обучение учащихся решению проблем нравственным путем.

Результаты проекта.

1. В настоящее время в образовательном учреждении функционируют 10, 11 классы профессиональной подготовки, по окончании которых учащиеся не только получают документы государственного образца по специальностям, востребованным в регионе: тракторист категории «С», каменщик, штукатур, но и успешно трудоустраиваются. На данные специальности имеется лицензия. По всем трем специальностям имеются разработанные авторизованные программы, тестовые задания. По итогам каждого полугодия отслеживаются уровни сформированности практических умений и навыков. На итоговой аттестации по всем специальностям учащиеся показывают хорошие знания. Это позволило образовательному учреждению стать неофициальным межрайонным образовательным центром, т.к. уже третий год выпускники из других коррекционных школ VIII вида Пермского края в 10-11 классах получают профессиональную подготовку в нашем ОУ.

2. Проект по созданию системы профессиональной подготовки стал победителем конкурса «Инновационных идей, концепций, программ, проектов и технологий» Российского образовательного форума-2004.

3. Создан алгоритм формирования системы профессиональной подготовки: выбор специальности учащимися; обсуждение правильности выбора и утверждение на школьном ПМПК; организация учебно-воспитательного процесса способствующего максимальному общему развитию учащихся; тестирование учащихся и проверка уровня сформированности практических умений и навыков; трудовая практика в коллективах бригад колхозов, совхозов, ТОО и в образовательном учреждении; сдача экзаменов государственной квалификационной комиссии.

4. Созданию в образовательном учреждении **адаптивной среды** способствует воспитательная система школы, которая стала дипломантом IV Всероссийского конкурса воспитательных систем образовательных учреждений в номинации «Специальные (коррекционные) образовательные учреждения». Воспитательная система состоит из следующих направлений:

1). Воспитание конкурентоспособной личности.

2). Воспитание устойчивых нравственных качеств и положительного отношения к семейной жизни.

3). Воспитание здорового образа жизни.

4). Патриотическое и правовое воспитание.

5. По ценностным ориентирам, заложенным в Программе развития ОУ (здоровье, труд, семья, Отечество, культура) разработаны программы факультативов: «Этикет»-5кл., «У порога семейной жизни»-9кл., «Умеем ли мы общаться»-10кл., «ОБЖ»-1-11кл., «Экономика и труд»-7кл., «Я познаю себя»-1-11кл. и инструментарий контроля (анкеты, тесты).

Наряду с этим, считаем важным отметить следующие результаты по созданию адаптивной среды в рамках заявленного проекта:

1. 100% родителей считают, что в образовательном учреждении созданы все условия для обучения, воспитания и подготовки к дальнейшей самостоятельной жизни.

2. Ежегодно 100% учащихся успешно справляются с итоговой аттестацией по профессиональной подготовке и получают свидетельства по специальностям: тракторист категории «С» и «В», каменщик, штукатур.

3. С 2004-2005 учебного года (5 лет подряд) учащиеся являются победителями в краевой олимпиаде профессионального мастерства среди учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования Пермского края по профессии «Тракторист-машинист сельскохозяйственного производства» в номинации «Лучший среди общеобразовательных учреждений».

4. Анализ катamnестических данных показал, что до 80% выпускников ежегодно трудоустраиваются по полученным специальностям на предприятиях района, г. Перми и Свердловской области (Екатеринбург, Первоуральск, Красноуфимск). Выпускники конкурентоспособны, трудолюбивы, законопослушны.

5. Ежегодно возрастает количество детей, участвующих в различных творческих конкурсах и соревнованиях:

- если в 2007-08 учебном году участников районного уровня было 53, то в 2009-10 учебном году стало – 88.

- число школьников, ставших победителями и призерами спортивных соревнований с каждым годом увеличивается:

в 2008-09 учебном году их было 107, в 2009-10 учебном году стало 202.

Учащиеся являются победителями европейского турнира в Словении, Первенства России по лыжным гонкам, призеры чемпионата России по баскетболу. В их активе 17 золотых медалей, 8 – серебряных и 8 – бронзовых. Друзин Александр, член сборной команды России, участник Всемирных зимних Игр Специальной Олимпиады (04-13 февраля 2009г., Бойсе, штат Айдахо, США.) пополнил копилку двумя золотыми и одной серебряной медалями. В мае 2010 года, участвуя в Российских соревнованиях по баскетболу, команда девочек добавила в копилку школы золотые медали.

6. Выпускники, получив нравственную закалку в образовательном учреждении, после окончания школы не совершают правонарушений и преступлений.

Таким образом, создание адаптивной среды в образовательном учреждении сельской местности позволяет педагогам решать многие проблемы, связанные с трудностями воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

4. Психолого-педагогическая коррекция и помощь лицам с психофизическими и речевыми расстройствами в общеобразовательной школе.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями слуха. Слух играет большую роль в интеллектуальном и речевом развитии ребенка. Ребенок с сохранным слухом слышит речь взрослых, подражает ей и учится самостоятельно говорить. Слушая объяснения взрослого, малыш знакомится с окружающим миром, овладевает сложным познанием действительности, усваивает значения многих слов. С помощью слуха он может контролировать собственную речь и сравнивать с речью окружающих – так он усваивает не только правильное звукопроизношение, но и лексико-грамматические средства языка. В дальнейшем сохранный физический слух является необходимым условием для овладения чтением и письмом. Медицинские исследования причин нарушения слуха указывают на инфекционные заболевания, токсические поражения, сосудистые расстройства, механические, акустические или контузионные травмы и т. д. Глухота и тугоухость могут быть наследственными, врожденными и приобретенными. В настоящее время определить состояние слуховой функции можно уже на ранних этапах развития. Место и степень поражения слуха определяются при помощи аудиометрии – тональной (с применением аппаратуры), речевой – для первичной проверки слуха. В нашей стране наибольшее распространение получила классификация нарушений слуха у детей, предложенная Л.В.Нейманом. Диагноз «глухота» ставится при потере слуха до 75–80 Децибелл. Устанавливается три степени тугоухости в зависимости от среднего арифметического потери слуха в области речевого диапазона частот (500, 1000, 2000, 4000). По классификации Л.В. Неймана (1961): слабослышащие дети, в зависимости от величины средней потери слуха в области от 500 до 4000 герц, могут быть отнесены к одной из следующих степеней тугоухости:

I степень – не превышает 50 дБ;

II степень – от 50 до 70 дБ;

III степень – более 70 дБ;

глухие дети, в зависимости от объема воспринимаемых частот, относятся к одной из 4 групп:

I группа – 125–250 Гц;

II группа – 125–500 Гц;

III группа – 125-1000 Гц;

VI – 125-2000 Гц и выше.

Условная граница между тугоухостью и глухотой – 85 дБ.

Помеждународной классификации (1988) в зависимости от средней потери слуха в диапазоне трех частот: 500, 1000 и 2000 Гц выделяют 4 степени тугоухости и глухоту:

I степень – 26–40 дБ;

II степень – 41–55 дБ;

III степень – 56–70 дБ;

IV степень – 71–90 дБ; глухота – более 90 дБ.

Глухота – стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью и разборчивое восприятие речи ушной раковиной. При этом человек может воспринимать некоторые громкие неречевые звуки (свисток, звонок, удар в бубен). Глухота бывает врожденная и приобретенная. Дети с приобретенной глухотой – это рано оглохшие (ранняя глухота), безречевые дети, а также поздно оглохшие, у которых речь сформирована в той или иной степени. Тугоухость – стойкое понижение слуха, при котором возможно овладение речью с опорой на остаточный слух. Речь при этом имеет специфические нарушения.

Тугоухие – это слабослышащие дети с тяжелым недоразвитием речи и слабослышащие дети с достаточно развитой речью.

Рахиль Марковна Боскис разработала научное обоснование психолого-педагогической классификации с учетом: а) степени поражения слуховой функции; б) уровня развития речи при данной степени поражения слуха; в) времени возникновения нарушения слуха.

Дети с нарушениями слуха подразделяются на 4 группы:

- глухие без речи (ранооглохшие);
- глухие, сохранившие речь (позднооглохшие);
- слабослышащие с развитой речью;
- слабослышащие с глубоким речевым недоразвитием. Речь слабослышащих детей находится в зависимости от степени и от времени снижения слуха. Если нарушение слуха произошло до 3 лет, то речь самостоятельно не развивается. Если слух нарушен после 3 лет, то у ребенка сохранится фразовая речь, но будут отклонения в словаре, грамматическом строе речи и звукопроизношении. Если слух нарушен в школьном возрасте, то ребенок будет владеть фразовой речью, но будут ошибки оглушения звонких согласных и при произношении слов сложной слоговой структуры. Уровень развития речи также зависит от условий воспитания, от начала коррекционной работы: чем раньше предприняты коррекционные мероприятия, тем успешнее развивается речь.

Речь слабослышащего ребенка имеет свои особенности, характеризуется неразборчивостью, глухостью, замедленным темпом. Слабослышащий ребенок, потерявший речь в раннем возрасте, имеет недоразвитие всех компонентов языковой системы (лексики, грамматики, фонетики).

Письменная речь отражает все дефекты устной речи слабослышащего. Помимо специфического нарушения речи у детей с нарушениями слуха встречаются и другие речевые нарушения, например ринолалия.

При легкой степени снижения слуха оказывается достаточным усиление громкости звучания речи на занятии – это помогает активизировать и ослабленный слух. При тяжелых степенях снижения слуха детей приучают считать с губ, используют тактильно-вибрационную чувствительность, на занятиях используют и подключают остаточный слух.

По наличию или отсутствию дополнительных отклонений в развитии детей с нарушенным слухом можно отнести к одной из следующих групп:

- дети, не имеющие дополнительных отклонений в развитии;
- дети, имеющие дополнительные отклонения в развитии (одно или в сочетании): нарушение интеллекта, зрения, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы.

Итак, дети с нарушенным слухом представляют собой разнородную группу, характеризующуюся: степенью (тугоухость, выраженная в той или иной степени, и глухота) и характером (кондуктивная, сенсоневральная и смешанная тугоухость) нарушения слуха; временем, в котором произошло понижение слуха; уровнем речевого развития, наличием или отсутствием дополнительных отклонений в развитии. Успешность коррекционной работы с детьми, страдающими тугоухостью и глухотой, зависит от ряда благоприятных факторов:

- интенсивного систематического и адекватного состоянию ребенка обучения;
- активного участия семьи в его воспитании и обучении;
- потенциальных возможностей самого ребенка, его физического состояния и личностных качеств (активности, коммуникабельности, физической выносливости, работоспособности и т. п.);
- использования сурдотехнических средств.

Воспитание и обучение детей с нарушениями слуха в условиях специальных дошкольных учреждений и школ

Традиционно коррекционная помощь детям с нарушенным слухом оказывается в учреждениях системы здравоохранения (сурдологические кабинеты, отделения, центры, стационары при ЛОР-отделениях крупных больниц) и в системе образования.

Деятельность дошкольных образовательных учреждений регулируется «Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении» (1995). Глухие и слабослышащие детей раннего и дошкольного возраста могут воспитываться и обучаться в следующих образовательных учреждениях:

- детский сад компенсирующего вида для глухих и/или для слабослышащих детей;
- детские сады комбинированного вида;
- дошкольные группы, отделения в специальных коррекционных общеобразовательных школах, школах-интернатах для глухих или для слабослышащих и позднооглохших детей. В дошкольные отделения и группы при детских садах могут приниматься дети с 1,5-2-х летнего возраста при наличии условий для их воспитания.
- образовательные учреждения для детей дошкольного и младшего школьного возраста «Начальная школа – детский сад» компенсирующего вида для глухих или для слабослышащих детей и образовательное учреждение для детей дошкольного и школьного возраста «Школа – детский сад» для глухих или для слабослышащих детей. В структуре данных образовательных учреждений могут быть группы детей преддошкольного и дошкольного возраста, а также либо начальное звено, либо начальная и основная школа (с первого по 10–12 классы) для

слабослышащих или для глухих детей. Научно-методические основы коррекционного обучения и воспитания детей с нарушениями слуха заложены в трудах Р.М. Боскис, Г.Л. Выгодской, Л.А. Головниц, Г.Л. Зайцевой, С.А. Зыкова, Б.Д. Корсунской, Е.П. Кузьмичевой, Э.И. Леонгард, Е.А. Малхасьян, Л.П. Носковой, Н.Д. Шматко и др.

Содержание коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с нарушениями слуха

*В содержании коррекционно-педагогической работы выделяются несколько разделов, каждый из которых включает решение как воспитательных и образовательных задач, так и коррекционных, направленных на преодоление некоторых особенностей в формировании различных сторон психического развития дошкольников с нарушенным слухом. Раздел «Развитие речи» является одним из ведущих в системе коррекционной работы, так как его задачи связаны с преодолением специфического для глухих и слабослышащих детей нарушения речи и речевого общения. Основными задачами являются: развитие языковой способности; накопление словаря и работа над значением слова; формирование разных форм речи (устной, письменной, дактильной); отработка различных видов речевой деятельности, проведение элементарных языковых наблюдений. Важные коррекционные задачи решаются в процессе *развития слухового восприятия и обучения произношению*. Целью этой работы является формирование и развитие у детей с нарушенным слухом навыков восприятия и воспроизведения устной речи. Работа по развитию слухового восприятия у глухих и слабослышащих дошкольников направлена на развитие остаточного слуха: дети обучаются восприятию на слух речевого материала и неречевых звучаний. На базе развивающегося слухового восприятия создается и совершенствуется слухозрительная основа восприятия устной речи, формируются навыки речевой коммуникации. Таким образом работа по развитию остаточного слуха и обучению произношению направлена на решение следующих задач: обучение восприятию на слух речевого материала и неречевых звучаний; создание и совершенствование слухозрительной основы восприятия устной речи; формирование навыков речевой коммуникации.*

*Обучение произношению предполагает: создание потребности в устном общении; формирование приближенной к естественному звучанию устной речи; широкое использование различной звукоусиливающей аппаратуры. Так же как и их нормально развивающиеся сверстники, дети с нарушениями слуха овладевают систематизированными элементарными представлениями о количестве и числе, величине и форме, о пространственных свойствах и отношениях предметов, счетными и измерительными умениями на занятиях по *формированию элементарных математических представлений*. Особое значение в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями слуха придается обучению игре.*

Формирование игровой деятельности предполагает развитие интереса к играм, обучение действиям с игрушками, формирование ролевого поведения, умение использовать предметы-заместители и воображаемые предметы и действия, умение отражать в играх действия людей и их отношения, разворачивать и обогащать сюжеты игр. В ходе целенаправленного развития и обогащения *изобразительной и конструктивной деятельности* создаются условия для эстетического, познавательного развития дошкольников с нарушениями слуха. На занятиях по изобразительной деятельности и конструированию, в свободной деятельности, в семье проводится целенаправленное обучение рисованию, лепке, аппликации, конструированию. Важной задачей, связанной с развитием изобразительной и конструктивной деятельности, является сенсорное воспитание детей. В процессе обучения проводится планомерное систематическое развитие различных видов восприятия: зрительного, тактильно-двигательного, двигательного. В процессе *трудового воспитания* дошкольников с нарушениями слуха развивается интерес к труду взрослых, происходит приобщение к элементарной трудовой деятельности. Познавательное и социальное развитие дошкольников происходит в процессе целенаправленной работы по *ознакомлению с окружающим миром*. Особую значимость в процессе коррекционно-педагогической работы с глухими и слабослышащими дошкольниками приобретает *музыкальное воспитание*. Здесь задачи коррекции и компенсации недостатков развития детей решаются с помощью таких средств, как формирование восприятия музыки, вокально-интонационное развитие голоса, развитие ритма движений и речи. Музыкальное воспитание способствует эмоционально-эстетическому развитию детей, развитию их эмоциональной отзывчивости и чуткости. Дети, воспитывающиеся дома, могут получать коррекционную помощь:

- *в сурдологических кабинетах системы здравоохранения по месту жительства;*
- *в стационарах при отделениях отоларингологии крупных больниц по месту жительства;*
- *в группах кратковременного пребывания при специальных дошкольных учреждениях (группах) и при научных медицинских и педагогических центрах;*
- *в центрах медико-психолого-педагогической и социальной реабилитации системы социальной защиты.*

Система коррекционной помощи детям с нарушенным слухом постоянно совершенствуется. Закономерным этапом ее развития является поиск *моделей интегрированного воспитания и обучения*. Наибольшими возможностями для организации интегрированного обучения обладают дошкольные учреждения комбинированного вида. Возможны следующие **формы интеграции**:

- **временная интеграция**, при которой все воспитанники специальной группы вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со слышащими детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- **частичная интеграция**, при которой дети, еще не способные наравне со слышащими сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются по 1–2 человека лишь на часть дня в массовые группы;
- **комбинированная интеграция**, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим возрастной норме или близким к ней, по 1–2 человека наравне со слышащими воспитываются в массовых группах, получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы;
- **при полной интеграции** ребенок с нарушенным слухом воспитывается в массовом дошкольном учреждении, не получая повседневной помощи специалиста непосредственно в детском саду;
- **–мешанные дошкольные группы**, где вместе воспитываются дети с нормальным и нарушенным слухом (это уже не 1–2 неслышащих ребенка, а группа из 4–5 детей). В смешанной группе работают не только два воспитателя, но и учитель-дефектолог.

Организация коррекционного обучения и воспитания в специальных школах для детей с нарушениями слуха

Неслышащие (глухие) дети могут обучаться в специальных (коррекционных) школах I вида, которая осуществляет образовательный процесс в соответствии с уровнем общеобразовательных программ трех ступеней общего образования:

1 ступень – начальное общее образование (нормативный срок освоения 5–6 лет, в зависимости от учебных предметов, или 6–7 лет, с учетом подготовительного класса);

2 ступень – основное общее образование (нормативный срок освоения 5–6 лет)

3 ступень – среднее (полное) общее образование (нормативный срок освоения 2 года).

В первый класс, как правило, принимаются дети с 7 лет. Для детей, не прошедших дошкольной подготовки, организуется подготовительный класс. Наполняемость классов по 6 человек. В составе школ I вида организуются классы для глухих детей с комплексными нарушениями (умственной отсталостью, ЗПР), работа в которых организуется по специальным учебным планам и программам. Наполняемость таких классов 5 человек.

В современной сурдопедагогике, как отечественной, так и зарубежной, применяются две системы обучения глухих:

- на основе билингвистического подхода;
- на основе словесной речи.

Перед отечественной сурдопедагогикой в настоящее время стоит проблема разработки новой концепции специального образования детей с недостатками слуха, основанной (по определению А.А. Комаровой) *на множественности подходов*, на сотрудничестве и взаимообогащении всех существующих направлений в обучении и воспитании. *Билингвистический подход* основан на том, что равноправными и равноценными средствами специального образовательного процесса являются: словесная речь и жестовая речь, что стало основополагающим принципом билингвистического подхода. **Жестовая речь** – способ межличностного общения, лишенных слуха людей, посредством *системы жестов*. Лексические и грамматические закономерности жестовой речи обусловлены своеобразием ее основной семантической единицы – *жеста*, а также его функциональным назначением. Использование жестовой речи в обучении глухих способствует:

- устранению коммуникативных барьеров между педагогами и учащимися;
- созданию доверительных отношений между детьми и взрослыми;
- эмоциональной окрашенности учебно-воспитательного процесса;
- увеличению объема учебной информации, ускорению ее передачи;
- коррекция процесса восприятия учащимися;
- усвоению программы общеобразовательной школы в полном объеме.

Билингвистическая система обучения глухих функционирует в странах Скандинавии, в Великобритании, Швейцарии, Канаде, США и др. В России билингвистическая школа создана профессором Г.Л. Зайцевой.

Коммуникационная система обучения глухих на основе словесной речи была разработана в 1950-х гг. XX в. отечественными учеными-сурдопедагогами под руководством проф. С.А. Зыкова. *Ее основные принципы:*

- потребность в общении возникает и развивается в связи с широким использованием *различных видов педагогически организованной деятельности*;
- в целях активизации речевого общения эффективна *дактильная речь* (своеобразный вид словесной речи, когда каждой букве алфавита соответствует определенное положение пальцев руки) в сочетании с устной и письменной речью.

Л.П. Носкова обосновала *структурно-семантический принцип специального изучения языка*, в основе которого использование предложения как материала для системного овладения языком. В соответствии с генетическим принципом сурдопедагог соотносит речевые достижения глухого ребенка с нормой в целях языковой компенсации и программирования. Деятельностный принцип отражает предметно-практическую деятельность учащихся, в процессе которой словесная речь и освоение языка становятся потребностью. *При работе с*

глухими учащимися по системе их обучения на основе словесной речипроисходит практическое овладение языком с последующим изучением языковых явлений и закономерностей. Предметно-практическая деятельность учащихся рассматривается как база для формирования у них понятий; развития речи как средства коммуникации; воспитания у детей активности, самостоятельности, умения планировать свою деятельность. Развитие технических возможностей *слухопротезирования* значительно повысило эффективность обучения глухих детей на основе словесной речи и максимальной опоры на остаточный слух. С конца 1950-х гг. в западноевропейских странах и в США стала постепенно развиваться система ранней диагностики и ранней педагогической помощи, которая включала и раннее слухопротезирование детей. В Хорватии разработана верботональная методика обучения неслышащих для развития их слухового восприятия и речи (оригинальная педагогическая технология с применением сурдотехнических достижений). Проблемы раннего слухоречевого развития активно разрабатывали в НИИ дефектологии Т.А. Власова, Е.П. Кузьмичева Э.И. Леонгард, Ф.Ф. Рау, А.Д. Салахова, Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская и др. Коррекционные учреждения II вида создаются для обучения и воспитания слабослышащих детей (имеющих частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи) и позднооглохших детей. Ценовой уровень общеобразовательной подготовки выпускников специальной школы II вида отвечает нормативным требованиям государственного общеобразовательного стандарта. Для обеспечения дифференцированного подхода в обучении слабослышащих и позднооглохших детей создаются два отделения:

1 отделение – для воспитанников с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха, наполняемость классов – 10 человек;

2-е отделение – для воспитанников с глубоким недоразвитием речи, наполняемость классов – 8 человек.

Образовательный процесс осуществляется также в соответствии с уровнями общеобразовательных программ трех ступеней общего образования: начального, основного и среднего (полного) общего образования. В первый класс 1-го и 2-го отделений зачисляются дети с 7 лет, во 2 отделении может быть организован подготовительный класс. Педагогический процесс, основа которого – коррекционно-развивающий принцип обучения, имеет особую содержательную и методическую направленность. *Своеобразие содержания специального образования детей с частичным нарушением слуха* обусловлено педагогически адаптированной к особым образовательным потребностям данной категории учащихся системой знаний, умений и навыков, опыта творческой деятельности и эмоционально-ценностного отношения к миру, усвоение которой обеспечивает развитие личности. Образование слабослышащих детей строится на *полисенсорной*

основе, которая обеспечивается системой специальных занятий, в процессе которых происходит:

- формирование навыков чтения с губ;
- овладение техникой речи (формирование двигательной, кинетической базы речи в единстве с развитием оптико-акустических речевых представлений);
- использование и развитие остаточного слуха.

Отечественная система сенсорного воспитания опирается на теорию восприятия, разработанную Л.С. Выготским, Б.Г. Ананьевым, СЛ. Рубинштейном, А.Н. Леонтьевым, А.В. Запорожцем, Л.А. Венгером и др. Согласно этим теориям, ощущения и восприятия представляют собой особые действия анализаторов, направленные на обследование предмета, его особенностей. Развивать анализаторы ребенка – значит обучать его перцептивным действиям, с помощью которых ребенок исследует предмет и воспринимает в нем новые качества и свойства. Обобщенные способы обследования предметов имеют важное значение для формирования у ребенка с нарушенным слухом операций сравнения, обобщения, для развертывания мыслительных операций. *Обучение языку* построено таким образом, чтобы преодолеть имеющиеся отклонения, вызванные дефектам слуха. Первостепенными являются задачи:

- накопление словаря;
- уточнение звукового состава речи;
- усвоение грамматической системы языка;
- овладение разными видами и формами речевой деятельности.

Письмо и чтение – основные средства овладения языком в процессе специального обучения слабослышащих.

Важная роль в этом процессе отводится *средствам наглядности*, применение которых должно решать прежде всего задачи, связанные с освоением содержания учебного материала, а не только с его иллюстрированием. Развитию представлений и понятий (от конкретных до абстрактных и переносных) способствуют такие наглядно-образные средства и приемы, как инсценировка, драматизация, пантомима и др. Даже незначительная степень понижения слуха может служить препятствием к усвоению чтения и письма в обычных условиях обучения. *Слабослышащему ребенку, обучающемуся в массовой школе*, должна быть предоставлена педагогическая помощь специалиста-сурдопедагога, поскольку такие дети испытывают затруднения:

- в процессе усвоения чтения и письма;
- при написании диктанта и выполнении самостоятельных письменных работ;
- в понимании объяснений учителя;
- при чтении учебного и художественного текста (из-за его недостаточного понимания).

У слабослышащих детей наблюдаются *характерные ошибки в письменных работах*:

- смешение сходных по звучанию и месту образования звуков;
- отсутствие смягчений;
- пропуски согласных при сложных стечениях;
- пропуски безударных частей слова.

Профессиональное образование и социальная адаптация лиц с нарушенным слухом Юноши и девушки с нарушенным слухом приобретают различные специальности:

- ❖ на учебно-производственных предприятиях Всероссийского общества глухих;
- ❖ в профессионально-технических училищах, колледжах, вузах;
- ❖ непосредственно на предприятиях, как государственных, так и частных.

Преобладающими профессиями для лиц с нарушениями слуха остаются инженерно-технические. Острой, во многом нерешенной, является сегодня проблема трудоустройства глухих и слабослышащих, особенно в регионах. В развитых странах данная категория лиц имеет социальные гарантии качественного профессионального образования и трудоустройства. В решении проблем социальной адаптации лиц с нарушенным слухом должны оказывать помощь социальные и социально-педагогические службы.

Педагогическая система обучения и воспитания детей с нарушениями зрения

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения

Нарушения зрения выражаются как в тотальной (слепота), так и неполной (слабовидение) потере зрения, причем число слабовидящих значительно больше, чем тотально слепых. Слепые (незрячие) – подкатегория лиц с нарушениями зрения, у которых либо полностью отсутствуют зрительные ощущения, либо есть светоощущение или остаточное зрение (до 0,04 с коррекцией очками), а также с прогрессирующими заболеваниями и сужением поля зрения.

Слабовидящие – подкатегория лиц с нарушениями зрения с остротой зрения на лучшевидящем глазу от 0,05 до 0,2.

По степени сохранности остаточного зрения различают:

- *абсолютную (тотальную) слепоту* – полностью на оба глаза выключены зрительные ощущения;
- *практическую слепоту* – наблюдается *остаточное зрение*, при котором сохраняется светоощущение или форменное видение (возможность воспринимать контуры, силуэты, пальцы рук вблизи лица).

Остаточное зрение характеризуется: неравнозначностью взаимодействия различных зрительных функций и несоответствием их параметров; неустойчивостью зрительных возможностей и снижением скорости и качества переработки информации;

наступлением быстрого утомления из-за снижения функциональных возможностей зрения.

Нарушения зрения у детей бывают врожденными или приобретенными.

Причиной врожденной патологии зрения может быть наследственный фактор, обуславливающий появление катаракты, глаукомы, патологии сетчатки, атрофии зрительного нерва, близорукости и др.

Причинами врожденных заболеваний и аномалий развития органа зрения могут быть различные заболевания матери во время беременности (грипп, другие вирусные заболевания, обострение хронических болезней), иногда факторов, обуславливающих снижение зрения, может быть несколько.

Причинами приобретенных нарушений зрения чаще всего выступают заболевания органов зрения, заболевания центральной нервной системы (менингит, опухоль мозга, менингоэнцефалит), осложнения после общих заболеваний организма (корь, грипп, скарлатина), травматические повреждения мозга или глаз.

Нарушения зрения могут иметь прогрессирующий (постепенное ухудшение зрительных функций под влиянием патологического процесса) или непрогрессирующий (врожденные пороки зрительного анализатора: астигматизм – недостаток преломляющей способности глаза, катаракта – помутнение хрусталика) характер. Причинами нарушений зрительных функций часто являются глазные болезни на фоне общего заболевания организма, чаще всего миопия (близорукость), дальнозоркость, астигматизм и др.

Среди основных клинических форм дефектов зрения у детей отмечается преобладание поражений проводящих нервных путей и корковой зоны зрительного анализатора, а также поражения хрусталика глаза (катаракта).

Среди различных форм преобладают врожденные катаракты, обусловленные наследственными факторами, внутриутробными инфекциями плода. Катаракта бывает у детей, страдающих хромосомными заболеваниями, например болезнью Дауна. Слепота и слабовидение часто развиваются при различных аномалиях и заболеваниях зрительного нерва.

В зависимости от времени поражения зрительного анализатора выделяют несколько категорий детей *слепых* детей: слепорожденные, рано ослепшие, лишившиеся зрения после 3 лет жизни.

Зрительное восприятие при *слабовидении* характеризуется неточностью, фрагментарностью, замедленностью. Слабовидение, в отличие от остаточного зрения, дает больше возможностей для использования зрительного анализатора как ведущего в познании мира.

Чаще всего у слабовидящих детей выявляются косоглазие и амблиопия. Косоглазие проявляется в нарушении бинокулярного зрения. Бывает односторонним и двусторонним.

Причинами косоглазия выступают нарушения рефракции (преломляющей способности хрусталика), расстройства аккомодации (приспособления глаза к рассматриванию предметов на разных расстояниях), конвергенции (сведение осей глаз для видения предметов на близком расстоянии).

Амблиопия – формы поражения зрения, не имеющие видимой анатомической или рефракционной основы, наиболее частая причина – косоглазие. Осуществление коррекции амблиопии возможно при правильно организованной коррекционно-педагогической работе с использованием специальных оптических и технических средств коррекции и компенсации, а также упражнений и дидактических заданий, стимулирующих деятельность сетчатки глаза для повышения остроты зрения.

Наиболее распространенной формой аномалии рефракции, приводящей к снижению остроты зрения, является миопия (близорукость), достаточно часты гипер-метропия (дальнозоркость) и астигматизм.

Астигматизм – аномалия преломляющей способности глаза, при которой в одном глазу наблюдается сочетание различных видов рефракции. Астигматизм не всегда корригируется очками, поэтому у детей возникают трудности видения объема, глубины, удаленности объектов.

Часто причинами слабовидения являются атрофия сетчатки, зрительного нерва, нистагм и другие глазные заболевания.

При наличии у ребенка глазной патологии проводится комплексное медикаментозное лечение, направленное на улучшение питания сетчатки и стимулирование ее функции. Применяются комплексы витаминов, АТФ, алоэ, сосудорасширяющие и другие препараты.

Степень выраженности отставания в психическом развитии у слепых и слабовидящих детей зависит от причин, тяжести и времени возникновения нарушений зрения, а также от своевременного начала коррекционной работы. Последствиями слепоты являются:

- ограниченность двигательной сферы;
- неполнота содержания социального опыта;
- своеобразие эмоционально-волевой сферы, характера, чувственного опыта;
- возникновение трудностей в игровой, учебной и профессиональной деятельности;
- неуверенность, пассивность, склонность к самоизоляции;
- повышенная возбудимость, раздражительность, агрессивность и др.

Ослепшие дети обладают частично сохранившейся зрительной памятью, которую необходимо развивать.

Особенностями умственного развития детей с выраженными дефектами зрения являются ограниченность знаний и представлений об окружающем – с преобладанием общих, неконкретных знаний; при достаточном формальном словарном запасе (вербализм) – недостаточная предметная соотнесенность слов. Дефекты зрения часто тормозят развитие двигательных навыков и умений и определяют малую моторную активность ребенка, общую медлительность. На этом фоне у детей нередко возникают двигательные стереотипообразные движения в виде потряхивания рук перед глазами, похлопывания и др.

Для детей с дефектами зрения характерны также медлительность, малая психическая активность, повышенная истощаемость. Эти нарушения особенно выражены у детей с органическим поражением нервной системы.

Коррекционно-педагогическая работа с детьми с нарушениями зрения

Дошкольное образование детей с нарушенным зрением Для детей с нарушениями зрения открываются:

- детские сады, ясли-сады и дошкольные группы для слепых детей (наполняемость групп 10 человек);
- детские сады, ясли-сады и дошкольные группы для слабовидящих детей (наполняемость групп 10 человек);
- детские сады, ясли-сады и дошкольные группы для детей с косоглазием и амблиопией (наполняемость групп 10–12 человек);
- специальные дошкольные учреждения комбинированного вида. В ясли-сад принимаются дети с 2 до 7 лет на основе медицинского заключения и психолого-педагогического обследования на ПМПК.

Целью работы с детьми в дошкольных учреждениях являются: воспитание, лечение, возможное восстановление и развитие нарушенных функций зрения, а также подготовка слепых и слабовидящих детей к школьному обучению.

Обучение и воспитание осуществляются по специальной программе (разработанной Л.И.Плаксиной), построенной с учетом своеобразия развития детей и особенностей формирования их познавательной деятельности, двигательной сферы и качеств личности.

Учебно-воспитательный процесс направлен на развитие зрительного восприятия, формирование предметных представлений, ориентировку в пространстве и развитие мобильности. Большое внимание уделяется сенсорному воспитанию, развитию тактильно– двигательного и слухового восприятия как компенсаторной основы обучения. Организуется логопедическая работа с детьми, направленная на коррекцию нарушений речи и ее развитие. У детей с нарушениями зрения часто имеет место несформированность речевой функциональной системы с ограниченным словарным запасом, нарушением понимания смысловой стороны речи. Характерным признаком является своеобразный вербализм и эхолалии на фоне ограниченного словарного запаса. Важное значение в логопедической работе имеет специальный подбор дидактического материала необходимой величины, объемности и окраски, использование рельефных картинок, специальных наборов игрушек для тактильного их опознания.

В целях развития двигательных навыков и психомоторных функций проводятся занятия ритмикой и лечебная физкультура.

Основные принципы коррекционно-педагогической работы в специальном детском саду:

- широкое применение наглядности, адаптируемой к условиям восприятия (зрительного или осязательного);
- использование оптических средств коррекции зрительного восприятия;
- проведение специальной работы по ознакомлению с окружающим миром (экскурсии, наблюдения) при регулирующей роли речи как средства компенсации слепоты и слабовидения;
- развитие предметно-практических действий на основе поэтапного, пооперационного выполнения заданий (ручной труд, конструирование, лепка, аппликация и др.);
- организация преемственности между обучением в детском саду и школах-интернатах для детей с нарушением зрения, между общественным и семейным воспитанием.

Как отмечает Л.И. Плаксина, педагогический процесс основан на взаимосвязи коррекционно-воспитательной и лечебно-восстановительной деятельности, по развитию и активизации зрения, его охране, укреплению общего состояния здоровья. Коррекционные занятия проводятся специалистами.

Коррекционно-педагогическая работа имеет комплексный характер и направлена на расширение знаний и представлений об окружающем мире, развитие познавательной деятельности на основе полисенсорного восприятия – зрительного, слухового, осязательного. При этом важно, даже при выраженных дефектах зрения, обязательно использовать в познании окружающего мира остаточное зрение, учить ребенка его использовать в повседневной деятельности. Развитие зрительного восприятия проводится в комплексе с развитием всех познавательных психических процессов. Важным условием педагогической коррекционной работы является ее сочетание с медицинскими мероприятиями, необходим ранний и правильный подбор очков, динамическое наблюдение за состоянием зрения и систематическое лечение. В детских садах для детей с косоглазием и амблиопией организуется лечение на специальных аппаратах, дети регулярно осматриваются врачом-офтальмологом.

Специальное образование дошкольников с нарушенным зрением осуществляется с учетом требований лечебно-восстановительной работы. Предъявляются особые требования к освещенности, к организации режима с максимальным использованием дневного света.

В целях оказания помощи семье в воспитании слепых и слабовидящих детей созданы соответствующие консультативные группы (при дошкольных учреждениях).

Домашнее воспитание и обучение ребенка с нарушенным зрением имеет свои особенности. Детям требуется квалифицированная регулярная консультативная помощь специалистов: тифлопедагога, психолога, офтальмолога и др.

Коррекционную работу с ребенком, имеющим нарушения зрения, следует начинать с первых месяцев жизни. Для этого важно постоянно поддерживать эмоциональный контакт с ребенком, обогащать его опыт тактильными и кинестетическими ощущениями: часто менять положение его тела, поглаживать, проводить пассивно-активные упражнения, привлекая внимание ребенка к возникающим ощущениям. Важное значение имеет развитие ориентировки в пространстве, а также проведение специальных занятий по развитию речи. При этом следует обратить внимание на развитие смысловой стороны речи, предупреждать так называемую «попугайную» речь, когда малыш повторяет речь окружающих, не понимая ее смысла. Взрослые должны стремиться к «комментированному» общению взрослого с ребенком, фиксируя в слове какой-либо предмет, его свойства, признаки, действия, состояние и т. д. Словесные обозначения способствуют осмысленному восприятию окружающего мира, отчетливому различению. Необходима специальная предметно-развивающая среда для сенсорного развития ребенка с нарушенным зрением, организация разнообразных видов деятельности – общения, игры, движения, труда, рисования, конструирования и др. Важное значение имеет развитие моторики и физическое воспитание.

Оптимальным является демократический стиль в отношениях родителей с ребенком: важно прислушиваться к его мнению, уважать его позицию, развивать самостоятельность суждений, создавать атмосферу любви и взаимного уважения.

Родители должны обладать *определенным уровнем специального педагогического знания*, чтобы без ущерба для здоровья и развития ребенка осуществлять его домашнее воспитание и обучение.

Обучение и воспитание школьников с нарушениями зрения

Первая российская школа для слепых была открыта в Петербурге в 1807 г. французским тифлопедагогом В. Гаюи, приглашенным в Россию Александром I. Развитие тифлопедагогики и системы образования слепых в России связано с именами К.К. Грота и А.И. Скребицкого.

Обучением в дореволюционной России было охвачено 4–5% слепых детей. Воспитанники школ для слепых получали образование в объеме 3–4 классов и ремесленную подготовку. В СССР воспитание и обучение детей с глубокими нарушениями зрения были включены в общегосударственную систему народного образования.

В 1928 г. появились первые специальные школьные программы для слепых. Большой вклад в развитие отечественной тифлопедагогики и тифлопсихологии внесли М.И. Земцова, Б.И. Коваленко, А.С. Ганджий, Н.Г. Крачковская, Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева, А.Г. Литвак, В.П. Ермаков, А.Б. Гордин, Р.С. Муратов, И.С. Моргулис.

Коррекционные учреждения III–IV видов обеспечивают обучение, воспитание, коррекцию первичных и вторичных отклонений в развитии у воспитанников с нарушениями зрения, развитие сохранных функций.

В школы III вида принимаются незрячие дети, а также дети с остаточным зрением (0,08-0,04 и ниже), в том числе дети с прогрессирующими

глазными заболеваниями, ведущими к слепоте. Наполняемость классов – до 8 человек. Общий срок обучения 12 лет.

В школу IV вида принимаются слабовидящие дети с остротой зрения от 0,05 до 0,04 на лучше видящем глазу. Могут приниматься дети с более высокой остротой зрения при прогрессирующих или рецидивирующих заболеваниях, при наличии астенических явлений при чтении и письме. Кроме того, принимаются дети с косоглазием и амблиопией для продолжения лечения. В первый класс принимаются дети с 6–7 лет. Наполняемость классов до 12 человек.

При школах III–IV вида могут быть организованы подготовительные группы для детей 5–7 лет.

В штаты рассматриваемых коррекционных учреждений вводится должность логопеда из расчета не менее 1 единицы на 20 воспитанников с нарушениями речи.

В школах для детей с нарушениями зрения решаются следующие задачи: учебно-воспитательные, коррекционно-развивающие, санитарно-гигиенические, лечебно-восстановительные; социально-адаптационные, профориентационные.

Коррекционно-развивающая работа – важнейшая сфера деятельности специальных школ, включающая: развитие процессов компенсации, исправление и восстановление нарушенных функций, сглаживание недостатков познавательной деятельности, поиск потенциальных возможностей в становлении личности слепых и слабовидящих детей (М.М. Земцова, Ю.А. Кулагин, Л.И. Солнцева, В.П. Ермаков и др.).

Слепые и слабовидящие дети получают образование в объеме средней массовой школы (при некотором увеличении срока обучения).

Специфика развития детей с нарушением зрения отражена в соответствующих образовательных *программах*, предусматривающих коррекционно-компенсаторную работу: развитие восприятия, конкретизацию представлений, совершенствование наглядно-образного мышления, формирование приемов и способов самоконтроля и регуляции движений; увеличение учебного времени; широкое использование оптических приспособлений, тифлоприборов, рельефно-графических (для слепых) и плоскочечатных (для слабовидящих) пособий.

Специальная программа по русскому языку предусматривает:

- увеличение продолжительности подготовительного периода (в начальных классах);
- для слабовидящих на начальном этапе – формирование представлений на основе обогащения зрительного опыта учащихся, соответствия между словом и конкретным образом предмета, подготовка к письму;
- для слепых – обучение чтению и письму по системе Брайля на основе использования тактильных ощущений;
- формирование умения работы с рельефными дидактическими материалами.

Программа по математике имеет следующие особенности:

- увеличение подготовительного периода;

- формирование навыков и опыта ориентации в микро– и макропространстве;
- развитие конкретных представлений о величине, форме, количестве, пространственном положении предметов и чертежно-измерительных действиях.

Процесс ознакомления с окружающим миром и природоведение имеют следующие особенности:

- для слабовидящих – увеличение количества предметных уроков, экскурсий и практических занятий; изучение анатомии и физиологии зрения и его охраны; изучение специальных приемов и способов ориентирования и выполнения правил дорожного движения; специальные занятия по овладению правилами пользования тростью при передвижении;
- для слепых – формирование умений выделить элементарные сигнальные признаки предметов и объектов живой и неживой природы (при помощи осязания, слуха, обоняния, остаточного зрения); увеличение учебного времени на проведение опытов и наблюдений, предметных уроков, экскурсий.

Программа по изобразительному искусству направлена на выполнение изображений, пластическое моделирование и декоративно-прикладную деятельность. Важную роль в развитии творческой активности слепых и слабовидящих детей играет эстетическое воспитание: обучение детей рисованию, лепке, конструированию; обучение пению, движениям под музыку; развитие художественного творчества. Трудовое обучение в специальной школе организуется с привлечением тифлотехнических средств. Профессиональная ориентация осуществляется на всех этапах обучения и воспитания и направлена на профессиональное самоопределение учащихся и выбор ими оптимального вида занятости с учетом потребностей и возможностей каждого воспитанника, а также социально-экономической ситуации на рынке труда. Первоначальное трудовое обучение осуществляется в начальных классах.

В среднем звене (5-10 классы) проводится трудовая подготовка, осуществляемая на общеобразовательной основе, имеющей политехническую направленность.

В 11–12 классах осуществляется широкопрофильная трудовая подготовка с переходом в профессиональную с активным вовлечением учащихся в общественно полезный производительный труд, предоставляется возможность получения начального профессионального образования, специальности с учетом индивидуальных возможностей.

Нередко к слепым и слабовидящим детям проявляют излишне сочувственное отношение, ограничивая их деятельность и активность из якобы гуманных побуждений, что приводит к осознанию ущербности, неверию в свои силы, к пассивности.

Педагогически организованный восстановительный процесс в специальной школе направлен на раскрытие потенциальных возможностей личности ребенка с нарушением зрения, на формирование у него активной жизненной позиции, чувства собственного достоинства.

Особое значение придается специфическим методам физического воспитания слепых и слабовидящих, которое ведется дифференцированно и не только способствует общему укреплению здоровья, но и служит для коррекции двигательной сферы учащихся, их ориентировки в пространстве. Для обучения и воспитания детей с нарушениями зрения используются специальные средства обучения:

- для слепых издается разнообразная литература с рельефно-точечным шрифтом (система Л. Брайля) – учебники, учебные пособия, научная и научно-популярная, детская, художественная, музыкальная и т. д. Рисунки, чертежи, схемы, другие иллюстрации – рельефные, воспринимаемые осязательно;
- для детей с остаточным зрением предназначены издания, сочетающие рельефную и цветную печать;
- для слабовидящих выпускают специальные учебники и учебные пособия с увеличенным шрифтом и адаптированными цветными иллюстрациями.

В специальных школах III и IV вида используются тифлотехнические средства с целью коррекции или компенсации нарушенных зрительных функций, а также для развития и восстановления зрения: оптические (лупы, очки, моно– и бинокляры, проекционные увеличивающие аппараты); телевизионные; светотехнические и др.

Разработаны различные по сложности устройства и приспособления – для вдевания нитки в иголку, специальные трости, приборы для ручного письма по системе Брайля, приборы для рельефного черчения и рисования, так называемые «говорящие книги», «читальные машины», а также свето– и магнитоэлектрические устройства, преобразующие световые сигналы в слуховые или тактильные.

При программированном обучении слепых и слепоглухонемых применяются обучающие машины и другие технические устройства типа тренажеров-репетиторов. С помощью ультразвуковых локаторов слепые могут свободно ориентироваться в пространстве.

Лечебно-профилактическая, санитарно-гигиеническая, восстановительная работа – неотъемлемая часть коррекционно-образовательного процесса в специальных школах III и IV вида.

Врачи-специалисты (окулист, педиатр, психоневролог) и средний медицинский персонал решают задачи максимального восстановления, улучшения и охраны зрения учащихся. Основные направления медицинского сопровождения: консервативное лечение глазных заболеваний; диагностика зрения; активное плеоптическое и плеоптоортоптическое лечение; назначение очковой коррекции; создание офтальмологических условий пребывания слепых и слабовидящих детей.

Следует отметить, что обучение ребенка с нарушенным зрением в массовой школе – одна из острых проблем тифлопедагогики. Интеграция в школу общего назначения требует специальной подготовки педагогов, оснащения учебного процесса, создания системы помощи учителю и ученику со стороны специалистов-тифлопедагогов.

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Врожденные и приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5–7% детей. Отклонения в развитии у детей с патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Нарушения двигательных функций возникают вследствие различных заболеваний.

Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит (инфекционное заболевание с преимущественным поражением передних рогов спинного мозга, приводящим к параличам).

Врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденное уродство).

Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит (одновременное или последовательное воспаление многих суставов), заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета: хондродистрофия (врожденное заболевание костно-хрящевой системы с непропорциональным ростом частей тела и нарушениями окостенения), рахит (заболевание, чаще всего встречающееся у детей младенческого возраста, вызвано витаминной недостаточностью и характеризуется нарушением обмена веществ).

Ведущим в клинической картине перечисленных заболеваний является двигательный дефект: задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это полиэтиологическое заболевание мозга, которое возникает в результате воздействия вредоносных экзогенных или эндогенных факторов во внутриутробном (пренатальном) периоде, в момент родов (интранатальном) или на первом году жизни (в раннем постнатальном периоде). Наиболее частые случаи возникновения ДЦП связаны с поражением мозга во внутриутробном периоде и в момент родов. При поражении мозга на ранних этапах онтогенеза наиболее тяжело страдают его «молодые» отделы – большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции.

При ДЦП страдают двигательные, познавательные, речевые функции.

Двигательные нарушения при ДЦП имеют сложную структуру и включают следующие компоненты

Нарушения мышечного тонуса. При гипотонии (низкий мышечный тонус) мышцы конечностей и туловища дряблые, вялые, слабые, объем пассивных движений значительно больше нормального. Понижение тонуса мышц во многом связано с недостаточной функцией мозжечка и вестибулярного аппарата.

Дистония – меняющийся характер мышечного тонуса. В покое мышцы расслаблены, при попытках к движению тонус резко нарастает, в результате чего оно может оказаться невозможным.

Часто при ДЦП наблюдается повышение мышечного тонуса (спастичность). Мышцы в этом случае напряжены. При резком повышении мышечного тонуса часто наблюдаются сгибательные и приводящие контрактуры (ограничение объема пассивных движений в суставах), а также различные деформации конечностей.

При ригидности мышцы напряжены, находятся в состоянии тетануса (максимальное повышение мышечного тонуса). Нарушается плавность и слаженность мышечного взаимодействия.

При осложненных формах церебрального паралича может отмечаться сочетание различных вариантов нарушений мышечного тонуса.

Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи). Центральные параличи – полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных (пирамидных) путей головного мозга. Центральные парезы – ограничение объема движений обычно сочетается со снижением мышечной силы. Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ногу.

Наличие насильственных движений. Гиперкинезы – непроизвольные, насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Насильственные движения могут быть выражены в мышцах артикуляционного аппарата, шеи, головы, различных отделов конечностей. Тремор – дрожание конечностей.

Нарушения равновесия и координации движений (атаксия) проявляются в виде неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движения (прежде всего рук), что вызывает трудности в освоении предметных действий.

Нарушение ощущений движений (кинестезии). У детей с ДЦП нередко ослаблено чувство позы; у некоторых искажено восприятие направления движения, что тормозит развитие крупных и тонких координированных движений.

Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных, статокинетических рефлексов, которые обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики.

Синкинезии – это непроизвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных движений.

Наличие патологических тонических рефлексов (лабиринтный тонический рефлекс, симметричный шейный тонический рефлекс, асимметричный шейный тонический рефлекс). Патологически усиленные позотонические рефлексы отражают тяжесть заболевания, они нарушают последовательное

развитие двигательных функций, являются одной из причин формирования патологических поз, движений, контрактур и деформаций конечностей.

У детей с церебральным параличом может наблюдаться сочетание указанных рефлексов, что значительно утяжеляет структуру их дефекта.

Нарушения психического развития при ДЦП

Проблема нарушений психического развития и их коррекции при ДЦП рассматривается в трудах Л.А. Даниловой, Э.С. Калижнюк, Г.В. Кузнецовой, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюковой, О.Г. Приходько, К.А. Семеновой.

Авторы отмечают, что аномалии развития психики при ДЦП включают нарушения формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, личности. Отклонения в познавательной деятельности характеризуются неравномерным, дисгармоничным характером интеллектуальной недостаточности, выраженностью психоорганических проявлений, недостаточностью сведений и представлений об окружающем. Неравномерный, дисгармоничный характер интеллектуальных нарушений характеризуется недостаточностью одних интеллектуальных функций, задержкой развития других и сохранностью третьих, что связано с ранним органическим поражением мозга. Несформированность высших корковых функций – важное звено нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Чаще всего страдают отдельные корковые функции, т.е. характерна парциальность их нарушений. Чаще всего отмечаются недостаточность пространственных и временных представлений, затруднения в дифференциации правой и левой стороны тела, оптико-пространственные нарушения, недостатки стереогноза (ребенок не может узнавать предметы на ощупь, не ориентируется в схеме собственного тела, не может дифференцировать пространственные отношения), всех видов праксиса (выполнение целенаправленных автоматизированных движений), недостатки процессов сравнения и обобщения, недостаточность развития фонематического слуха.

Психоорганический синдром проявляется в замедленности, истощаемости психических процессов, в трудности переключения на другие виды деятельности, в недостаточности концентрации внимания, в замедленности восприятия, в снижении объема механической памяти.

Бедность представлений об окружающем мире обусловлена вынужденной изоляцией, ограничением коммуникативных контактов, затруднениями в познании окружающего мира в связи с проявлением двигательных расстройств, нарушениями сенсорных функций. Патология зрения и слуха (которая отмечается примерно в 25 % случаев), мышечно-суставного чувства негативно влияет на восприятие, затрудняет интеллектуальную деятельность.

У многих детей наблюдается низкая познавательная активность.

По состоянию интеллекта дети с ДЦП составляют разнородную группу. В ряде случаев интеллект может быть близок к норме, в других отмечается умственная отсталость, чаще всего имеет место задержка психического развития церебрально-органического генеза. В этом случае на первый план

выступают недостатки мыслительной деятельности, несформированность мыслительных операций. При своевременно начатой адекватной коррекционной работе эти дети демонстрируют положительную динамику. Расстройства эмоционально-волевой сферы могут проявляться в виде эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности или, напротив, заторможенности застенчивости, робости. Наблюдается сочетание повышенной эмоциональной возбудимости с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, иногда наблюдается эйфоричный фон настроения – не оправданное реальной действительностью благодушное, повышенно-радостное настроение.

Личностное развитие также имеет особенности. Чаще всего отмечается личностная незрелость: наивность суждений, слабая ориентированность в бытовых и практических вопросах.

Дети с сохранным интеллектом часто неуверены в себе, недостаточно самостоятельны, обладают повышенной внушаемостью. У детей с умственной отсталостью недоразвитие всех психически функций носит тотальный характер. На первый план выступает недостаточность высших форм познавательной деятельности – восприятия, памяти, мышления, а также гностических функций; эти нарушения являются стойкими и необратимыми. В структуре дефекта у детей с церебральным параличом значительное место занимают нарушения речи, частота которых составляет до 80 %. Особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. У детей с церебральным параличом основными формами речевых нарушений являются дизартрия, алалия. На ранних этапах наблюдается задержка речевого развития, а в дальнейшем недоразвитие речи носит системный характер. Дизартрия является следствием органического поражения ЦНС, при котором расстраивается двигательный механизм речи. Ведущими дефектами при дизартрии являются нарушение звукопроизводительной стороны речи и просодики (мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи), а также нарушения артикуляционной моторики, речевого дыхания и голоса.

Алалия – это отсутствие или системное недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга. Различают моторную и сенсорную алалию. Моторная алалия характеризуется недоразвитием моторной речи. При сенсорной алалии нарушено понимание обращенной речи при сохранном слухе и познавательной деятельности. Нарушения устной речи и недостатки познавательной деятельности приводят к нарушениям письменной речи.

5. Дифференцированный подход и методы работы с детьми.

В течение многих десятилетий НИИ физиологии детей и подростков выступал в печати и ставил перед правительством страны вопросы, связанные с необходимостью строгой регламентации учебной нагрузки,

требовал ее рационального снижения. Однако все попытки в этом направлении были мало успешны. С переходом на новое содержание образования, широкое распространение получает концепция дифференцированного обучения. Введение дифференциации в учебный процесс, считают физиологи, оздоровит школу, и положительно скажется на состоянии здоровья школьников. [4, с.24]

Известно, что все дети разные – и по способностям, и по темпам продвижения, по интересам и потребностям. В условиях классно-урочной системы учитель ориентируется на среднего ученика, не давая достаточную нагрузку «сильному», не успевая доступно объяснить и добиться усвоения материала «слабыми» [21, с.68]. И здесь большая роль отводится идеи дифференцированного обучения, которая предполагает учет индивидуальных способностей и потребностей и проявляется в конкретизации целей, задач, содержания и способов организации учебно-воспитательного процесса и требует разнообразия, вариативности обучения. В последнее время данная технология обучения стала активно применяться в учебном процессе современной школы в рамках различных предметов. Но, на мой взгляд, еще не достаточно применяется в образовательной области "Технология". На то есть свои причины. Во-первых – до недавнего времени трудовое обучение в школе считалось предметом «не серьезным» и прикладным, во-вторых – специфичность данного предмета – до 80% времени урока отводится на практическую часть. С появлением новой программы "Технология" и введение в нее большого объема материала на изучение, учитель стал искать новые пути повышения эффективности обучения учащихся на уроке.

Дифференциация в переводе с латинского «*difference*» означает **разделение, расслоение целого на различные части, формы, ступени, в переводе с французского «*differentiation*» - разница.** [25, с.78, 2, с.276]

В педагогической литературе разными авторами даются разные понятия дифференциации обучения. Рассмотрим их:

1. Дифференциация обучения - это форма организации учебной деятельности школьников, при которой учитывается их склонности, интересы и проявившиеся способности. **Педагогический энциклопедический словарь** [23, с.276]

2. Дифференциация – это разделение учащихся на группы на основании каких-либо индивидуальных способностей для отдельного обучения. **Унт И.** [28, с.2]

3. Дифференциация – это средство индивидуализации обучения. **Монахов В., Орлов В., Фирсов В.** [18, с.2]

4. Дифференциация обучения – это группировка учащихся на основе учета их индивидуальных способностей для обучения по несколько иным учебным планам, программам, технологиям. **Елисеев В.В.** [6, с.8]

5. Дифференциация обучения – это учет индивидуальных особенностей учащихся в той форме, когда учащиеся группируются на основании каких-либо особенностей для отдельного обучения; обычно обучение в этом

случае происходит по нескольким различным учебным планам и программам. **Митин С. Маслов Н.С.**[15, с.3, 14, с.39]

6. Дифференциация обучения – это способ организации учебного процесса, при котором учитываются индивидуально-типологические особенности личности в форме специального создания различий в процессе и результатах обучения. **Осмоловская И.** [21, с. 67]

7. Дифференциация обучения (дифференцированный подход в обучении) – это:

1) создание разнообразных условий обучения для различных школ, классов, групп с целью учета особенностей их контингента;

2) комплекс методических, психолого-педагогических и организационно-управленческих мероприятий, обеспечивающих обучение в гомогенных группах. **Селевко К.Г.** [26, с. 79]

8. Дифференциация обучения – это дидактический принцип, согласно которому для повышения эффективности создается комплекс дидактических условий, учитывающий типологические особенности учащихся (их интересы, творческие способности, обученность, обучаемость, работоспособность и т. д.) в соответствии с которыми отбираются и дифференцируются цели, содержание образования, формы и методы обучения. **Андреев В.И.** [3, с. 59]

В педагогической литературе приводится понятие и дифференцированного обучения:

Дифференцированное обучения это:

1) форма организации учебного процесса, при котором учитель работает с группой учащихся, составленной с учетом наличия у них каких-либо значимых для учебного процесса общих качеств (гомогенная группа);

2) часть общей дидактической системы, которая обеспечивает специализацию учебного процесса для различных групп обучаемых.[26, с.78]

В ряде педагогических систем дифференциация учебного процесса является приоритетным качеством, главной отличительной особенностью, и такие системы могут быть названы «технологиями дифференцированного обучения».

Технология (педагогическая) – это совокупность определенных подходов, приемов, способов в работе учителя на уроке, направленная на обязательное достижение дидактической цели и задачи. [24, с.98]

Технология дифференцированного обучения представляет собой совокупность организационных решений, средств и методов дифференцированного обучения, охватывающих определенную часть учебного процесса. [26, с. 79]

Одним из основных видов дифференциация является **индивидуальное обучение**, поэтому все авторы понятие «дифференциация обучения» связывают с понятием «индивидуализации» (учет каких-либо качеств учащихся), но дают различные определения этому понятию (способ, форма, учет, комплекс, условия, группировка, средство и т. д.).

Я же склонна считать, что дифференциация обучения - это дидактический принцип, и понятие, данное Андреевым В.И., с моей точки зрения, наиболее верно. В педагогической теории и практике наметились следующие основные формы реализации дифференциации обучения: внутренняя (без выделения стабильных групп) и внешняя (с выделением стабильных групп). Анализ реальных возможностей различных форм дифференциации детей по уровню их обучаемости и умственного развития показывает, что они по отдельности не решают всех задач, которые стоят перед современной школой как адаптивной педагогической системой. Но, лучше всего эти задачи решает внутренняя дифференциация.

Дадим ей характеристику:

- различное обучение детей в достаточно большой группе учащихся (классе), подобранной по случайным признакам;
- основана на возможно более полном учете индивидуальных и групповых особенностей учащихся;
- предполагает вариативность темпа изучения материала, дифференциацию учебных заданий, выбор разных видов деятельности, определение характера и степени дозировки помощи со стороны учителя;
- возможно разделение детей на группы (мобильные, гибкие, подвижные) внутри класса с целью осуществления учебной работы с ними на разных уровнях и разными методами;
- особенность внутренней дифференциации на современном этапе – ее направленность не только для детей, испытывающих трудности (что традиционно для школы), но и на одаренных детей. [15, с.4]

Внутренняя дифференциация может осуществляться в форме:

Дифференцированного подхода к учащимся, который состоит в применении форм и методов обучения, которые индивидуальными путями, с учетом психолого-педагогических особенностей ведут школьников к одному и тому же уровню овладения программным материалом. [там же с.5]

Уровневой дифференциации, которая предполагает такую организацию обучения, при которой школьники, обучаясь по одной программе, имеют право и возможность усваивать ее на различных планируемых уровнях, но не ниже уровня обязательных требований. [там же с.5]

Внутренняя дифференциация осуществляется посредством:

- вариативности темпа изучения материала;
- дифференциации учебных заданий;
- выбора различных видов деятельности;
- определение характера и степени дозировки помощи со стороны учителя. [18, с.5]

Рассмотрим, каких **целей** позволяет достичь внедрение дифференцированного обучения в школе:

- создание оптимальных условий для выявления задатков, развитие интересов и способностей каждого ученика;

- удовлетворение познавательных потребностей, совершенствование мыслительной деятельности, развитие интересов учащихся, выявление способностей и задатков, формирование профессиональных качеств;
- целенаправленно воздействовать на формирование творческого индивидуального, профессионального потенциала общества в целях рационального использования возможностей каждого члена общества в его взаимоотношениях с социумом;
- решение назревших проблем школы путем создания новой методической системы дифференцированного обучения учащихся, основанной на принципиально новой мотивационной основе. [6, с.8]

Хорошо продуманное внедрение дифференциации в учебный процесс позволяет решить **следующие задачи:**

- ✓ предотвратить пробелы в знаниях, умениях и навыках учащихся, выровнять степень подготовки всего класса;
- ✓ развить способности и интересы учащихся;
- ✓ повысить качество знаний;
- ✓ более рационально использовать учебное время каждого;
- ✓ вовлечь всех учащихся в активную, напряженную умственную деятельность;
- ✓ устранить разрыв между фронтальными методами преподавания и индивидуальным характером знаний. [15, с. 10]

При этом реализуется центральная идея базового образования – познание учеником себя как человека, индивида, личности, как субъекта отношений с миром.[14, с. 39]

Литература

- 1.Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
2. Положение о психолого – медико-педагогических комиссиях // Приказ Мин.образования науки России от 24.03.09 № 95/ Вестник образования России. – 2009. – №16. – С. 42– 45.
- 3.Левченко, Ю. И. Психологическое изучение детей с отклонениями в развитии / Ю. И.
- 4.Левченко, Н. А. Киселева. – М. : Коррекционная педагогика, 2009.– 119 с.
- 5.<http://www.exo-ykt.ru>
- 6.Абасов З. Дифференциация обучения: сущность и формы // Директор школы. – 1999. - № 8. – с.61.

Контрольные вопросы:

1. Инклюзивное образования как система кадрового обеспечения
2. Конституционные гарантии в сфере образования.
- 3.Анализ документов и материалов посвященных модернизации образования.

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

Нормативная литература:

1. Закон Республики Казахстан «Об образовании»- Астана, 2004г.
2. Конституция Республики Казахстан. Алматы, 1995г.
3. Конвенция о правах ребенка // газета Учитель Казахстана от 5.07.1995г.
4. Концепция государственной политики в области образования. Алматы, 1995г.

Вопросы и задания (для 4 вопроса лекции)

Задание №1

1. Как влияет нарушение слуха на развитие речи в детском возрасте?
2. Дайте определение понятий «глухие», «слабослышащие», «позднооглохшие».
3. Какие факторы учитывают при определении вида образовательного учреждения для ребенка с нарушенным слухом?
4. Какие средства обучения используются в коррекционно-педагогической работе с детьми?
5. Каковы возможности лиц с нарушениями слуха в получении профессионального образования, социальной адаптации?

Задание №2

1. Как влияют нарушения зрения на психическое развитие ребенка?
 2. Как организуется коррекционно-педагогический процесс в детских садах для детей с косоглазием и амблиопией?
 3. Каково содержание образования в школах для детей с нарушениями зрения?
- Система воспитания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
Общая характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата. Детский церебральный паралич

Задание №3

1. Охарактеризуйте клинические формы ДЦП.
2. Раскройте характер двигательных расстройств при ДЦП.
3. Каковы психологические особенности детей с ДЦП?
4. Каковы организация и содержание коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП в специальных детских садах?
5. Раскройте особенности педагогического процесса в специальных школах для детей с ДЦП.

Задание №4

1. Раскройте содержание понятий «комплексные нарушения развития», «множественные нарушения развития», «осложненные нарушения развития».
2. Каково содержание коррекционно-педагогической помощи слепо-глухим детям?
3. Где могут получать психолого-педагогическую помощь дети с комплексными нарушениями развития?

Задание №5

1. В чем сущность синдрома РДА?
2. Охарактеризуйте психологические особенности дошкольников с РДА.
3. Как организуется помощь детям с РДА за рубежом?
4. Как организуется помощь детям с РДА в России?
5. Коррекционно-педагогическая помощь детям с нарушениями поведения и деятельности.

Задание №6

1. Раскройте причины и симптоматику поведенческих расстройств у детей.
2. Где могут получать специальную помощь дети с нарушениями поведения?

Задание №7

1. Назовите важнейшие правовые документы – отечественные и международные, в которых закреплены права лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности (инвалидов).
2. Какие основные права и свободы инвалидов и умственно отсталых лиц закреплены в международных правовых документах?
3. Какие права и гарантии дает Закон «О социальной защите инвалидов»?
4. Какие права и гарантии дает Закон «Об образовании» для детей с отклонениями в развитии?
5. Какими нормативными документами регламентируется деятельность специальных образовательных учреждений?

Тема 9. Составление индивидуальных программ обучения

План:

1. Механизмы чтения и письма. Функции, лежащие в основе письменной речи.
2. Диагностика уровня их развития. Условия определения их эффективности.

1. Механизмы чтения и письма. Функции, лежащие в основе письменной речи.

Трудности овладения письмом, иначе говоря, различные виды дисграфий - явление нередкое в начальной школе. Они обнаруживаются в первом классе и в значительном числе случаев сохраняются и позднее, отчетливо проявляясь при повышении требований к письменной речи. Эффективное преодоление трудностей письма требует понимания их механизмов - коррекционная работа должна быть построена с учетом качественного своеобразия высших психических функций данного ребенка, сильных и слабых звеньев функциональной системы письма.

При анализе дисграфий педагоги, логопеды и психологи выделяют их разные варианты, в основе которых лежат такие механизмы как **трудности фонематического анализа, смешение близких по артикуляции звуков, трудности овладения зрительным образом буквы, смешение букв, близких по написанию** (Хватцев, 1959; Токарева, 1969; Лалаева, 1989; Иншакова, 1994; Садовникова, 1995; Корнев, 1997). В письме могут отражаться **дефекты развития речи ребенка, трудности языкового анализа, речевого внимания** (Левина, 1959; Лалаева, 1989; Садовникова, 1995).

Полон ли этот перечень возможных механизмов трудностей письма? Как они связаны между собой? В какие симптомокомплексы отставания развития других высших психических функций входят? Ответы на эти вопросы дает особая отрасль психологии - нейропсихология, изучающая мозговую организацию психических функций (Лурия). В нейропсихологии в соответствии с принципом системного строения высших психических функций письмо, или шире - письменная речь, рассматриваются как сложные функциональные системы, в состав которых входит много компонентов, опирающихся на работу различных участков мозга. Каждый из этих компонентов играет свою особую роль, и недоразвитие любого из них ведет к специфическим затруднениям формирования всей функции в целом. В соответствии с принципом динамической организации высших психических функций по мере формирования состав функциональных звеньев меняется - максимально развернутая функциональная система становится все более свернутой, часть компонентов, которые ранее принимали участие в реализации функции, переходят в латентное состояние, однако при необходимости они вновь могут стать действующими (Лурия, 1969; Бернштейн, 1947). Так, проговаривание того,

что пишешь, очень важно для первоклассника, взрослые прибегают к проговариванию лишь при затруднении написать незнакомое слово. Нейропсихологический анализ письма был впервые проведен А.Р.Лурия в небольшой книге "Очерки психофизиологии письма"(1950), которую вполне можно назвать провозвестницей современной когнитивной нейропсихологии.

В чем особенность современного этапа изучения трудностей письма?

Известно, что развитие различных психических функций у детей происходит не одновременно, а в определенной последовательности, что обычно обозначается термином "гетерохрония развития". На эту общую линию развития накладываются индивидуальные вариации, проявляющиеся в неравномерности развития функций у данного индивида: одни функции развиты у него лучше, чем в среднем у сверстников, а другие – хуже. Относительное отставание в развитии того или иного функционального компонента (например, кинетической серийной организации или зрительно-пространственных функций) определяет особенности как невербальных функций, так и устной речи или письма. Такое относительное отставание тех или иных функций обычно не мешает ребенку адаптироваться к социальным требованиям, в частности требованиям школы, оно может проявиться лишь при утомлении ребенка или при специальном исследовании. Однако у части детей при резком повышении социальных требований (поступлении в школу) имеющиеся функциональные слабости могут приводить к более или менее выраженным трудностям обучения. Нейропсихологическое исследование позволяет уточнить механизм имеющихся трудностей, при этом важно, что выбранные на основе нейропсихологического исследования коррекционно-развивающие методы оказываются эффективным средством для преодоления трудностей обучения.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ПИСЬМА

I блок - блок регуляции тонуса и бодрствования

Поддержание активного тонуса коры при письме

II блок - блок приема, переработки и хранения информации

1. *Переработка слухо-речевой информации* - фонемное распознавание, опознание лексем, слухо-речевая память

2. *Переработка кинестетической информации* - дифференциация артикулем; кинестетический анализ графических движений

3. *Переработка зрительной информации* - актуализация зрительных образов букв и слов

4. *Переработка полимодальной информации* - ориентация элементов буквы, буквы, строки в пространстве, зрительно-моторная координация, актуализация зрительно-пространственных образов слов

III блок - блок программирования, регуляции и контроля

1. *Эфферентная (серийная) организация движений* - моторное (кинестетическое) программирование графических движений

2. *Регуляция психической деятельности* - планирование, реализация и контроль акта письма

Каждый из перечисленных компонентов может вызывать трудности письма, выступая относительно изолированно или сочетанно. Значительно осложнять процесс письма может также несформированность механизмов, отвечающих за состояние "фона" двигательной активности - тонус мышц, поддержание позы, координацию движений. Кроме того, поскольку письменная речь предъявляет повышенные требования к планированию текста, его развернутому оформлению, на письме могут с максимальной отчетливостью проявляться все слабые звенья устной речи ребенка (эти собственно речевые компоненты, входящие в состав письменной речи, в вышеприведенной схеме не указаны).

Кратко остановимся на тех вариантах трудностей письма, которые часто встречаются у детей, но механизмы которых редко обсуждаются в литературе.

Несформированность произвольной регуляции действий (функций планирования и контроля), т.е. проблемы с удержанием произвольного внимания, трудности ориентировки в задании, включения в задание, импульсивность решений и инертность, трудности переключения с одного задания на другое хорошо знакомы педагогам. В письме у этих детей мы увидим трудности письма по типу **регуляторной дисграфии**. Для нее характерны ошибки по типу упрощения программы и патологической инертности. К ним относятся персеверации (инертное повторение) букв, слогов, слов, типов заданий; пропуски букв и слогов, антиципации (предвосхищение) букв, например, "покловок" - *поплавок* и контаминации (слипание) слов, например, "на елижит" - *на ели лежит*. В последнем примере отчетливо видны трудности языкового анализа, являющиеся ярким проявлением снижения ориентировочной деятельности, характерного для этих детей. Упрощение программ проявляется и в невозможности распределить внимание между технической стороной письма и орфографическими правилами - дети не соблюдают правил написания прописной буквы, безударных гласных и т.п. Для удобства анализа дадим расшифровку приведенного текста, в котором курсивом выделены допущенные ошибки, курсивом и заглавными буквами отмечены ошибки по типу инертности (персеверации), знаком * - пропуск элементов или лишние элементы. Исправления ошибок, сделанные самостоятельно, отмечаются косой чертой - до черты ошибка, после черты исправленный вариант.

Например:

Сентябрь:

ПришолсенЬ**брь. *н*/Наступила **ос**Ь**нь. *н*/На/лесных полянах **П**раснеет **р**ябина. *в*/Ветер гонет по/дороге золотые/листочке.****

н*/По небе/*у*/бегут/залотые/*т**чке. *н*/Птице/*го**вы к отлету в **те**Т**лые края. *в*/В ш*ум*ные стайке собрались *сп*/кворцы.*

Задание на списывание с расстановкой знаков препинания ребенок выполняет по упрощенной программе - он просто списывает текст и лишь после замечания учителя расставляет точки и меняет строчные буквы на

заглавные. **Недостаточность ориентировки в задании, распределения внимания и контроля приводят к ошибкам при списывании** - ученик допускает следующие ошибки:

- 1) персеверации букв,
- 2) персеверации элементов буквы (такая ошибка наиболее характерна для детей с недостаточной сформированностью эфферентной, или кинетической, организации движений),
- 3) пропуск элементов буквы, букв и слогов,
- 4) “слипание” (контаминации) слов (“птицеговы”),
- 5) антиципации (предвосхищение) букв (“по небе бегут”),
- 6) ошибки языкового анализа (например, слитное написание слов вместо отдельного, отсутствие выделения начала предложения),
- б) орфографические ошибки (наличие орфограммы всегда усложняет программу написания, и поэтому понятно, почему в работе 7 орфографических ошибок помимо написания заглавной буквы).

При этом в анализируемой работе кроме одного самоисправления (б/п) мы не видим ошибок на фонемное распознавание; практически нет и зрительно-пространственных ошибок (если не считать мену п/к). Таким образом, ошибки этого ученика могут быть объяснены единым механизмом - трудностями произвольной регуляции движений и действий.

Трудности поддержания рабочего состояния, активного тонуса коры - еще одна распространенная причина трудностей письма. У детей наблюдается повышенная утомляемость, колебания работоспособности – работоспособность меняется в течение четверти, недели, дня, урока. Обычно эти дети не сразу включаются в задание, начав его, быстро устают, через некоторое время рабочее состояние возвращается, но уже на сниженном уровне, ребенок вновь устает – ложится на парту или сползает с нее. На фоне утомления ребенок делает разнообразные грубые ошибки и прежде всего те, которые характерны для детей с трудностями программирования и контроля. Дети пишут медленно, навыки письма автоматизируются с большим трудом, во время письма может нарастать тонус мышц, ребенку трудно удержать рабочую позу. Величина букв, нажим, наклон колеблются в зависимости от утомления

Пространственные ошибки на письме издавна выделялись учителями. Современные исследования нейропсихологов позволяют уточнить механизм пространственных трудностей.

Ориентировка в пространстве, правильная организация действия в пространстве - сложная деятельность, в которой участвует как правое, так и левое полушарие. Базисные, рано формирующиеся функции связаны по преимуществу с работой правого полушария. От него зависят зрительно-моторные координации, возможность соотносить движение с вертикальной и горизонтальной координатами, возможность объединить в одно целое и запомнить общее взаиморасположение частей, т.е. схватить целостный образ. Левое полушарие решает более сложные задачи, особенно те из них, которые связаны с тонким анализом и речевым опосредованием. Способ его

работы - анализ деталей, частей, и оно не так успешно в объединении частей в единое целое.

Анализ трудностей письма у детей с **зрительно-пространственной дисграфией по правополушарному типу** обнаруживает следующие особенности:

1. сложность в ориентировке на тетрадном листе, в нахождении начала строки;
2. трудности в удержании строки;
3. постоянные колебания наклона и высоты букв, несоответствие элементов букв по размеру; раздельное написание букв внутри слова;
4. трудности актуализации графического и двигательного образа нужной буквы, замены зрительно похожих и близких по написанию букв (например, *К-Н*), замены рукописных букв печатными, необычный способ написания букв, особенно прописных;
5. устойчивая зеркальность при написании букв *З, Е, э, с*; замены букв *У – Ч, д – б, д - в*;
6. невозможность создания навыка идеограммного письма ("*Клоссная работа*", "*Упрощение*", "*кено*" вместо "кино");
7. пропуск и замена гласных, в том числе ударных;
8. нарушения порядка букв;
9. тенденция к фонетическому письму ("*радсно*" вместо "радостно", "*ручйи*" вместо "ручьи");
10. трудности выделения целостного образа слова, вследствие чего два знаменательных слова, слова с предлогами пишутся слитно; позднее в связи со сверхгенерализацией правила написания предлогов приставки пишутся отдельно от корней.

Все перечисленные особенности легко находят свое объяснение в одном механизме - трудностях оперирования пространственной информацией и попытках их компенсации (см. подробнее о проявлениях этой формы дисграфии и методах ее коррекции Ахутина, Золотарева, 1997).

Существенно отметить, что одни и те же по внешним проявлениям ошибки могут иметь разную природу, разные механизмы, так, слитное написание слов может быть связано как с недостаточностью анализа языкового материала из-за трудностей программирования и контроля, так и трудностями формирования целостного образа написанного слова. Таким образом, для определения механизма ошибок необходимо учитывать не отдельные ошибки, а весь симптомокомплекс особенностей письма. Более того, надежный вывод о механизме дисграфии может быть сделан при сопоставлении особенностей письма с состоянием других высших психических функций

Очень важно, что нейропсихологический анализ состояния высших психических функций ребенка позволяет не только определить механизм имеющейся дисграфии, но и прогнозировать возможные варианты будущих трудностей письма у старших дошкольников. Как показало исследование Т.В.Ахутиной и А.А.Ксензенко (в печати), выраженные трудности

копирования рисунка трехмерного объекта, наличие грубых топологических ошибок может быть предиктором зрительно-пространственной дисграфии. Другой тип трудностей - упрощение программы при копировании, в частности, замена трехмерного изображения традиционным плоскостным - может быть предиктором “левополушарных” трудностей при письме. В работах таких детей мы увидим замены близких по звучанию или произношению звуков, в первую очередь согласных, трудности программирования и контроля. Уточним, однако, что эти трудности могут быть разной степени выраженности, и совсем не обязательно они достигают того уровня тяжести, который предполагается при дисграфии.

Ранняя диагностика возможных трудностей письма позволяет заранее подготовить ребенка к школе и предотвратить трудности обучения. При подозрении на возможность “регуляторной” дисграфии можно порекомендовать методы развития программирования и контроля произвольных действий (см., например, Пылаева, Ахутина, 1997). Методы коррекции зрительно-пространственной дисграфии описаны в работе Ахутиной и Золотаревой (1997).

2. Диагностика уровня их развития. Условия определения их эффективности.

Нами проведено обследование речи у 1924 учеников начальных классов общеобразовательной школы с целью выявления речевой патологии. В результате было обнаружено 542 ученика, имеющих нарушения речи (28%). Углубленное изучение речевого развития было проведено у 365 из них. Из этого числа логопатов имели нарушения устной речи 155 (42,5%). Нарушения письменной речи (в сочетании с нарушениями звукопроизношения у части из них) выявлены у 210 школьников (57,5%). Из числа этих последних имели:

- нарушения письма без нарушений звукопроизношения — 96 человек (45,7%);
- нарушения письма в сочетании с фонетическими нарушениями — 74 человека (35,2%);
- нарушения письма на фоне задержки психического развития — 22 человека (10,5%);
- нарушения письма, сопряженные с аффективной неуравновешенностью и незрелостью — 10 человек (4,8%);
- нарушения письма на почве снижения слуха легкой степени — 8 человек (3,8%).

Мы провели экспериментальное изучение группы школьников, страдающих нарушениями письма при нормальном интеллекте, слухе, зрении, без выраженных аффективных расстройств.

У многих школьников рассмотренные нами расстройства выходят за рамки графо-лексической деятельности. В связи с этим мы включили в программу исследования, помимо традиционного обследования речевого развития, целый ряд гностико-практических функций, для чего использовали

методику изучения высших корковых функций человека при локальных поражениях мозга, разработанную А. Р. Лурия, пробы Н. И. Озерецкого, Хэда и др.

Помимо обобщенных данных по каждой изученной нами функции, мы приводим конкретные примеры — выдержки из протоколов исследования, которые позволяют понять специфику мировосприятия детей и многообразие их индивидуальных особенностей.

Изучение имело целью выяснить: особенности латералиты и пространственной ориентировки; временные представления и понятия; двигательные функции руки; слухо-моторные координации; буквенный гнозис; фонематическое развитие; звуковой анализ и синтез; речевое внимание и память; состояние устной речи (звукопроизношение, словарный запас, грамматический строй); особенности чтения; состояние письма.

СОСТОЯНИЕ ЛАТЕРАЛИТЫ И ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ

На материале выполнения серий проб на выявление ведущей руки, ноги, ведущего глаза у школьников 7–10 лет выявлено следующее:

- отчетливо выраженная латерализация прослеживается у 40% обследованных, в т.ч. правосторонняя — у 32%, левосторонняя — у 2%, перекрестная — у 6% детей экспериментальной группы;
- у 60% обследованных результаты проб указывают на несформированность латералиты, т.е. ведущий из парных сенсорно-моторных органов не определился, что говорит о несформированном, затянувшемся процессе латерализации либо о левшестве в стадии переучивания под воздействием семьи, школы.

Проиллюстрируем случаи перекрестной латерализации.

Павлик Ш, 7 лет, 1-ый класс. Задания в каждой серии проб выполнил единообразно: правой рукой; левой ногой; левым глазом. Схему собственного тела объясняет правильно, но неуверенно. Правое и левое направления в исходном положении указывает верно, при поворотах же левое направление обозначает левой рукой, вытянутой вперед, правое — аналогично — правой рукой, благодаря чему оба эти направления совпадают в значении «вперед». Схему тела стоящего напротив определяет неуверенно, с ошибками. Отраженные действия в пробе Хэда выполняет зеркально.

Оля Л, 8 лет, 2-ой класс. Ведущие левые рука и глаз совпадают, ведущая нога — правая. Схему собственного тела воспринимает ошибочно: правые части тела считает левыми и наоборот. Аналогично определяет правое и левое направления. Схему тела стоящего напротив воспринимает зеркально, благодаря чему дает формально правильные ответы. Отраженные действия выполняет зеркально.

Рудик Ч, 8 лет, 2-ой класс. Ведущая рука левая, ведущая нога правая, ведущий глаз левый. Схему собственного тела воспринимает своеобразно: руки определяет правильно, хотя не вполне уверенно, ноги же — перекрестно, (т.е. правыми считает правую руку и левую ногу; левыми —

левую руку и правую ногу), по-видимому, в соответствии с выполнением содружественных действий при ходьбе. Так же перекрестно определяет схему тела стоящего напротив. Остальные части тела (ухо, щеку, плечо) соотносит с рукой и определяет правильно. Аналогично находи! правое и левое направления.

Рассмотрим примеры несформированной латералиты.

Люда С, 8 лет, 2-ой класс. Ведущая сторона не определилась. Результаты проб в сериях: рука — П — Л, нога — П, глаз — П — Л. При определении правого плеча с сомнением показывает то левое, то правое, потом останавливается на левом. При поворотах на 90 и 180 градусов правой рукой считает левую и наоборот. Не знает, где правое и левое направление, сомневается, дает ошибочные ответы. Проба Хэда (инструкция типа «показать правой рукой левое колено») выполнена непоследовательно, правильное выполнение чередуется с ошибками. При выполнении тех же действий по показу сидящего напротив делает зеркальные движения, затем пытается повернуться спиной к экспериментатору, после чего в отдельных случаях сама исправляет ошибки.

Игорь Н., 9 лет, 3-ий класс. Результаты проб: рука — Л — П, нога — П — Л, глаз - П. При определении правых и левых частей тела долго думает, после чего показывает их правильно. Определять правое и левое направления не умеет даже в исходной позиции. Так, левое направление обозначает левой рукой, вытянутой вперед. В определении предметов справа и слева от себя ошибается. Схему тела сидящего напротив объяснил зеркально, потом добавил: «Я ошибся, вот у вас правая рука: вы писали этой рукой». В новом положении лицом к экспериментатору вне ситуации ведения записи вновь ошибочно определил руку последнего.

Сергей К, 10 лет, 3-ий класс. Результаты проб: рука — Л — П, нога — Л - П, глаз — П - Л. Очень неуверенно определяет схему собственного тела. Вместо левой руки показывает правую, потом поправляет себя: «Вот, где сердце... Или тут (снова — правую руку)... Нет, где сердце», — т.е. у мальчика до сих пор не выявилась ведущая рука, он ориентируется по сердцу.

Алеша Г, 8 лет, 2-ой класс, Результаты проб: рука — Л — П, нога - Л - П, глаз - Л. Схему тела знает неточно. Руки и ноги определяет правильно. Об остальных частях тела сказал следующее: «Не знаю, почему ухо правое или левое». В пробе Хэда по словесной инструкции правильно выбирал руки, но непоследовательно — ухо, щеку, колено. При выполнении тех же действий отраженно все делал зеркально, часто при этом спрашивая: «Правильно я делаю?».

Рассмотренные примеры убеждают в том, что пространственные понятия и представления у значительной части младших школьников либо не сформированы, либо не обобщены в той степени, которая позволяла бы детям самостоятельно пользоваться ими в различных видах бытовой и учебной деятельности.

СОСТОЯНИЕ ОРИЕНТИРОВКИ ВО ВРЕМЕНИ

Изучение выявило у детей, страдающих нарушениями письма, слабую ориентировку во времени: незнание либо нетвердое знание основных временных единиц (времен года, месяцев, дней недели в их последовательности). Так, ученица 2-го класса Света Г, прочитав текст о том, как звери готовятся к зиме, рассказывает: «Они боятся зимы. Когда настала весна... или осень? Не знаю, весна... В лесу настала весна, ой, осень... Нет...» — пожимает плечами, останавливает рассказ.

В сочинении по серии картин ученики 2–3-их классов обнаружили в 40% случаев такое же незнание времен года. Одни школьники написали: «Осенью ребята выпустили синичку на волю», другие предпочли оборот: «когда прошла зима».

Бытовое время {утро, вечер, вчера, завтра, скоро, недавно, потом и т.д.) дети нередко обозначают ошибочно: «Мы завтра проходили букву Ш». Понятия раньше, позже, чаще, реже, старше, младше и подобные обычно не дифференцированы. Еще сложнее для усвоения предлоги перед и после, обозначающие последовательность во времени и пространстве. Мы выясняли понимание этих предлогов на числовом ряду, имеющем стабильную последовательность. Кроме того, в ходе школьного обучения дети многократно воспринимали числовой ряд не только на слух, но и зрительно и обычно помнят его наизусть. Тем не менее, лишь 40% детей экспериментальной группы правильно выполнили задание; остальные воспринимали предлог перед в значении после, а несколько школьников понимали предлог после как перед.

Слабая ориентировка во времени имеет следствием трудности усвоения грамматики (различение форм времени глагола, его совершенного и несовершенного вида), а также трудности понимания исторического времени. Рассмотренные особенности развития младших школьников находят отражение во всех видах учебной деятельности, а потому для целенаправленного формирования у учащихся навыков пространственно-временной ориентировки нужна, как нам представляется, координация целей и средств многих частных методик. Действуя в этом направлении, мы вносим дополнения в содержание логопедической работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста.

СОСТОЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ РУКИ

Изучение состояния двигательных функций руки имело целью выявление особенностей кинетической и динамической организации двигательного акта, что важно для анализа формирования графо-моторных навыков у младших школьников. По результатам проб обнаружилось следующее:

- хорошая кинетическая и динамическая организация движений — у 6,6%;

- динамические трудности при хорошей кинетической организации — у 20%;
- незначительные кинетические и динамические затруднения — у 26,6%;
- выраженные кинетические и динамические нарушения — у 46,8%.

Примерно в половине случаев отмечены проявления синкинезий: либо синкинезий противоположной руки, либо другой руки и артикуляционных органов, либо те и другие в сочетании с синкинезиями ног.

Приводим выдержки из протоколов обследования.

Павлик Ш. «Пересчет» пальцев выполнял некоординированно, напряженно, пропуская то один, то другой палец. При этом отмечены лишние движения, повторное смыкание пальцев, синкинезий на другой руке. При «пересчете» на обеих руках — асинхронность движений, пропуски пальцев, возвраты. Одновременное чередование кулака и ладони на двух руках не смог выполнить: делал только симметричные движения (одновременно два кулака либо две ладони). Отстукивание ритма I-II-I-II... выполнял медленно, без какого-либо ритма (разрозненные удары). В пробе «кулак-кольцо» двигались только 1-ый и 2-ой пальцы, давая то кольцо, то сжимание. Символическое действие «погрозить пальцем» смог выполнить только по показу и при этом искаженно: указательный палец перемещал в вертикальной плоскости попеременно в направлении вверх — вниз.

Зоя Б. Выявлены неточность смыкания пальцев, синкинезии другой руки. Повышенный мышечный тонус. В отстукивании ритма двумя руками отмечена резкость движений, медленный темп, напряженность рук (кисти составляют с предплечьем одну негнущуюся плоскость). В клавиатурных движениях пальцы напоминают колышки. В пробе на имитацию шитья отмечается отсутствие плавных движений; девочке удастся лишь движение «втыкания иглы». Символическое действие «поманить к себе» выполняет прямым, напряженным указательным пальцем, не сгибая его.

Саша Б. «Пересчет» пальцев — напряженно, с синкинезиями другой руки, губ, языка. «Пересчет» пальцев на обеих руках одновременно - асинхронно (1-2-ой на одной руке и 1-4-ый — на другой), со сбоями и др. ошибками. Чередование кулака и ладони на обеих руках не удалось — только парные движения (два кулака либо две ладони). При отстукивании ритма отмечены синкинезии ног. С громким проговариванием счета чередование ударов в целом передает, но паузы неравномерны, ритма не создается. На лице при этом гримаса напряжения. Изредка ошибки: один удар вместо двух или три — вместо одного.

В пробе «кулак — кольцо» движения очень нестабильны и неловки: каждый раз по-иному сжимает кулак и складывает пальцы в кольцо. В пробе «кулак-ребро-ладонь» нельзя различить трехчленное действие (пропуски, изменение последовательности...). Чередование клавиатурных движений не удастся даже с проговариванием, при этом явственны синкинезии другой руки и ног. Лицо краснеет, мальчик кричит от напряжения. При имитации размешивания чая мальчик кругообразно водит пальцем по столу; когда

отрывает руку от стола, она описывает неустойчивые круги большого радиуса.

Р у д и к Ч. «Пересчет» пальцев на одной руке выполнил правильно, приговаривая в такт движениям: «Так—так—х—х, так-так—х—х». При одновременной работе обеих рук ошибался (пропуск пальцев, отставание правой руки), при этом напряженно следил за своей правой рукой.

Чередование кулака и ладони выполнял правильно, громко приговаривая: «И —раз, и—два...». К концу задания оторвал руки от стола, производя хаотичные манипуляции в воздухе. При отстукивании ритма I —II —I —II... отмечались почти судорожные удары, постоянно нарушался ритм: то II —II, III —I, 1 — 1, то одновременные удары двумя руками.

Можно предполагать, что обнаруженные трудности динамической и кинетической организации движений являются одной из причин, затрудняющих усвоение графо-моторных навыков в начальной школе.

СОСТОЯНИЕ СЛУХО-МОТОРНЫХ КООРДИНАЦИИ

Исследование слухо-моторных координации выявило у значительной части детей с дисграфией трудности анализа раздражений неречевого характера (по ритму и числу ударов), а также трудности воспроизведения правильно воспринятого на слух образца за счет несовершенства двигательных функций руки. Еще одна причина ошибочного выполнения заданий этого типа — в несформированности четких связей между двигательной системой и слуховым анализатором. В результате исследования выяснилось следующее:

- правильно выполнили все задания либо допустили единичные ошибки — 16,6% испытуемых;
- правильно воспроизвели все ритмы, но ошиблись в подсчете ударов — 30%;
- при правильном подсчете ударов ошибались в воспроизведении ритмов — 10%;
- допустили ошибки во всех заданиях по подсчету и воспроизведению ритмов — 43,4% обследованных.

Приводим выдержки из протоколов.

Вика Л., 9 лет, 2-ой класс — допускала многочисленные ошибки в заданиях всех типов. Так, по слуховому образцу (ритм отстукивался вне поля зрения испытуемой) воспроизвела предложенные ритмы следующим образом:

Образец: III-III-III Выполнение: I-I-UI; I-III-I II.

По словесной инструкции «Ударяй по два раза» уловила ритм с 3-ей попытки с опорой на зрительные представления (отбивала ритм на столе по воображаемым точкам — «попарно»: ; J , потом сбилась на аритмичный стук: II—III—I—I—I—I—II— и т.д.

Под счет: «Раз-два, раз-два» — делала поначалу верно, затем: III-III-III... «Раз-два-три, раз-два-три» - II-II.-1-II-III-I-III-II.. Ошибок своих девочка не

заметила. Ошиблась в подсчете быстрых ударов: два быстрых — как три быстрых.

Р у д и к Ч., 8 лет, 2-ой класс. В сериях по три удара в 1-ой попытке дал: III-I, III-I; во второй попытке: II-I, II-I, I-I-I-I, I-I-I-I, потом сам в медленном темпе отсчитал три удара и до конца делал задание правильно, отстукивая очень громко, с чрезмерным усилием. Ошибки свои замечал сам, с досадой делал на столе жест перечеркивания, начинал снова. При указании: «Достаточно» сразу не останавливался.

Ритм $II \wedge . . v$, (два сильных — три слабых) воспроизводил без разницы сильных и слабых ударов. Сам пытался это исправить, говоря: «У меня непонятно, потому что я очень...» - и стал работать по воображаемым точкам на столе, правильно чередуя сильные и слабые удары:

Задания по подсчету серий быстрых и медленных ударов выполнил без ошибок. Слуховой анализ развит у мальчика хорошо, страдает динамическая организация двигательного акта за счет несовершенства моторной функции и неуравновешенности основных нервных процессов — преобладает возбуждение.

Как показывают результаты проведенного исследования, трудности анализа сложных слуховых раздражений обнаруживаются у школьников, страдающих нарушениями письменной речи и вне всякой речевой деятельности: дети указанного контингента терпят неудачу при воспроизведении заданной ритмической структуры — серий ударов, отстукиваемых вне поля зрения испытуемого, с паузами разной длительности.

СОСТОЯНИЕ РЕЧЕВОГО ВНИМАНИЯ И ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ

Недостаточная сформированность функций рече-слухового анализатора при сохранном физическом слухе является причиной затруднений многих детей в различении сходных звуков, отличающихся одним фонематическим признаком. Ученики затруднялись в анализе услышанного и его воспроизведении (на уровне слога, слова, фразы). Искажения касались как звукового состава, так и структуры предъявленного звукового комплекса. В тяжелых случаях ребенок не мог после 4–5-ти кратного прослушивания повторить цепочку из 2-3-х слогов или фразу из 4-6 слов, давая при каждом воспроизведении вариант с новыми искажениями. Так, Дима М., 7 лет, 1-ый класс (все звуки изолированно произносит правильно) последовательно воспроизводил фразу: «Лариса Кириллова пришла в первый класс» после 3-х-кратного прослушивания в следующем виде: «Оля Кириева пришла в школу», «Ириса Кириева пришла в сад», «Ириса Кириева пришла в первый класс».

Исследование фонематического восприятия на уровне звуков выявило, что 50% школьников с нарушениями письма допускали ошибки в различении как сходных, так и дискретных звуков. При воспроизведении оппозиционных слогов типичными ошибками, помимо смещения фонем, были перестановки слогов, сокращение ряда, забывание ряда и т.п.

Например, Зоя Б., 7 лет, 1-ый класс — серию слогов ша-са-ша воспроизвела как ша-дза-ца-ца-ца.

В процессе логопедических занятий с младшими школьниками, страдающими нарушениями письма, мы убедились в некоторых особенностях их работоспособности, а именно: истощаемости внимания, повышенной отвлекаемости и утомляемости, а также поверхностности речевого внимания.

Мы предложили испытуемым заметить неправильность в тексте шуточного стихотворения Н. Семернина (текст произносился в постепенно ускоряющемся темпе):

Если б не было рогов у коров, если б не было ушей у мышей, если б не было хвостов у котов, гребешков - у петушков, пяточков - у поросят, красных лапок - у гусят, легких крыльев - у баранов и усов - у тараканов... Если б слушал ты внимательно, ты б исправил обязательно!

Каждому ребенку предлагалось подойти к экспериментатору и шепотом сообщить об ошибке, замеченной им. Лишь менее половины испытуемых после первого прослушивания текста, доступного пониманию дошкольников, заметили неправильность в тексте. Часть детей справилась с заданием после второго и третьего прослушивания. Отдельные школьники не сумели выполнить задание и после 3-х-кратного повторения текста.

Приводим примеры ответов учеников 2-го класса после двукратного прослушивания стихотворения:

- Надо, чтобы корова не бодала (Света М.);
- У тараканов нет усов (Алеша Г.);
- У коров должны быть рога (Оля Л);
- Здесь всё наоборот (Галя Ф.).

По-видимому, учащиеся удовлетворяются внешней правильностью звучащих строк (отчетливый ритм, рифмы), не замечая алогичности сказанного. Возможно, их затрудняет также восприятие текста в постепенно ускоряющемся темпе.

Указанные особенности внимания не могут не отражаться на всех формах учебной работы детей.

СОСТОЯНИЕ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА СЛОВ

При анализе слов по количеству звуков у значительной части испытуемых отмечалось стремление к пересчету звуков по пальцам либо к начертанию слова пальцем на поверхности стола. Типичной ошибкой было преуменьшение количества звуков при подсчете («пропуск» одного — двух звуков) — из-за трудностей анализа либо за счет неправильного проговаривания (слог вместо звука).

Задания по вычленению звука из слова проводились в двух вариантах: а) с проговариванием; б) с отключенной артикуляцией — с закушенным языком. В первом варианте результаты, как правило, лучше, ср. 60% правильных ответов и 43,3%.

Исследование операции синтеза слов на слух проводилось на материале комбинаций звуков К,Т,Ов разной последовательности.

Выполнили задания без ошибок — 54% детей экспериментальной группы. Допустили искажения последовательности звуков — 26%; допустили искажения звукового состава синтезируемых слов — 20%; в ряде случаев те и другие искажения встречались в сочетании.

Зоя Б., 1-ый класс — выполняла это задание, как и все остальные, после позиционного анализа слова стук. Предложенные ей на слух звуки АС ГО воспроизводила в следующем виде: «сто», «сно», «кно», и лишь на четвертый раз верно - кто. Как видим, имела место персеверация звука С, а затем включение в состав слова «постороннего» звука Н. Из серии К, О, Т девочка вновь поставила слово кто.

Андрей М., 1-ый класс — прослушав звуки К, Г, О дважды назвал слово стол, третий ответ правильный. На серию К,О, Г дал ответ «кото»; Т,О,К — забыл звуки, долго думал.

Сергей Б., 1-ый класс — К,Т,О — «кото» (дал следующее пояснение: «Это такая кошка, там одной буквы нехватает, чтобы получился «кот»).

Света М., 2-ой класс - Т,О,К- «док» (значения этого слова не знает).

Интересен для сравнения ответ ученика 2-го класса Васи С. (из контрольной группы, имеющего лишь нарушения звукопроизношения - без дисграфии): продиктованные ему звуки К,Т,О мальчик не слил, а предложил уточняющую аббревиатуру: «ГТО» и добавил: «А если поменять местами, будет слово «кот». Таким образом, в данном случае имело место своеобразное переосмысление задания, при этом ребенок четко воспринимал и количество звуков, и их последовательность, на что указывает их слияние в слово «кот» и словосочетание «значок ГТО».

ОСОБЕННОСТИ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА

Формирование словарного запаса у исследуемой категории детей, замедлено и неполно. Часто они смешивают по значению слова, имеющие сходный звуковой состав. Например, ученики 3-го класса давали следующие объяснения:

«Рассада - это то, что блестит на траве» (т.е. роса); «Сор - это когда ругаются» (т.е. ссора); объясняли слово грелка как «телогрейка», редиска — как «ириска», горсть — «большая гора», зайцы линяли — «зайцы ленились» и т.д.

Часть из тех слов, которые дети осмысливали правильно, они произносили искаженно по причине артикуляторных либо фонематических затруднений: уронили — «уноили», гречневая — «гречнеява», три богатыря — «три ботабыря», контролёр — «крамторёр», электрические — «актетические»...

В связи с этим при изучении грамматики в дальнейшем возникали неизбежные трудности семантического и морфемного анализа слов.

У этих учащихся с трудом формируются функции словообразования и словоизменения. Они, главным образом, усваивают продуктивные формы образования и изменения слов, встречающихся в обиходной речи.

Ограниченность лексического запаса приводит к тому, что нередко, вопреки смыслу, дети заменяют нужное, но малознакомое слово другим, более привычным, хотя и не соответствующим определенному значению. На это указывают примеры образования прилагательных от данных конструкций:

дверь из фанеры — «деревянная дверь»,

плита из чугуна — «железная, пластмассовая».

Дети с трудом осознают обобщенные значения морфем в словах, не умея выделить в речи устойчивых элементов (повторяющийся в разных словах корень, приставку, суффикс), не узнают привычных предлогов в соседстве с некоторыми словами, считая их частью, этих слов. Так, ученица 3-го класса Марина К. придумала со словом зал следующее предложение: «В нашей школе большой ваكتовый зал», — вероятно оттого, что чаще всего слышала сочетания в актовЫй зал и в актовом зале.

ОСОБЕННОСТИ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ

Трудности формирования грамматического строя проявлялись в устной речи детей с нарушениями письма в бедности синтаксических конструкций и так называемых аграмматизмах — ошибках согласования и управления. Среди примеров составляемых детьми предложений преобладают фразы типа Ученик решил задачу. Мы предлагали учащимся 1–3-их классов на слух фразы указанного типа, поменяв при этом местами субъект и объект, например: Петю встречал Миша. — Кто приехал! — Приехал Миша; Внука проводил дедушка. - Кто уезжал? - Уезжал дедушка. Здесь мы наблюдаем, как при стереотипном подходе инверсия затрудняет семантический анализ, что ведет к импрессивному аграмматизму.

Затрудняет детей также анализ связей в сложных предложениях, например, установление причинно-следственных отношений. Ученики с трудом выбирали правильный вариант фразы типа:

Стало тепло, потЪму что выглянуло солнышко и Выглянуло солнышко, потому что стало тепло.

Обе фразы воспринимались как верные в силу формально-грамматической правильности их построения.

Речь этих учащихся, пополняемая за счет литературных текстов, резко аграмматична, например: «Доктор Айболит шёл так быстро, что у свинки, которая были короткие ноги, устала бежать» (Дима К., 1-ый класс). Особенно это относится к стихотворным текстам, где специфика ритмической организации строки часто требует изменения привычного порядка слов. Так, ученица 2-го класса Марина В., читая наизусть стихотворение, воспроизвела строки: «...ветер облаков прорвал кольцо» — следующим образом «...ветер облака прорвал кольцом», т.е. непривычный оборот свела к конструкции с творительным орудийным падежом по типу сыр режут ножом.

И фонетико-фонематические, и лексико-грамматические особенности устной речи находят отражение в речи письменной.

Таким образом, нарушения письменной речи имеют место при значительном своеобразии как в речевом развитии детей, так и в

формировании ряда функций неречевого характера (процесса латерализации, пространственных и временных ориентировок, двигательных функций руки, слухо-моторных координации). Названные функции либо задержаны в своем развитии, либо имеют искаженное развитие. Таким образом, дисграфия есть одно из проявлений системного нарушения, затрагивающего, в одних случаях, речевое развитие ребенка, в других - формирование ряда важных неречевых процессов и функций в ходе онтогенетического развития, либо включающего сочетание тех и других факторов.

Своеобразие развития определенного процента младших школьников не в полной мере учитывается методикой начального обучения. Это выражается в отсутствии целенаправленной взаимосвязи частных методик в таких, например, равно важных для всех учебных предметов вопросах, как формирование пространственных и временных ориентировок, а также в недостаточной разработанности системы обучения графическим навыкам.

ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

При поступлении в школу ребенок должен не только обладать определенным уровнем развития познавательных процессов, но и иметь соответствующее возрасту моторное развитие. Главной причиной затруднений в учебной работе является парциальное отставание познавательных и моторных функций.

Исследования показывают, что в 41 % случаев школьных трудностей у детей отмечается одновременное нарушение трех функций; в 35% случаев — дефекты в двух функциях и в 19% — дефекты в одной функции. Можно говорить о существовании дислексии и дисграфии у школьника, если его поведение и рассуждения в областях, не требующих использования письменной речи, находятся на уровне, примерно сопоставимом с уровнем детей его возраста. В некоторых случаях этот уровень при наличии дислексии и дисграфии кажется ниже возрастной нормы. Это следует считать обобщенной негативной реакцией на школу, когда трудности овладения чтением и письмом распространились на все виды учебной деятельности (Х. Спионек, И. Белицка).

Иногда компенсаторные механизмы позволяют детям восполнить их трудности и преодолеть их, не допуская заметного школьного отставания, например, при хороших зрительно-двигательных связях и достаточном опыте правильного списывания.

Есть мнение о возможности существования скрытых нарушений письменной речи без очевидной дислексии, дисграфии (А. Аппэ, Г. Боран). В подобных случаях нарушения чтения и письма, преодолеваемые учеником на начальных этапах обучения, обнаруживаются позднее, когда ребенок не может при увеличивающейся учебной нагрузке продолжать маскировать свои трудности. В этих случаях сложнее выявить дисграфию со всеми ее симптомами. Кроме того, упущено много драгоценного времени, что наверняка снизит эффективность коррекционного обучения.

Для большинства детей с нарушениями чтения и письма, характерен нормальный уровень умственного развития. При гармоничном общем развитии такой показатель оказывается достаточным для успешной учебы. Но компенсация нескольких нарушенных функций при таком уровне проблематична.

У детей 7–8-ми лет неполностью складывается необходимый для учебной деятельности тип совместной работы обоих полушарий головного мозга (Б. Г. Ананьев). Связанные с этим трудности пространственной ориентировки усугубляются тем, что обилие вводимых учителем словесных обозначений пространственных признаков обычно не подкреплено достаточной практикой измерения пространства детьми.

Трудности формирования пространственно-временных ориентировок являются общими для многих учебных предметов: чтения, письма, ручного труда, физкультуры, рисования. Эти трудности, не нашедшие разрешения в начальном обучении, переносятся в следующую ступень и проявляются при изучении геометрии, географии, истории, иностранного языка (Б. Г. Ананьев, И. Белицка).

Так, на уроках чтения развитые дети стараются запомнить текст на слух; иногда им удается читать его наизусть, скрывая свой недостаток. Но во всей полноте трудности чтения выявляются в 3–4-ых классах, когда возрастает объем текстов по всем учебным предметам.

Следствием нарушения чтения являются трудности решения текстовых задач по математике. В геометрии отмечается вербализм в усвоении понятий (площадь, объем и др.), трудности запоминания и различения конфигураций, слабое восприятие вспомогательных линий (высота, диагональ). Это не, дефекты мышления, а пробелы в сфере восприятия, представления, пространственного воображения, которые должны быть базой для мышления.

Недифференцированное восприятие ребенком схемы тела ведет к трудностям как в бытовой пространственной ориентировке, так и в ориентировке по сторонам света: север-юг-восток-запад, ведет к неумению ориентироваться по географической карте, по компасу и т.п.

При изучении истории - те же трудности при обращении к карте или плану-схеме исторических сражений (например, полки «правой и левой руки» в Куликовской битве и т.п.). Затруднительно также понимание тонких временных дифференцировок, передаваемых конструкциями с предлогом типа: к 17 веку, в 17 веке, с 17 века, до 17 века и т.д.

При изучении иностранного языка возникают сложности, связанные с усвоением букв латинского алфавита. С таким трудом усвоенные связи в родном языке подвергаются ломке: дети путают одинаковые по написанию буквы двух алфавитов, связывая их со звуками обоих языков.

Не выявленные своевременно механизмы затруднений в учебной деятельности, недостаток понимания и помощи со стороны родителей и учителей обычно влекут за собой изменения в характере ребенка — возникают вторичные аффективные наслоения: ребенок обнаруживает агрессивность, нередко отказывается от выполнения учебных заданий либо

работает только под страхом наказания. Эти аффективные реакции маскируют чувство глубокой внутренней тревоги ребенка, ощущение собственной неполноценности. Он боится допустить ошибки в работе и тем самым обнаружить свою несостоятельность. Такие вторичные наслоения могут принять необратимый характер. В школьном возрасте парциальные нарушения усиливаются и из-за чрезмерной нагрузки на нервную систему, что ведет к неврозам, социопатическим нарушениям поведения, защитной агрессивности. Отставание может усилиться из-за прогулов занятий, что в свою очередь может усугубить затруднения и привести к нарушению структуры личности ребенка. Как указывает Х. Спионек, обнаруженный комплекс факторов имеет иерархическую природу, а не является простым конгломератом, где действие равнозначных факторов просто суммируется. Вот почему эти дети нуждаются в понимании, щадящем подходе и действенной помощи взрослых. Здесь неуместны дисциплинарные меры и авторитарный стиль общения. Необходима ранняя диагностика школьных трудностей.

Для компенсации выявленных нарушений нужны благоприятные внутренние и внешние условия. Х. Спионек полагает таковыми следующие внутренние условия:

- ❖ высокий общий уровень умственного развития ребенка;
- ❖ высокий или нормальный уровень развития психофизических функций (особенно тех, которые вовлекаются в компенсаторные процессы);
- ❖ хорошее состояние здоровья и высокая общая работоспособность;
- ❖ сбалансированность нервных процессов;
- ❖ нормальное развитие эмоционально-мотивационной сферы.
- ❖ Благоприятные внешние условия таковы:
 - ❖ хорошие социально-экономические условия;
 - ❖ нормальный эмоциональный климат в семье;
 - ❖ высокий уровень преподавания в школе;
 - ❖ доброжелательное отношение учителя и сверстников.

«Школьная Зрелость» и готовность к усвоению грамоты

Понятие школьной зрелости достаточно широко и включает показания как физического, так и психического развития ребенка. Готовность к школьному обучению начинает формироваться задолго до поступления в школу и не завершается с приходом в первый класс. Понятие готовности к обучению, взятое в широком смысле, включает не только количественную характеристику запаса знаний и представлений ребенка, но и уровень развития обобщающей деятельности мышления, т.е. способности обобщать и дифференцировать в соответствующих понятиях предметы и явления окружающего мира (Л. И. Божович). Школьное обучение предъявляет новые требования к речи, вниманию, памяти детей. Усвоение знаний происходит в определенной системе, а не вслед за желаниями и интересами детей.

Весьма существенную роль играет психологическая готовность к обучению, т.е. осознание ребенком общественной значимости его новой деятельности. Благоприятная психологическая настроенность на занятия есть важный фактор, способствующий созреванию готовности к школьному обучению. Более узкое понимание готовности к усвоению грамоты включает целый ряд вопросов о становлении тех процессов и функций в ходе онтогенетического развития ребенка, которые участвуют в формировании письменной речи (мы рассмотрели их выше). Путь становления устной речи, по словам Р. Е. Левиной, «содержит в себе последовательно накапливаемый опыт познавательной работы как в сфере звуковых обобщений, так и в сфере морфологического анализа. Чем лучше обеспечены данные линии речевого развития, тем лучше ребенок оказывается подготовленным к письму» (*СНОСКА: Левина Р. Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). М., 1951. С. 47.*). Вместе с тем, как отмечал Л.с.Выготский, письменная речь требует для своего развития высокой степени абстракции, т.к. в ней нет интонации, экспрессии, звучания и, более того, нет ситуации общения, т.е. собеседника. По этим причинам ребенок оказывается психологически не подготовленным к письму — у него нет для этого побудительных мотивов. Кроме того, устная речь формируется до внутренней речи, а письменная предполагает ее наличие (у семилетнего ребенка уже есть обособление «речи для себя» и «речи для других» из нерасчлененной речевой функции). Внутренняя речь и письменная речь отличны по своей структуре. Внутренняя речь максимально свернута, предикативна. Письменная речь развернута более, чем устная. Отсюда трудности перестройки внутренней речи в письменную. Главная трудность при обучении родному языку заключается в том, что язык как особая система долгое время не существует для сознания ребенка. Ему надо перейти от произвольного пользования речью к произвольному, воспринять язык как особый предмет изучения.

Для развития готовности к обучению грамоте в первом классе существует так называемый добукварный период. Он занимает 2–3 недели, что не позволяет решить всего круга задач: научить звуковому анализу и синтезу слов, укрепить внимание, связи между слухоречевой и речедвигательной сторонами единого речевого акта, приучить к слушанию как особому виду речевой деятельности и т.д. Специфику готовности ребенка к усвоению грамоты составляют сложные процессы, которые формируются в ходе самого обучения чтению и письму. К ассоциативному ряду, включающему слуховой, речедвигательный и зрительный образы слова, добавляются графические навыки, т.е. мышечно-суставное восприятие речи. Для овладения письменной речью необходимы два основных условия: осознание своей речи (в то время как устная речь протекает неосознанно) и произвольное владение ею.

Формирование аппарата письменной речи происходит на начальной, элементарной стадии освоения чтения и письма, и лишь спустя полтора-два года от начала обучения письмо и чтение могут рассматриваться как умственное действие, поскольку их техническая сторона автоматизируется,

«свертывается», а на первый план выступает смысловая сторона этих процессов.

Литература

1. Артюшенко, Н.П. Знакомые незнакомцы: задержка психического развития с позиции МКБ-10 [Текст] / Н.П. Артюшенко, А.В. Елисеев, И.Р. Семин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии : научно-практическое издание. - 2004. - № 3. - С. 110-113 (авторский вклад 33%).

2. Артюшенко, Н.П. Роль психолого-медико-педагогической комиссии в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования [Текст] / Н.П. Артюшенко // Вестник Томского государственного педагогического университета. Сер. Педагогика. - 2009. - Вып. 7 (85). - С. 66-70.

Публикации в других научных изданиях:

3. Артюшенко, Н.П. Междисциплинарная диагностика речевых расстройств в системе коррекционного образования. [Текст] / Н.П. Артюшенко, А.В. Елисеев // Логопед в детском саду. - 2005. - № 1. - С. 21-26 (авторский вклад 55 %).

4. Артюшенко, Н.П. Состояние психического здоровья участников коррекционно-развивающего обучения [Текст] / Н.П. Артюшенко, А.В. Елисеев, Т.В. Рудникович // Медицина в Кузбассе. - 2003. - № 3. - С. 149-151 (авторский вклад 33%).

5. Артюшенко, Н.П. Специфические нарушения в развитии и обучении учащихся: междисциплинарный диагноз и клинический анализ психических расстройств. [Текст] / Н.П. Артюшенко, А.В. Елисеев // Школьный логопед. - 2004. - № 1. - С. 11-13 (авторский вклад 50%).

6. Артюшенко, Н.П. Правовые аспекты специального образования в России. [Текст] / Н.П. Артюшенко // Инклюзивное образование : перспективы развития : материалы международной конференции. Москва, 29 марта 2007 г. -М., 2007. - С.21-28.

Контрольные вопросы:

1. Инклюзивное образование как новая парадигма государственной политики

2. Государственная программа развития образования РК

3. Подготовка педагога к реализации инклюзивной практики

Нормативная литература:

1. Закон Республики Казахстан «Об образовании»- Астана, 2004г.

2. Конституция Республики Казахстан. Алматы, 1995г.

3. Конвенция о правах ребенка // газета Учитель Казахстана от 5.07.1995г.

4. Концепция государственной политики в области образования. Алматы, 1995г.

Тема 10. Создание адаптивной образовательной среды

План:

1.Создание адаптивной образовательной среды

Рост инвалидности – одна из острейших проблем человечества. По оценкам экспертов ООН, инвалидность уже захватила 10% населения планеты. В РК на учете органов социальной защиты состоит более 10 млн. инвалидов. За последние 10 лет уровень детской инвалидности увеличился в 4 раза. Ухудшение экологической обстановки, обострение социально-экономических, медицинских проблем, высокий уровень заболеваемости матерей способствуют увеличению числа детей-инвалидов. Важнейшим для обеспечения успеха в социализации детей с особыми образовательными потребностями считалось наличие четырех факторов:

- команда поддержки классного руководителя, состоящая из специального педагога, врача, психолога, социального работника, медсестры и логопеда;
- разделение ответственности между родителями, педагогами, медицинским персоналом;
- просвещение общества с помощью всех средств массовой информации и публичных собраний;
- наличие харизматических лидеров на начальной стадии процесса.

В РК, где на десятилетия была пресечена линия церковной благотворительности, а для СМИ существовало негласное табу на освещение проблем инвалидов, в общественном сознании надолго закрепилось отношение к детям с психофизическими отклонениями, к инвалидам как к маргинальной части общества. Поворотным пунктом в изменении общественного сознания стало официальное объявление 2007 года Годом благотворительности. Ценности социального включения оказались в центре внимания общественности. Повышение доступности образования для молодых людей с ограниченными возможностями, начиная с их поступления в начальную школу и заканчивая получением высшего образования, представляет собой одну из социальных проблем, которую необходимо решить, чтобы в будущем противостоять их исключению из гражданской, политической, социальной и профессиональной жизни. Инклюзивное, то есть включающее образование – это шаг на пути достижения конечной цели – создание включающего общества, которое позволит всем, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, участвовать в жизни общества и вносить в нее свой вклад. Поэтому одним из направлений развития образовательной системы детей с ограниченными возможностями должно быть создание системы интегрированного образования, основанного на совместном обучении обычных детей и детей с проблемами

здоровья.. Реабилитационный центр «Надежда» был создан в 1991 году с целью изменения критической ситуации, связанной с реализацией права на обучение детей со сложной структурой нарушения психофизического развития. Сегодня центр «Надежда» является межрайонным психоневрологическим реабилитационным учреждением компенсирующего вида с организацией лечения в объеме психоневрологического санатория. В структуру Центра входят:

- подразделение диагностики и медицинской реабилитации;
- специальный детский сад для детей со сложной структурой дефекта: нарушением опорно- двигательного аппарата, нарушениями речи, зрения; задержкой психического развития, умственной отсталостью 8 видов;
- специальная школа-интернат для детей со сложной структурой дефекта;
- отделение социально-психологической реабилитации;
- отделение дополнительного образования;
- психолого-медико-педагогическая консультация.

Анализ состояния здоровья детей, посещающих центр «Надежда», показывает, что 87% детей имеют инвалидность, 92% детей имеют сложные дефекты: детский церебральный паралич, эписиндром, дизартрию, нарушение слуха, зрения, стойкое нарушение познавательной деятельности и т. д.

Педагогическая помощь направлена на создание системы методического сопровождения учебно-воспитательного процесса, разработку инновационных технологий обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

В адаптивной образовательной среде востребованными становятся такие направления деятельности, как социально-психологическое проектирование, социально-психологическая экспертиза и социально-психологический мониторинг.

Проблема, которую центр «Надежда» решает совместно с вузом, – разработка программно-методического обеспечения процесса реабилитации. Развитие аномального ребенка при всей своей сложности совершается по общим закономерностям. Оно должно идти от восприятия предмета или явления к образному мышлению, от него – к элементам логического мышления при активном участии речи во всех процессах.

Важным направлением партнерства с реабилитационным центром «Надежда» является издательская деятельность. Редакционно-издательским отделом НМИ были изданы авторские программы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями: А.А. Шафеева, Г.И. Гришанова «Комплексная программа реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата»; В.И. Галеева «Методическое пособие сурдопедагога», З.Н. Сагдеева «Я не слышу, но хочу и буду говорить». Кафедра педагогики и психологии вуза оказывает научно-методическую

помощь специалистам реабилитационного центра в издании учебно-методического журнала «Надежда». Работая с реабилитационным центром «Надежда», мы приобретаем опыт социального партнерства. Постепенно убеждаемся в том, что «нестандартные» дети в условиях профессионально организованной поддержки способны достичь уровня развития большинства своих сверстников. Каждый ребёнок индивидуален и поэтому требует своих подходов в организации образовательного пространства. Одно из условий - максимальное приспособление среды к нуждам наших воспитанников. Педагоги групп постарались использовать пространство групповых помещений для удобного размещения различных уголков. Поэтому появились уголки релаксации и игровые уголки, так необходимые дошкольникам. Детская мебель игровой зоны обеспечивает удобный доступ к игровому материалу, так как, все игрушки и пособия должны быть доступны для ребёнка. Для развития эмоционального восприятия окружающего мира дошкольников, побуждения их к элементам творчества в группах созданы "уголки творчества". Неотъемлемой частью каждой группы для детей с трудностями в обучении является наличие зоны по развитию психических процессов.



Любое оборудование группы используется в дидактических целях: радиаторы отопления и скамейки в раздевалке раскрашены для формирования у детей эталонов цвета, геометрических фигур, для обучения элементам грамоты и счету; на стенах используются изображения для формирования лексических понятий, а также для формирования понятий о составе числа, количественных понятий, развитию моторики. Двери используются для размещения тактильных панно, спортивных атрибутов. Уголок бытового обслуживания оборудован электропечкой, столом и шкафом с наличием атрибутов кухонной утвари, который постоянно пополняется и изменяется. При расстановке мебели учитывался фактор доступности. Передвигаясь самостоятельно по групповой комнате, ребенок беспрепятственно может выбрать себе занятие - будь то конструктор, развивающие игры, комплекты мозаики или просто игрушки, которые он может ощупать, поиграть с ними. Следовательно, ребенок начинает сам, без

запретов, существовать в пространстве. Очень важно не "перегрузить" это пространство предметами, которые не интересны ребёнку, предметами, которые он не может потрогать, подержать, произвести какую-нибудь манипуляцию. "Дерево правильных ответов", "дерево настроения", алгоритмы, отражающие последовательность ухода за растениями и животными в уголке природы, - все это находится на видном месте, обеспечивая доступность информации для ребенка, способствуя развитию его эмоциональной сферы.



Предметно-пространственная среда призвана доставлять ребенку удовлетворение, не раздражать и не отвлекать, создавать комфортные условия для работы и личностного развития. Иногда учителя-дефектологи, воспитатели преподносят материал на ковре, в любом удобном для ребенка режиме. Каждый воспитанник в группе выбирает для себя свое любимое пространство: для одного это "зона одиночества", для другого - "зона релаксации", третий выбирает "зону учебной деятельности". Соответственно, адаптивная образовательная среда представлена и в кабинетах учителей-дефектологов. (С.Г.).

Пространство кабинетов разделено на зоны:

- методическая (шкафы для дидактических пособий и методическая литература);
- учебная магнитная доска, столик для пособий;
- сенсорно-игровая (дидактические игры и пособия на развитие психических процессов, мелкой моторики в соответствии с возрастом);
- место для проведения индивидуальных занятий по формированию правильного звукопроизношения (зеркало и столик с дыхательными тренажерами, массажерами, дидактическими пособиями для развития мелкой моторики).



При создании адаптивной среды обязательно учитываются эстетика и стиль, что позволяет сделать пространство ярким, красивым, комфортным. Наши дети этого заслуживают. Очень важен характер взаимоотношения педагогов и персонала с ребенком. Здесь имеет значение всё: внешний вид, тон голоса, характер движений, жесты, мимика. А самое главное - доброе отношение и вера в возможности ребенка.

Контрольные вопросы:

1. Концепция развития инклюзивного образования в РК
2. Теоретические аспекты инклюзивного образования
3. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.
5. Банч, Гэри Включающее образование. Как добиться успеха? / Гэри Банч. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.
6. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982. – 127 с.
7. Дети с задержкой психического развития / Т.В. Егорова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Л.И. Переслени и др. – М., 1984
8. Калмыкова З.И. Отстающие в обучении школьники (проблемы психологического развития). – М.: Педагогика, 1986.

9. Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР: Сб. / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Просвещение, 1983.

10. Кумарина Г.Ф. Обучение в коррекционных классах: Пособие для учителей (Академия педагогических наук СССР, НИИ теории и истории педагогики). – М., 1991.

Тема 11. Механизмы чтения и письма. Функции, лежащие в основе письменной речи. Диагностика уровня их развития.

План:

1. Нарушение чтения и письма.
2. Функции, письменной речи. Диагностика уровня развития

1. Нарушение чтения и письма.

Нарушения чтения представляют собой одну из распространенных форм речевой патологии детей школьного возраста. Учение о нарушениях письменной речи существует уже более 100 лет. К настоящему времени сложилась определенная концепция толкования письменной речи как сложной психической деятельности человека, необходимой ему в повседневной жизни. Проблеме письменной речи посвящены работы Лурия А.Р., Корнева А.Н. Лалаевой Р.И., Левиной Р.Е., Каше Г.А., Спириной Д.Ф., Садовниковой И.Н. и других специалистов.

Современные представления о высших психических функциях базируются на учениях А.Р. Лурия, Цветковой Л.С. и других, ставших основоположниками системного изучения нейрофизиологических механизмов психики. В соответствии с теорией, разработанной этими исследователями, любая высшая психическая функция является сложной системой, работа которой обеспечивается рядом взаимосвязанных мозговых зон. А.Р. Лурия выделил *три блока*, образованные особыми структурами мозга и на разных уровнях осуществляющие все психические функции. Первый блок обеспечивает регуляцию тонуса и бодрствования. Второй блок выполняет прием, переработку и хранение информации. Третий блок реализует программирование, регуляцию и контроль психической деятельности. Именно А.Р. Лурия в своих работах впервые описал функциональную систему письма. Учитывая психофизиологическую, психологическую и социальную близость и неразрывность навыков письма и чтения, можно выделить *компоненты* функциональной системы чтения:

- избирательная активация;
- переработка зрительной информации;
- переработка слухоречевой информации;
- переработка кинестетической информации;
- переработка зрительно-пространственной информации;
- серийная организация движений, обслуживающих чтение (глаза двигательных и артикуляционных);

- программирование, регуляция и контроль операций чтения. [1]

Чтение – навык комплексный. По существу это сочетание нескольких навыков. Из них наибольший интерес представляют: а) способ чтения; б) скорость (темп) чтения; в) правильность; г) понимание прочитанного. Из них наиболее информативным являются способ чтения и понимание текста. Основным показателем сформированности технических показателей чтения является способ чтения, т.е. максимальное число знаков, которое ребенок опознает одновременно. Данное количество знаков в этом случае является его оперативной единицей чтения [2, с. 9]

Дислексия – это частичное нарушение процесса чтения, проявляющееся в стойких и повторяющихся ошибках чтения, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе чтения.

При дислексии обычно оперативная единица чтения не превышает одного знака, а скорость чтения редко достигает уровня 2 класса даже через много лет обучения. Ошибки, которые допускают дети с дислексией, качественно не отличаются от тех, которые в норме наблюдаются у начинающих овладевать чтением. Понимание прочитанного страдает при дислексии в разной степени. Иногда оно нарушено негрубо, а иногда – почти отсутствует (т.н. механическое чтение) [2, с. 9].

При дислексии отмечаются следующие группы ошибок:

Неусвоение букв, неточное соотнесение звука и буквы, которое проявляется в заменах и смешениях звуков при чтении: а) замены и смешения фонетически близких звуков (звонких и глухих) (например, тевочка, лобата); аффрикат и звуков, входящих в их состав (например, одувантик; б) замены графически сходных букв (Х-Ж, П-Н и др.); в) недифференцированные, вариативные замены (Ж-М-Л и т.д.)

Побуквенное чтение – нарушение слияния звуков в слоге и слова.

Искажения звукослоговой структуры слова: а) пропуски согласных при стечении (скамейка – какека); б) пропуски согласных и гласных при отсутствии стечения (паровоз-парвоз); в) добавление звуков (под дождем-под дождем); г) перестановка звуков (лопата - лотапа); д) пропуски, перестановки слогов (канава- кавана).

Нарушение понимания прочитанного, которое может проявляться как на уровне отдельного слова, так и на уровне предложения и текста.

Замены слов (захлестнула – захлопнула).

Аграмматизмы при чтении. Чаще всего наблюдаются ошибки согласования существительного и прилагательного, нарушения падежных окончаний, изменения окончаний глаголов [3, с. 128]

Соотношение ошибок чтения зависит от этапа овладения навыком чтения. На аналитическом этапе овладения чтением преобладают замены звуков, нарушения слияния звуков в слоге (побуквенное чтение), искажение звукослоговой структуры слова. Нарушение понимания прочитанного чаще всего носят вторичный характер, они обусловлены технически неправильным чтением. На аналитико-синтетическом и синтетическом этапе овладения навыком чтения доминирующими ошибками выступают

искажения звукослоговой структуры слова, аграмматизмы, замены слов, а также нарушения понимания прочитанного.

Все мировое научное сообщество единодушно согласилось с мнением, что для профессиональной диагностики нарушений чтения не обойтись без стандартизированных методик.

Нейропсихологическую диагностику, обследования письма и чтения младших школьников разработали Ахутина Т.В., О.Б. Иншакова. Методика позволяет специалистам комплексно оценить трудности в овладении навыками чтения у младших школьников, обучающихся в общеобразовательных школах, носит тестовый характер, позволяет получить не только количественные, но и качественные характеристики исследуемых у детей психических функций, оценить психологические механизмы, лежащие в основе нарушения чтения у детей.

Существует много разнообразных приемов обследования чтения у детей, причем их нужно использовать строго дифференцированно, в зависимости от уровня овладения ребенком навыком чтения, от этапа его формирования, а также в порядке постепенно возрастающей сложности. Это позволит установить, в чем состоят главные затруднения ребенка.

Детям, которые только начали обучаться, предлагается чтение отдельных букв. В качестве усложнения задания можно использовать варианты шрифта. Далее предлагать найти определенную букву среди других. Необходимо обращать внимание на темп перекодировки ребенком графемы в фонему и наоборот, стойкость ошибок.

Далее детям следует предложить чтение простых слогов, трех и четырех буквенных слогов, частотных слов, низкочастотных слов, орфоэпическое чтение частотных слов, низкочастотных слов, чтение квазислов и текстов различной сложности.

Оценке подлежат такие параметры как правильность, количество и характер допущенных ошибок, правильность выбранного направления чтения, трудности зрительного слежения. Фиксируется использование слежения пальцем во время чтения и рука, которой выполняется, постановка ударения, правильность фонетического чтения, сформированность орфоэпического чтения частотных и малочастотных слов, продуктивность чтения, скорость, способ чтения, выразительность, способность составить пересказ текста, доступность текста.

Методику раннего выявления предрасположенности к дислексии разработал Корнев А.Н. (1982г.) Он предложил ряд тестов, в которые входят: “Рядоговорение”, “Ритмы”, “Тест Озерского “Кулак – ребро - ладонь”, субтест “Повторение цифр”.

А.Н. Корнев и О.А. Ишимова, разрабатывая методику диагностики дислексий у учащихся 2-6 классов, для выявления у детей предрасположенности к дислексии до начала обучения в школе, представили возрастные нормы основных показателей чтения московской популяции школьников. Определены формы диагностики чтения:

- как показатель успешности и эффективности образовательного процесса;

- психолого-педагогическая диагностика чтения для выявления детей, отстающих в усвоении чтения и нуждающихся в коррекционной помощи учителя;
- дифференциальная диагностика нарушений чтения у детей.

Соответственно исследование навыка чтения проводится в три этапа:

Первый этап: с помощью Стандартизированной методики исследования навыка чтения (СМИНЧ) устанавливается уровень сформированности навыка чтения, вычисляются коэффициенты техники чтения (КТЧ) и определяется их соответствие интеллектуальному развитию обследуемого ребенка.

Второй этап: если при исследовании на первом этапе диагностирована дислексия, то по данным тестирования АВМ–WIS определяются стойкость выявленного расстройства и его прогноз.

Третий этап: когда принято решение о включении ребенка в коррекционную группу, с помощью Теста оперативных единиц чтения (ТОПЕЧ) определяется тип слогов, с тренировки которых необходимо начинать работу, и слоговая сложность слов, доступных ребенку для чтения на данном этапе.

Исследование чтения с помощью СМИНЧ предназначено для клинико-психологической диагностики в практике логопедов и психологов, должно проводиться индивидуально. Необходимо создать в отношении с ребенком непринужденную атмосферу, наладить контакт.

Предлагаются два текста: “Как я ловил раков”, “Неблагодарная ель”. Исследуются *скорость и правильность* чтения. По итогам чтения текстов будут получены две шкалы оценки КТЧ1 и КТЧ2. Исследуя качественные особенности чтения, предполагается 6 градаций способа чтения (Корнев А.Н. 2003 г.): побуквенное, побуквенное - к слоговому, слоговое, слоговое – к чтению целыми словами, целыми словами и группами слов. Оценить доминирующий способ чтения, пройти более углубленное обследование можно с помощью ТОПЕЧ.

После прочтения текста проверяется понимание прочитанного посредством ответов на 10 стандартных вопросов, приведенных в методическом пособии. Признаком патологии, требующей специализированной помощи в г. Москве является крайне низкий уровень понимания прочитанного. Методика ТОПЕЧ применяется для определения предельных по степени комплексности (количеству знаков) оперативных единиц чтения, которые автоматизированы у ребенка. На основании полученных результатов исследования техники чтения (скорости, правильности и способа чтения) и качества понимания составляется диагностическое заключение и планируется коррекционная работа по преодолению данного нарушения.

Коррекционная работа по преодолению дислексии основывается на общепринятых дидактических принципах. Приемами выработки техники чтения являются: хоровое, “жужжащее”, шопотное, сопряженное, отраженное, самостоятельное, с обязательным тактильным ощущением.

Формирование навыка чтения предполагает этапы:

- овладение звуко-буквенными обозначениями;

- послоговое чтение;
- выработка приемов слитного чтения слов (синтетические приемы)
- синтетическое чтение

Направления работы по устранению дислексий соответствуют несформированности, нарушений той или иной функции. Основными задачами коррекции дислексии, обусловленной несформированностью устной речи (ФФН), являются:

формирование точной дифференциации фонем русского языка;
 формирование полноценных представлений о звуковом составе слова;
 закрепление навыков звуко-слогового анализа и синтеза речевых единиц;
 коррекция дефектов звукопроизношения

Устранение дислексии, вызванной системным недоразвитием речи, помимо коррекции фонетико-фонематических процессов, должно решать следующие задачи:

количественное и качественное обогащение активного словаря;
 развитие навыков словообразования;
 уточнение значений синтаксических конструкций;
 развитие навыков построения связного высказывания;

Названные задачи реализуются в системе традиционных логопедических занятий и составляют их основное содержание, разработаны и освещены в трудах Г.А. Каше, Р.И. Лалаевой, Л.Н. Ефименковой, Г.Г. Мисаренко, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, А.В. Ястребовой и др.

Целью коррекции дислексии, обусловленной преимущественно несформированностью зрительных функций, является обучение ребенка способам обработки визуального материала, которые позволили бы ему эффективно воспринимать зрительную информацию и обеспечили условия успешного овладения зрительными компонентами чтения. Задачи коррекционно-педагогической работы состоят в развитии и коррекции гностических и моторных компонентов зрения учащихся. **Методика включает в себя два блока:**

- ❖ это развитие и коррекция гностических зрительных функций
- ❖ объектом коррекционного воздействия второго блока являются моторные функции зрения.

Задачи развития и коррекции гностических зрительных функций предполагают: развитие произвольного зрительного внимания, навыков зрительного анализа и синтеза и зрительной памяти.

Развивая и корректируя зрительно моторные функции работаем над точностью прослеживающих движений глаз, формированием стратегии сканирования перцептивного поля, зрительно-пространственных представлений и выработке зрительно-моторных координаций.

Методика работы по формированию устойчивого навыка слежения взором в направлении слева направо и сочетания этого навыка с синхронным движением руки разработана О.Т. Иншаковой. Используется материал зрительных диктантов И.Т. Федоренко. Приемы запоминания лежат в основе мнемотаблиц, разработанных Н.А. Гурьевой.

Задания подбираются по принципу возрастающей сложности. На каждом этапе коррекционно-развивающие задачи решаются сначала с использованием картинного, хорошо знакомого ребенку материала, и лишь затем в работу вводится буквенный материал (буквы, слоги, слова, предложения). Кроме того, картинный материал, предлагаемый детям, также постепенно усложняется: от цветных реалистических к черно-белым и затем к силуэтным и контурным, что является подготовкой к восприятию букв и цифр.

Многолетняя практика работы на логопедическом пункте с учащимися начальных классов, имеющими нерезко выраженное ОНР, ОНР показывает, что дисграфия легче предупреждается и устраняется, чем дислексия. Анализ результатов конца года по русскому языку и чтению убеждает в том, что дисграфические ошибки почти полностью устраняются, дети меньше допускают орфографических ошибок, в то время, как техника чтения у некоторых учащихся остается на низком уровне. Проблема изучения дислексии у учащихся общеобразовательной школы нуждается в дальнейших исследованиях и разработках.

2. Функции, письменной речи. Диагностика уровня развития (ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

ШКОЛЬНИКОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА)

ОПИСАНИЕ НАБОРА МЕТОДИКИ

Предлагаемый набор включает известные методики изучения памяти, внимания, мыслительных операций на вербальном уровне, а также задания, позволяющие оценить степень произвольности, понимание словесной инструкции и умение строить свою деятельность согласно ее требованиям, запас знаний ребенка, овладение письменной речью, основными математическими навыками. Основой для предлагаемого набора послужил комплекс методик для определения готовности к обучению в среднем звене, апробированный Л.Ф. Тихомировой и А.В. Басовым. При подборе заданий составители стремились согласовать уровень их сложности и содержание с требованиями программы обучения в выпускном классе начальной школы.

В набор включены следующие шкалы:

1. Общая осведомленность. Направлена на выявление круга представлений ребенка об окружающем мире, умения рассуждать и обосновывать свои выводы.

2. Сложение чисел с переключением. Методика направлена на изучение психического темпа, устойчивости и колебаний внимания, переключаемоеTM, утомляемости. Позволяет оценить сформированность устного счета в пределах 20, понимание и способность следовать словесной инструкции, скорость формирования новых способов действия.

3. Исправь ошибки. Направлена на изучение внимательности, сформированности функции контроля.

4. Воспроизведение рассказа. Направлена на определение некоторых сторон речевого развития: понимания речи, сформированности письменной речи, а также уровня смысловой памяти.

5. Смысловая память. Оценивается способность ребенка к смысловому запоминанию.

6. Составление фразы из трех слов.

7. Составление фразы из четырех слов. Методики направлены на оценку способности к речевому синтезу способности к установлению смысловых логических связей.

8. Сравнение понятий.

9. Классификация (исключение лишнего понятия).

10. Простые аналогии (анализ отношений понятий).

11. Выделение существенных признаков. Эти методики направлены на изучение основных мыслительных операций на вербальном уровне.

12. Арифметика. Выявляется уровень овладения программными знаниями по математике, способность к рассуждению.

ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводится в групповой или индивидуальной форме. Количество детей в группе не должно быть слишком большим, особенно если дети относятся к группе риска по успеваемости или поведению. Оптимально — 5–7 человек. Дети выполняют задания на бланке.

Перед началом дается **общая инструкция** следующего содержания:

Дорогие ребята! Вы скоро будете переходить в 5-й класс. За время обучения в начальной школе вы многому научились. Сейчас вы выполните несколько заданий, и мы с вами узнаем, что вы научились делать особенно хорошо. Я буду объяснять вам, как выполнять каждое задание. Время на выполнение каждого задания ограничено. Вы будете начинать и оканчивать работу по моему сигналу. Приступать к выполнению следующего задания можно только после объяснения. Прошу вас ничего не говорить вслух. Если что-то будет непонятно, поднимите руку, я к вам подойду.

Перед каждой новой методикой дается инструкция (см. Приложение) и проводится обучение (сложение чисел с переключением) или разбирается пример (сравнение, аналогии, составление фраз).

В целом проведение всего набора занимает около 90 минут (2 урока по 45 минут).

Во время исследования нельзя оказывать никакой помощи, кроме стимулирующей.

ОБРАБОТКА РЕЗУЛЬТАТОВ

Производится оценка результатов в соответствии с указаниями в рабочей тетради экспериментатора. Подсчитывается количество баллов по каждой методике и сумма баллов по шкалам 1, 3–12. Результаты заносятся в сводную таблицу и сравниваются с нормами, представленными в таблице № 5 «Нормы результатов».

ВОЗРАСТНЫЕ НОРМЫ

В качестве единиц анализа для удобства обработки и определения возрастных норм используются сырые баллы без перевода в стандартные оценки. Определяется максимальное и минимальное выборочное значение, среднее и два процентиля — 25-й и 75-й (количество целых баллов, набранное 25 и 75 процентами испытуемых соответственно).

Итоговый показатель здесь и выше подсчитывался следующим образом. Суммарный балл получался простым сложением сырых баллов, набранных по шкалам № 1–12, так как полученные по этим шкалам баллы прямо пропорциональны уровню развития соответствующих психических функций. Для удобства пользователя не строились таблицы перевода сырых баллов в стандартные оценки, а подсчитывались процентиля, не менее эффективно обеспечивающие возможность определения соответствия результатов возрастной норме. При интерпретации результатов предлагаемого набора не производится построение профиля испытуемого, а набранные им сырые баллы по шкалам и подсчитанный итоговый показатель сравниваются с данными, приведенными в таблице.

– Если значение набранных испытуемым баллов находится между 25-м и 75-м перцентилем, включая граничные значения, то результаты соответствуют возрастной норме, что в стандартных оценках соответствует, например, результату 4–7 стенов.

– Если значение набранных испытуемым баллов находится ниже 25-го процентиля, исключая граничное значение, то результаты статистически ниже возрастной нормы, что в стандартных оценках соответствует, например, результату 1–3 стена.

– Если значение набранных испытуемы

Нормы результатов выполнения набора методик (в сырых баллах)

1 — общая осведомленность		2 — сложение чисел с переключением		3 — исправь ошибки	
среднее	6,83	среднее	7,98	среднее	5,39
25 перцентиль	6,00	25 перцентиль	7,00	25 перцентиль	3,00
75 перцентиль	8,00	75 перцентиль	9,00	75 перцентиль	8,00
минимум	4,00	минимум	0,80	минимум	0,00
максимум	10,00	максимум	13,00	максимум	10,00
стандартное отклонение	1,40	стандартное отклонение	2,53	стандартное отклонение	2,78
4 — воспроизведение рассказа		5 — смысловая память		6 — фраза из 3 слов	
среднее	6,16	среднее	7,16	среднее	2,33
25 перцентиль	4,00	25 перцентиль	6,00	25 перцентиль	2,00

75 процентиль	8,00	75 процентиль	9,00	75 процентиль	3,00
минимум	0,00	минимум	1,00	минимум	1,00
максимум	13,00	максимум	10,00	максимум	3,00
стандартное отклонение	2,55	стандартное отклонение	2,34	стандартное отклонение	0,67
7 — фраза из 4 слов		8 — сравнение		9 — классификация	
среднее	2,20	среднее	8,83	среднее	12,80
25 процентиль	2,00	25 процентиль	8,00	25 процентиль	9,00
75 процентиль	3,00	75 процентиль	10,00	75 процентиль	17,00
минимум	0,00	минимум	5,00	минимум	3,00
максимум	3,00	максимум	14,00	максимум	20,00
стандартное отклонение	0,93	стандартное отклонение	1,80	стандартное отклонение	4,53
10 — аналогии		11 — существенные признаки		12 — арифметика	
среднее	3,77	среднее	5,38	среднее	4,78
25 процентиль	3,00	25 процентиль	3,00	25 процентиль	3,00
75 процентиль	5,00	75 процентиль	7,00	75 процентиль	6,00
минимум	1,00	минимум	1,00	минимум	0,00
максимум	5,00	максимум	10,00	максимум	8,00
стандартное отклонение	1,24	стандартное отклонение	2,45	стандартное отклонение	1,57
суммарный балл					
		среднее	73,49		
		25 процентиль	67,00		
		75 процентиль	83,00		
		минимум	40,00		
		максимум	95,00		
		стандартное отклонение	11,75		

Например:

1-й способ	5 4 9 3 2 5 7 2 9 5 4 9 3 2 5 7
2-й способ	5 9 4 3 7 7 7 4 9 4 3 7 0 7 4 1

Детям дают возможность тренировки в выполнении задания (4–5 сложений каждым способом), экспериментатор отвечает на вопросы, добиваясь, чтобы способы выполнения были усвоены.

Продолжение инструкции после тренировки:

В течение минуты ты должен действовать по первому способу, а потом по сигналу — по второму способу, поставив вертикальную черту, затем через минуту перейти к первому способу и т.д.

Дети работают в течение пяти минут.

Оценка: высчитывается среднее число сложений за 1 минуту, каждое оценивается в 1 балл.

Контрольные вопросы:

1. Концептуализация понятия социальной интеграции людей с инвалидностью.

2. Дети с инвалидностью в обществе: численность, причины инвалидизации, типы и виды нарушений, подходы к реабилитации.

3. Сравнительный анализ международных правовых актов и российского законодательства, регламентирующих интеграцию детей-инвалидов в общество.

- Мировой опыт практики инклюзивного образования.

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.

2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.

3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.

4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.

5. Банч, Гэри Включающее образование. Как добиться успеха? / Гэри Банч. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.

6. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982. – 127 с.

7. Дети с задержкой психического развития / Т.В. Егорова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Л.И. Переслени и др. – М., 1984

8. Калмыкова З.И. Отстающие в обучении школьники (проблемы психологического развития). – М.: Педагогика, 1986.

9. Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР: Сб. / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Просвещение, 1983.

10. Кумарина Г.Ф. Обучение в коррекционных классах: Пособие для учителей (Академия педагогических наук СССР, НИИ теории и истории педагогики). – М., 1991

Тема 12. Методы работы с детьми нарушением письменной речи Система специальных упражнений для развития функции, лежащие в основе письменной речи.

План:

1. Методы работы с детьми нарушением письменной речи
2. Система специальных упражнений для развития функции, лежащие в основе письменной речи.

1. Методы работы с детьми нарушением письменной речи

Письменная речь — сложная психическая деятельность. Для того чтобы пользоваться письменной речью, необходимо приобрести ряд умений и навыков. Начальный этап овладения письменной речью — усвоение навыков письма и чтения. Письмо предполагает осуществление точного, строго последовательного фонематического анализа слова и соотнесения выделенных звуков с соответствующими фонемами, т. е. выполнение фонематического обобщения. Затем фонемы должны быть обозначены строго определенными буквами. Письмо требует четкого отграничения друг от друга сходных фонем, прочного запоминания графики букв и воспроизведения их в нужной последовательности.

Расстройства речи у умственно отсталых детей проявляются на фоне грубого нарушения познавательной деятельности, аномального психического развития ребёнка в целом.

Для устранения нарушений письменной речи необходимо руководствоваться принципами коррекционной работы (принцип комплексности, патогенетический принцип, принцип учёта симптоматики и степени выраженности нарушений чтения и письма, принцип опоры на сохранное звено психической функции, на сохранные анализаторы, на их взаимодействие, принцип поэтапного формирования умственных действий, принцип постепенного усложнения заданий и речевого материала с учётом «зоны ближайшего развития», принцип системности, онтогенетический принцип).

Существуют различные классификации методов обучения. В коррекционной работе используются различные методы: практические, наглядные и словесные. Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционного воздействия, этапом работы, возрастными, индивидуально-психологическими особенностями ребенка и др.

На уроках письма и развития речи в начальных классах применяются разнообразные методы коррекции нарушений письма: практические, наглядные, словесные. В работе с умственно отсталыми учащимися словесные методы можно сочетать с практическими, наглядными.

К практическим методам коррекционной работы относятся упражнения, игры и моделирование.

Упражнение — это многократное повторение ребенком практических и умственных заданных действий. Для коррекционной работы целесообразно использовать следующие упражнения: списывание, диктант, конструирование, подражательно-исполнительские упражнения, письмо по памяти.

Списывание — один из наиболее употребительных видов письменных упражнений; используется: при обучении технике письма и каллиграфии; при обучении орфографии и грамматике, - как правило, с дополнительными заданиями. Различают два вида списывания: простое и осложнённое. В первом случае перед учеником одна задача — воспроизвести без ошибок готовый текст. Во втором — списывание либо предшествует выполнению того или иного языкового задания (грамматического или орфографического), которое проводится на материале списанного текста, либо включает в себя дополнительные задания (вставку букв или слов, изменение форм слов и т.п.).

Диктант — это упражнение, состоящее в записи учащимися материала, воспринимаемого на слух. Все виды диктантов можно условно разделить по двум основаниям: 1) структура материала, предлагаемого для диктовки; 2) основная цель проведения его.

В зависимости от того, какой материал предлагается для диктанта, различают буквенные диктанты, диктанты слияний, словарные диктанты, диктанты по словосочетаниям, отдельным предложениям и связным текстом.

По основной цели проведения все диктанты делятся на обучающие и контрольные. Зрительный диктант заключается в том, что учитель записывает одно-два предложения на доске и после того, как дети внимательно прочитают и проанализируют вместе с ним, закрывает текст. Далее учащиеся пишут самостоятельно, а потом сверяют написанное по тексту. Картинный диктант заключается в следующем: демонстрируются предметные картинки, дети записывают их названия, анализируя слова до записи или после выполнения работы. При самодиктанте учащиеся добавляют одно слово — рифму и записывают его, как бы диктуя самим себе.

Письмо по памяти требует отсроченного воспроизведения прозаического или стихотворного материала.

Выполнение любых упражнений способствует формированию практических умений и навыков лишь в том случае, когда соблюдаются следующие условия:

осознание ребенком цели. Это зависит от четкости постановки задачи, использования правильного показа способов выполнения, расчлененности показа сложных упражнений с учетом возрастных и психических особенностей ребенка;

систематичность, которая реализуется в многократном повторении (на уроках письма и развития речи с использованием разнообразного речевого и дидактического материала и различных ситуаций речевого общения);

постепенное усложнение условий с учетом этапа коррекции возрастных и индивидуально-психологических особенностей ребенка;
осознанное выполнение практических и речевых действий;
самостоятельное выполнение на заключительном этапе коррекции (хотя на начальных этапах коррекции упражнения могут выполняться с помощью учителя, с механической помощью и т. д.);
дифференцированный анализ и оценка выполнения.

Подражательно-исполнительские упражнения выполняются детьми в соответствии с образцом. В коррекционной работе большое место занимают упражнения практического характера (дыхательные, голосовые, артикуляторные, развивающие общую, ручную моторику). На начальных этапах усвоения используется показ действий, а при повторениях, по мере усвоения способа действия, наглядный показ все более «свертывается», заменяется словесным обозначением.

В коррекционной работе можно использовать различные виды конструирования. Например, при устранении оптических ошибок детей учат конструировать буквы из элементов, из одной буквы другую.

Игровой метод предполагает использование различных компонентов игровой деятельности в сочетании с другими приемами: показом, пояснением, указаниями, вопросами. Одним из основных компонентов метода является воображаемая ситуация в развернутом виде (сюжет, роль, игровые действия).

В игровом методе ведущая роль принадлежит педагогу, который подбирает игру в соответствии с намеченными целями и задачами коррекции, распределяет роли, организует и активизирует деятельность детей.

С учащимися можно использовать различные игры: с пением, дидактические, подвижные, творческие, драматизации. Их использование определяется задачами и этапами коррекционной работы, характером и структурой дефекта, возрастными и индивидуально-психическими особенностями детей.

Моделирование — это процесс создания моделей и их использование в целях формирования представлений о структуре объектов, об отношениях и связях между элементами этих объектов.

Эффективность их использования зависит от следующих условий:

модель должна отражать основные свойства объекта и быть по структуре аналогичной ему;

быть доступной для восприятия ребенком данного возраста;

должна облегчать процесс овладения навыками, умениями и знаниями.

Широкое применение получило знаково-символическое моделирование. Например, при формировании звукового анализа и синтеза используются графические схемы структуры предложения, слогового и звукового состава слова.

Использование модели предполагает определенный уровень сформированности умственных операций (анализа, синтеза, сравнения, абстрагирования, обобщения).

В работе с умственно отсталыми школьниками использование наглядных пособий облегчает усвоение материалов, способствует формированию сенсорных предпосылок для развития речевых умений и навыков. Опора на чувственные образы делает усвоение речевых умений и навыков более конкретным, доступным, осознанным, повышает эффективность логопедической работы.

К наглядным методам относятся наблюдения, рассматривание рисунков, картин, макетов, а также показ образца задания, способа действия, которые в ряде случаев выступают в качестве самостоятельных методов.

Наглядные средства должны:

- быть хорошо видны всем;
- подобраны с учетом возрастных и индивидуально-психологических особенностей ребенка;
- соответствовать задачам коррекционной работы на данном этапе коррекции;
- сопровождаться точной и конкретной речью;
- словесное описание объекта должно способствовать развитию аналитико-синтетической деятельности, наблюдательности, развитию речи.

Использование пособий может преследовать различные цели:

- коррекцию нарушений сенсорной сферы (представлений о цвете, форме, величине и т.д.),
- развитие фонематического восприятия (на картине найти предметы, в названиях которых имеется отрабатываемый звук),
- развитие звукового анализа и синтеза (найти предметы на сюжетной картине, в названии которых 5 звуков),
- закрепление правильного произношения звука, развитие лексического запаса слов, грамматического строя, связной речи (составление рассказа по сюжетной картине, по серии сюжетных картин).

Особенности использования словесных методов в коррекционной работе определяются возрастными особенностями детей, структурой и характером речевого дефекта, целями, задачами, этапом коррекционного воздействия.

Основными словесными методами являются рассказ, беседа, чтение. Наиболее эффективными для коррекционной работы с умственно отсталыми младшими школьниками следующие методы:

Рассказ — это такая форма обучения, при которой изложение носит описательный характер. Его используют для создания у детей представления о том или ином явлении, вызова положительных эмоций, для создания образца правильной выразительной речи, подготовки детей к последующей самостоятельной работе, для обогащения словаря, закрепления грамматических форм речи.

В зависимости от дидактических задач организуются предварительные, итоговые, обобщающие **беседы**. В ходе предварительной беседы учитель выявляет знания детей, создает установку на усвоение новой темы. Напри-

мер, при дифференциации звуков *ц* — *с* в предварительной беседе выделяется звук *с*, затем *ц*, уточняет их артикуляция на основе имеющегося у детей опыта. Затем звуки сравниваются, обобщаются имеющиеся знания. Итоговая беседа проводится для закрепления и дифференциации речевых умений и навыков.

Использование беседы в коррекционной работе должно соответствовать следующим условиям:

- опираться на достаточный объем представлений, уровень речевых умений и навыков, находиться в зоне ближайшего развития ребенка;
- соответствовать логике мыслительной деятельности ребенка, учитывать особенности его мышления;
- активизировать мыслительную деятельность детей, используя разнообразные приемы, в том числе наводящие вопросы;
- вопросы должны быть ясными, четкими, требующими однозначного ответа;
- характер проведения беседы должен соответствовать целям и задачам коррекционной работы.

Коррекционное воздействие осуществляется в следующих формах обучения: фронтальная, подгрупповая, индивидуальная.

Важно обеспечивать оптимальное соотношение между фронтальными и индивидуальными методами преодоления нарушений письма в процессе коррекционного обучения. Данное требование составляет основу дифференцированного подхода к учащимся, с учётом закономерностей аномального развития их речи и обусловленных ими особенностей усвоения знаний.

По характеру направленности методы коррекционной работы подразделяются на методы «прямого воздействия» и методы «обходных путей».

Кроме методов, обеспечивающих успешность усвоения материала, на уроках можно использовать различные приёмы.

Приёмы, помогающие запоминать зрительный образ буквы детям, допускающим оптические ошибки (по И.Л. Калининой):

- лепка из пластилина;
- выкладывание букв из палочек, спичек, верёвочек, мозаики;
- вырезание из цветной бумаги;
- вычёркивание заданной буквы из текста;
- узнавание букв на ощупь;
- рисование букв в воздухе;
- списывание с печатного и письменного текста.

Приёмы, коррегирующие языковой анализ и синтез и устраняющие аграмматизмы: работа с деформированным текстом (тексты с нарушением структуры слов, тексты с нарушением структуры предложения или всего высказывания, тексты на восстановление порядка частей, предложений, грамматических связей между словами в предложении, порядка слов в предложении, тексты с исключением).

Для коррекции фонематического восприятия на уроках можно использовать следующие приёмы:

- ❖ звуко-буквенный анализ слов;
- ❖ игры со звуковыми и слоговыми деформациями слов;
- ❖ работа с деформированными текстами со вставками лишних букв, с неправильной разбивкой на слова;
- ❖ письмо по памяти;
- ❖ проговаривание при письме.

Таким образом, учёт особенностей умственно отсталых младших школьников и применение на уроках письма и развития речи специальных методов и приёмов позволяют более продуктивно проводить коррекционную работу по устранению и предупреждению нарушений письма.

2. Система специальных упражнений для развития функции, лежащие в основе письменной речи.

Диагностико-мониторинговая и консультативная составляющие коррекционно-педагогического процесса

Диагностическая работа занимает особое место в коррекционно-педагогическом процессе, играет роль индикатора результативности оздоровительных, коррекционно-развивающих и воспитательно-образовательных мероприятий. Технология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями в специальном детском саду или школе предполагает решение следующих задач:

- Глубокое, всестороннее изучение каждого ребенка: выявление индивидуальных особенностей и уровня развития познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, запаса знаний и представлений об окружающем мире, умений и навыков в различных видах деятельности, присущих детям данного возраста, степени усвоения учебной программы.
- Конструирование и реализацию коррекционных программ как индивидуальных, так и групповых.
- Изучение динамики развития ребенка в условиях коррекционного обучения, определение его образовательного маршрута.
- Дифференциация сходных состояний на основе длительного психолого-педагогического наблюдения и изучения динамики развития познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы.

В период подготовки ребенка к школьному обучению перед специалистами встает еще одна важная задача диагностики – определение параметров школьной зрелости и выбор наиболее эффективной формы школьного обучения.

Таким образом, в коррекционно-педагогическом процессе органично переплетаются задачи изучения ребенка и оказания ему психолого-педагогической помощи. Решение этой проблемы тесно связано с отслеживанием результатов образовательной деятельности и оценки

степени ее эффективности. Таким образом, формируются два направления диагностико-мониторинговой деятельности: *диагностическое* и *контрольно-мониторинговое*.

Многообразие проявлений и различная выраженность нарушений развития обуславливает сложность комплектования специальных детских садов (групп) или классов. Специалистам ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии) приходится решать задачи дифференциации сходных состояний, при этом не исключаются диагностические ошибки. Таким образом, контингент воспитанников каждой группы (учащихся коррекционного класса) может оказаться разнородным: в него могут войти дети с различными вариантами и степенью выраженности нарушения, соответствующего профилю учреждения, дети с дополнительными недостатками развития. Педагогическая запущенность усугубляет имеющиеся нарушения и усложняет адаптацию детей к условиям образовательной среды. Несмотря на пристальное внимание специалистов в области коррекционной педагогики и специальной психологии, медицины, проблема дифференциальной диагностики и индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии требует углубленной разработки. Эта проблема приобретает особую актуальность в связи с интеграционными тенденциями в системе образования. В условиях интеграции от каждого педагога может потребоваться умение конструировать индивидуальные дифференцированные программы для воспитанников (или учащихся) с проблемами в развитии. В этом случае *диагностическое исследование* становится необходимым инструментом для определения образовательных потребностей и возможностей ребенка, для анализа, оценки и прогнозирования индивидуальных достижений в сфере личностного и познавательного развития, усвоения учебной программы. Диагностическое обследование в условиях специального детского сада или школы отличается по задачам и методам от обследования на ПМПК. Ведущей задачей ПМПК является выявление отклонений в развитии, определение их характера и выбор оптимального образовательного маршрута. Приоритетной является задача дифференциальной диагностики.

В условиях специальной школы или дошкольного учреждения диагностика выступает как необходимый структурный компонент коррекционно-педагогического процесса и как средство оптимизации этого процесса. Углубленное всестороннее обследование позволяет построить адекватные индивидуальные и групповые коррекционно-образовательные программы и определить эффективность коррекционно-развивающего воздействия. Диагностическая работа строится с опорой на основные психолого-диагностические принципы, признанные отечественной специальной психологией и коррекционной педагогикой и раскрытые в трудах Л. С. Выготского, А. Р. Лурии, В. И. Лубовского, Д. Б. Эльконина и др.

• *Принцип комплексного подхода* предполагает взаимодействие разных специалистов (врачей, психологов, педагогов) при определении причине механизмов психологической сущности и структуры нарушения развития

ребенка. Каждое направление диагностики имеет дифференцированные цели и задачи, некоторые из которых будут раскрыты ниже.

- *Принцип системного подхода к изучению ребенка* лежит в основе определения структуры дефекта развития и иерархии отклонений. При психоло-педагогическом изучении ребенка оценивается не только то, какие психические процессы нарушены, но и какие звенья структуры психической деятельности ребенка несовершенны (отстают в развитии), а какие сохранены.

- *Принцип единства качественного и количественного анализа результатов обследования.* Качественный анализ результатов исследования позволяет учитывать не столько факт выполнения или невыполнения задания, или количество выполненных заданий. Главным в оценке является качественный анализ процесса деятельности ребенка, что предполагает:

- выявление отношения ребенка к собственным ошибкам и результату деятельности;

- оценку регуляторных функций, обеспечивающих произвольные формы психической деятельности;

- анализ содержательной стороны деятельности и ее результатов;

- выявление особенностей реакции на замечания педагога или реплики товарищей;

- определение условий, позволяющих качественно улучшить деятельность ребенка;

- определение качественных особенностей психических процессов и уровня их развития.

Принцип структурно-динамического подхода ориентирован на изучение особенностей развития ребенка с точки зрения соответствия возрастным нормативам. Важно выявить, каков характер последовательности созревания и развития психических функций, как он соотносится с закономерностями онтогенеза. В условиях коррекционного обучения обязательно учитывается характер динамики развития каждого ребенка, так как она может отражать сущность отставания. Важно выявить условия, при которых затруднено выполнение задания и, главное, при каких условиях происходит значительное улучшение результатов деятельности, то есть выявить, какова истинная обучаемость ребенка, каковы его потенциальные возможности. Согласно концепции Л.С. Выготского о двух уровнях психического развития в процессе обследования ребенка изучается как уровень его актуального развития, так и «зона ближайшего развития». Анализ характера помощи взрослого, способности к переносу новых способов действий в измененные условия позволяет выявить особенности обучаемости воспитанника. С одной стороны, обучаемость выступает в качестве основного дифференциально-диагностического критерия при разграничении сходных состояний. С другой стороны, имеет значение для построения индивидуальных и групповых программ коррекционно-образовательной работы, выбора стиля и характера взаимодействия педагога и ребенка. *Принцип деятельностного подхода.* На различных возрастных этапах диагностическая работа должна строиться с учетом

ведущей деятельности, ее основных структурных компонентов, уровня сформированности и перспектив развития основных возрастных новообразований. При обследовании ребенка дошкольного возраста должен быть определен уровень сформированности предметной и особенно игровой деятельности – ее основных структурных компонентов (перенос значений с одного предмета на другой, соотношение роли и правила, уровень подчинения открытому правилу игры), исследованы некоторые стороны психического развития (наглядно-образное мышление, общие познавательные мотивы, соотношение зрительного и смыслового поля, использование символических средств, развитие общих представлений). Не менее важным является анализ субъективной активности в самостоятельной исследовательской и продуктивной деятельности. При обследовании ребенка школьного возраста особое внимание уделяется изучению его учебной деятельности, школьных навыков:

- Такую экспертизу осуществляют специалисты соответствующих структур органов управления образования.
- *Принцип ранней диагностики отклонений в развитии.* Раннее выявление отклонений и начало коррекционно-развивающей работы в раннем и дошкольном возрасте позволяют учитывать сензитивность различных функций и максимально использовать потенциальные возможности развивающегося мозга.
- *Принцип единства диагностики и коррекции.* Реализация этого принципа позволяет продуктивно использовать результаты обследования для построения индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих программ.

Определяя цели и задачи изучения ребенка, отбирая диагностические методики, специалисту необходимо представлять общие закономерности психического развития, логику формирования высших психических функций, основные этапы формирования личности, а также знать психологические особенности детей с отклонениями в развитии. Индивидуальные образовательные потребности ребенка определяются с учетом показателей познавательного и личностного развития, выявленных при обследовании. Учитывая сложность построения диагностического процесса и ответственность специалистов за полученные результаты, приведем некоторые требования, на которые следует ориентироваться при реализации диагностической деятельности.

Требования к диагностической деятельности в специальном образовательном учреждении

- При организации диагностической деятельности следует опираться на действующие нормативно-правовые документы, а также на внутренние документы образовательного учреждения.
- Технологии диагностического исследования должны быть выстроены на научной основе и подвергнуты экспертизе[4].
- Участники диагностического процесса должны соблюдать «Кодекс этических норм и правил»[5] при проведении процедуры обследования и при ознакомлении родителей с их результатами.

- При оценке результатов диагностики необходимо ориентироваться на потенциальные возможности ребенка, т. е. оценивать не только уровень актуального развития, но и зону ближайшего развития. При этом следует помнить, что любое достижение ребенка на каждом этапе его развития является промежуточным и служит лишь основанием для выбора педагогом методов и технологий индивидуальной работы.

- Диагностика в специальном образовательном учреждении не должна опираться лишь на выявление уровня усвоения образовательной программы (знаний, умений, навыков). Важно, каким способом эти знания освоены ребенком, на сколько сформированы психологические механизмы для овладения новыми знаниями и представлениями, каковы должны быть условия (психолого-педагогические, оздоровительные, условия развивающей среды и др.) для более успешного развития детей.

- При выборе диагностических методик следует отдавать предпочтение критериально-ориентированным методикам, которые предполагают качественно-количественный анализ достижений ребенка. Тестирование как таковое может применяться лишь в отдельных случаях (например, метрические тесты Н.И. Озерецкого для оценки психомоторного развития).

- Любая диагностическая процедура должна быть целесообразной, т. е. специалисты должны четко понимать, с какой целью проводится обследование, как будут применены его результаты.

При обследовании предполагается использование апробированных методов и диагностических методик.

Это широко известные специалистам методики и диагностические комплексы Л.А. Венгера, С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко, Е.А. Стребелевой, У.В. Ульенковой, О.Н. Усановой, Л. С. Цветковой и др.

Сочетание экспериментально-психологических исследований и длительного наблюдения обеспечивает объективность оценки показателей развития ребенка и позволяет выбрать наиболее эффективные методы психолого-педагогического воздействия.

Первичное обследование ребенка, поступившего в коррекционную группу, проводят специалисты психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Именно специалисты ПМПК подбирают образовательное учреждение подходящего профиля и определяют основные направления работы с ребенком.

В условиях специального детского сада или школы организуется углубленная диагностическая работа, в структуре которой можно выделить несколько направлений.

Психологическое исследование предполагает уточнение структуры и степени выраженности нарушений у каждого ребенка, выявление психологических особенностей воспитанников. Это направление диагностики позволяет определить задачи и содержание коррекционно-развивающей работы в течение года. Результаты соотносятся с качественными характеристиками психического и личностного развития «возрастной нормы», что помогает выявить характер и степень отставания ребенка по основным линиям развития, а также определить соотношение нарушенных и задержанных в

своем развитии функций, установить характер их взаимовлияния. Важным аспектом исследования является выявление качественных особенностей познавательной деятельности (мотивации, программирования, регуляции).

Следующее направление – *педагогическое* – ориентировано на изучение сферы знаний и представлений об окружающем мире, а также умений и навыков, необходимых для дальнейшего усвоения образовательной программы в условиях обучения.

В специальном образовательном учреждении проводится диагностическое изучение и организуется динамическое наблюдение за ребенком, включающее несколько этапов. На каждом этапе решаются определенные цели и задачи.

I этап – обследование в начале учебного года (сентябрь). Его цель: уточнить характер нарушений и степень их выраженности. Исходя из результатов обследования планируется индивидуальная коррекционная работа с ребенком и определяются задачи работы с группой.

II этап – обследование в середине учебного года (январь). Его цель: определить характер динамики в развитии ребенка и причины трудностей в усвоении образовательной программы.

III этап – обследование в конце учебного года (май). Его цель: определить динамику развития ребенка и его дальнейший образовательный маршрут.

Данные, полученные в результате комплексного изучения ребенка, фиксируются в соответствующей документации. С их учетом для каждого воспитанника подбираются эффективные методы и приемы педагогического воздействия, определяются задачи и содержание воспитательно-образовательной работы. В обследовании детей принимают участие все педагоги в соответствии со своими функциональными обязанностями. В особо сложных случаях ребенка представляют на ПМПк (консилиум), который может быть создан в каждом образовательном учреждении. Консилиум вырабатывает рекомендации для работы с особыми детьми и их семьями, а при необходимости может направлять таких детей для повторного обследования на ПМПк (комиссии) с целью уточнения диагноза и подбора учреждения соответствующего профиля.

Контрольно – мониторинговое направление

Психолого-педагогический мониторинг позволяет не только оперативно отслеживать процесс и динамику образовательной деятельности, но и своевременно корректировать ее в случае обнаружения негативных явлений. Таким образом, основной целью мониторинга является контроль и коррекция образовательной и оздоровительной деятельности, условий среды образовательного учреждения. Мониторинг позволяет выявить эффективные технологии коррекционно-развивающей и воспитательно-образовательной деятельности. В учреждениях для детей с проблемами в развитии необходимо создать условия для использования современных методов контроля образовательно-воспитательной и оздоровительной деятельности. Такими условиями являются:

- высокий уровень организационной культуры;
- развитое творческое пространство;

- вступление учреждения в активную фазу развития, что предполагает сформировавшуюся организационную структуру и наличие руководящего коллектива.

Качество и эффективность деятельности образовательного учреждения во многом определяется уровнем организационной культуры в нем, что предполагает в первую очередь наличие у педагогов и психологов специальных знаний и навыков диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми, а у руководителя и специалистов методической службы – умений анализировать и направлять различные виды педагогической деятельности (физкультурно-оздоровительной, коррекционно-развивающей, воспитательно-образовательной, диагностической и др). Мониторинг позволяет достичь оптимального сочетания контроля как самого психолого-педагогического процесса, так и его результатов. Помимо этого психолого-педагогический мониторинг предполагает критику, проблематизацию, конструирование, анализ, диагностику, нормирование и программирование педагогической деятельности коллектива специального образовательного учреждения. Мониторинг позволяет проектировать новую деятельность, расширяя рамки сегодняшних возможностей ГОУ. Анализ ранее выполненных действий, осуществляемой деятельности, ее продуктов позволяет выйти на рефлексивную позицию и трансформировать содержание и формы педагогического процесса.

В специальном образовательном учреждении объектами мониторинга могут быть:

- Нервно-психическое и физическое развитие детей.
- Психоэмоциональное состояние и развитие личности ребенка.
- Адаптация к условиям жизни
- Различная деятельность ребенка (коммуникативная, предметная, игровая, продуктивная, элементарная учебная и др.) и его развитие в ней.
- Влияние создаваемой в учреждениях социокультурной среды на развитие ребенка и его психологическое благополучие.
- Физкультурно-оздоровительная деятельность и ее влияние на развитие физических качеств и физической подготовленности детей.
- Развитие инновационных процессов и их влияние на повышение общего качества работы учреждения по основным направлениям его деятельности.
- Педагогическая деятельность воспитателей, логопедов, учителей-дефектологов, психологов, их профессиональный рост.
- Различные аспекты взаимодействия учреждения с семьями воспитанников.
- Школьная адаптация и результаты успеваемости.
- Объектом мониторинга может быть и функционирование управленческой структуры в меняющейся социальной и образовательной ситуации.

Таким образом, диагностическая и контрольно-мониторинговая деятельность в специальном детском саду или школе позволяет оптимизировать коррекционно-педагогический процесс, разработать адаптивную модель учреждения, эффективно функционирующего в современных условиях.

Консультативное направление. Консультирование по проблемам ребенка с отклонениями в развитии может проводиться разными специалистами в зависимости от запросов педагогов и родителей. В связи с этим определяются приоритетные цели и задачи. Консультативную работу могут проводить психологи (психологическая модель), а также специалисты по коррекционной педагогике, логопеды и др. (педагогическая и диагностическая модель). Желательно привлекать к работе и медиков, которые могут дать оценку психофизиологическому состоянию ребенка. Каждый из этих специалистов обладает важными знаниями, помогающими решить ту или иную проблему, находящуюся в сфере его компетенции. Кроме того, можно выделить разные уровни консультирования в зависимости от возможностей специалистов – имеется в виду как их подготовка, так и чисто формальные, организаторские моменты (наличие постоянного приспособленного помещения, необходимого времени, организации труда в том или ином учреждении и пр.). Так, консультирование может вестись в ряде случаев на чисто информационном уровне, когда консультант в ходе одной-двух встреч обеспечивает клиента определенными необходимыми ему сведениями (например, о том, что такое умственная отсталость или какое-либо иное отклонение в развитие его ребенка; какие существуют специализированные учреждения и т. п.). Другой уровень консультирования – обучение тем или иным навыкам, умениям – поведенческим, социальным, навыкам простейшей коррекционной работы, а не просто снабжение информацией. Третий уровень – помощь в активной перестройке системы отношений, оценки действительности, не просто снабжение информацией или обучение. Следует подчеркнуть, что во всех вариантах консультирования (независимо от того, какого узкого профиля специалист проводит консультацию) необходимо соблюдать этические принципы и методические подходы психологического консультирования, поскольку психологический аспект в ситуации консультирования всегда должен учитываться.

Особенности построения учебных планов и программ для специальных образовательных учреждений

Ребенок с ограниченными возможностями, как и все дети, в своем развитии направлен на освоение социального опыта, социализацию, включение в жизнь общества. Однако путь, который он должен пройти для этого, значительно отличается от общепринятого: физические и психические недостатки меняют, отягощают процесс развития.

Важнейшими задачами коррекционно-педагогической работы являются предупреждение возникновения вторичных отклонений в развитии, их коррекция и компенсация средствами образования. Это означает максимально полное удовлетворение возникших в связи с нарушением и, следовательно, с ограничением специфических образовательных потребностей. Например, для предотвращения негативных последствий развития ребенка, потерявшего слух, необходимо удовлетворение целого ряда возникших у него новых, отсутствовавших раньше, образовательных

потребностей: развитие остаточного слуха и обучение пользованию этим остаточным слухом, обучение восприятию обращенной к нему речи говорящего человека по чтению с его губ; коррекционно-педагогическая поддержка и предотвращение распада имеющейся у ребенка речи; обучение ориентированию и поведению в беззвучном пространстве и многое другое. Следует помнить, что ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т. е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегративное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком. Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социальной адаптации): навыки ориентировки в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе, в том числе через профессиональное самоопределение, социально-трудовую адаптацию. В зависимости от степени ограничения возможностей и в первую очередь от сохранности интеллектуальных возможностей лица с особыми образовательными потребностями могут осваивать разные уровни образования. Так, часть неслышащих, слабослышащих, позднооглохших, незрячих, слабовидящих, лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, лиц с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения, лиц с тяжелыми нарушениями речи способна не только к освоению общего среднего образования, но и к получению среднего и высшего профессионального образования.

Лица с нарушениями интеллекта способны к элементарной общеобразовательной подготовке и освоению профессий, не связанных с интенсивной интеллектуальной деятельностью или со сложными коммуникативными процессами, позволяющих им вести самостоятельный трудовой образ жизни и успешно адаптироваться в обществе.

Глубоко умственно отсталые лица, обучаясь по индивидуальным образовательным программам, осваивают в большей мере соответствующие особенностям их развития программы средового и социального адаптирования (гигиенические и элементарные бытовые навыки, простейшие трудовые навыки). Содержание специального образования, его воспитательного и обучающего компонентов зависит не только от особенностей отклонений в развитии, но и от возрастного периода, в котором находится растущий человек с ограниченными возможностями. В учебных планах специальных образовательных учреждений можно выделить три образовательные области.

1. Дисциплины общеобразовательного цикла. Их перечень соответствует перечню дисциплин, изучаемых в общеобразовательной школе. Во всех специальных школах, за исключением школ VIII вида, дети получают цензовое образование. При этом может быть сокращено количество часов для изучения некоторых разделов. В некоторых случаях допускаются незначительные изменения, например в школе V вида не изучают иностранный язык.

2. Дисциплины, имеющие коррекционную направленность. Их содержание определяется характером нарушений у детей с отклонениями в развитии. Например, в школах I, II вида вводят предмет «Предметно-практическое обучение», в школах III, IV вида – «Ориентировка в пространстве и развитие мобильности», в школе VII вида – «Ознакомление с окружающим и развитие речи», в школе VIII вида – «Социально-бытовая ориентировка». Коррекционные дисциплины в основном включаются в учебные планы начального звена, за счет чего увеличиваются сроки обучения в начальных классах (4–5 лет). Общий срок обучения варьируется от 10 до 12 лет. За этот период дети осваивают программу 9-летней общеобразовательной школы (за исключением школ VIII вида).

3. Дисциплины трудовой подготовки. Трудовому обучению отводится особое место в специальном образовательном процессе, т. к. дети должны быть подготовлены к дальнейшей жизни и к трудовой деятельности. В начальных классах проводятся уроки труда, а начиная с 5-го класса – углубленная трудовая подготовка с учетом возможностей детей. Например, в школах VIII вида дети осваивают швейное, столярное,

Сущность и особенности коррекционно-педагогического процесса

Сущность процесса коррекционного обучения

В дидактике существует несколько подходов к определению понятия «обучение». Некоторые полагают, что обучение это управление познавательной деятельностью учащихся под руководством учителя. Другие считают, что обучение – это целенаправленный процесс развития личности, основу которого составляет специально организованная деятельность учащихся по вооружению знаниями, умениями, навыками, усвоению социально-исторического опыта под руководством учителя. Третьи убеждены, что обучение – это взаимосвязанная деятельность учителя и учащихся, направленная на достижение образовательно-воспитательных целей, ведущей из которых является развитие личности.

Во всех этих определениях в той или иной степени раскрываются сущностные признаки обучения.

Обучение – процесс двусторонний, предполагающий, с одной стороны, деятельность учителя (преподавание) по организации и активизации познавательной деятельности учащихся; с другой стороны – деятельность учащихся (учение) по восприятию учебной информации, ее переработке, осмыслению (усвоению знаний), формированию умений и навыков.

Таким образом, содержательную основу обучения составляет взаимодействие учителя как субъекта и ученика как объекта целостного педагогического процесса.

Особенности процесса обучения в специальном образовательном учреждении: целенаправленность; дву-сторонность; противоречивость; систематичность; комплексность; коррекционная направленность и т. д. Учет этих особенностей процесса обучения обеспечивает его динамичность и результативность.

Главные задачи обучения в специальном образовательном учреждении:

1. Организация познавательной деятельности учащихся по приобретению знаний, формированию практических умений и навыков, расширению кругозора.
2. Развитие задатков, способностей, познавательной деятельности учащихся или воспитанников.
3. Стимулирование познавательной активности и самостоятельности.
4. Формирование у учащихся познавательной активности.
5. Формирование основ научного мировоззрения.
6. Всестороннее развитие самооценной, самодостаточной личности, формирование предпосылок для адаптации в социуме.

Движущими силами процесса обучения являются противоречия между выдвигаемым ходом учебного процесса познавательными и практическими задачами и наличным уровнем знаний, умений и навыков учащихся и их познавательными возможностями.

Противоречия бывают внешние и внутренние. Пример внешнего противоречия: противоречие между задачами обучения и реально существующими условиями их выполнения. Пример внутреннего противоречия: противоречие между стремлением личности к знаниям и способами их достижения. В специальном образовательном процессе эти противоречия усиливаются в связи с недостатками психического развития детей.

Любое противоречие разрешается через включение ученика в деятельность, в активный поиск решения познавательной задачи.

Структура процесса обучения

Процесс обучения представляет собой сложную динамическую систему, состоящую из множества структурных элементов.

Структуру процесса обучения составляют: цель обучения; задачи обучения; содержание учебного материала; методы обучения; средства обучения; организационные формы обучения; результат обучения.

В другой интерпретации – структура процесса обучения включает в себя целевой, потребностно-мотивационный, содержательный, деятельностно-операционный, эмоционально-волевой, контрольно-регулирующий и оценочно-результативный компоненты.

По мнению некоторых педагогов, процесс обучения как целостная система предполагает: цель, учебную информацию, средства педагогической коммуникации учителя и учащихся, формы их деятельности и способы осуществления педагогического руководства разнообразными видами деятельности.

Несмотря на некоторое различие в формулировке компонентов, в предлагаемой каждым автором структуре процесса обучения четко

прослеживается идея целенаправленной организации многовидовой учебно-познавательной деятельности учащихся под руководством учителя.

Функции обучения

Функция – это внешнее проявление свойств каких-либо объектов определенной системы.

Можно выделить 4 основных функции процесса коррекционного обучения: развивающая, образовательная, воспитательная и коррекционная. Развивающая функция предполагает развитие личности в процессе обучения. Нередко можно встретить утверждение, что главной задачей обучения является вооружение учащихся суммой знаний, умений и навыков. На самом деле это не совсем так. Знания, умения и навыки чрезвычайно важны, но они не могут рассматриваться как самоцель. Знания, умения и навыки как, впрочем, и обучение в целом, являются средствами развития личности.

Существуют разные точки зрения на проблему взаимоотношения обучения и развития. Некоторые педагоги и психологи считают, что развитие ведет за собой обучение (Ж. Пиаже), другие полагают, что обучение ведет за собой развитие (Л.С. Выготский).

Л.С. Выготский выдвинул учение о двух зонах (уровнях) развития личности. «Зона актуального развития» означает имеющийся, уже достигнутый уровень мышления, памяти, воображения и т. п., «зона ближайшего развития» предполагает потенциальный уровень развития, который есть у каждого ученика, и которого можно достичь под руководством педагога. При определенных условиях «зона ближайшего развития» становится «зоной актуального развития» и перед учителем встает новая задача по приближению ученика к очередной «зоне ближайшего развития» и т. д. Отсюда очевидна идея опережающей роли обучения в развитии личности, особое значение она имеет для коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими отклонения в развитии. Казахстанские и Российские педагоги и психологи разработали несколько концепций развивающего обучения. Ведущими из них являются концепции Л.В. Занкова и Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова.

Образовательная функция обучения заключается в формировании базовых научных знаний, составляющих основу информационного фонда, а также практических умений и навыков. Знания – это результат познания окружающего мира, выраженный системой научных понятий, теорий, законов. Умения – это действия на основе знаний. Существуют общие умения (владение устной и письменной речью, работа с книгой, конспектирование, реферирование и т. д.) и специальные умения (они, как правило, связаны с овладением способами деятельности в определенных науках, предметах – например, работа на компьютере). Навыки – это частично автоматизированные действия. Знания, умения и навыки тесно связаны между собой и находятся в состоянии диалектической зависимости (например, при помощи умения работать с книгой формируются новые знания и т. п.). Воспитательная функция обучения направлена на достижение цели всестороннего гармоничного (разностороннего,

многостороннего) развития учащихся, основу которого составляет базовая культура личности, представляющая собой некоторую целостность, включающую в себя широкий диапазон свойств и качеств личности. Различают нравственную, эстетическую, физическую культуру, культуру умственного труда, культуру семейных отношений и т. д. Реализации воспитательной функции обучения способствуют следующие факторы:

содержание образования: такие предметы гуманитарного цикла, как литература, музыка, история, мировая художественная культура и т. д., которые несут в себе огромный воспитательный потенциал;

дополнительный дидактический материал, который может компенсировать отсутствие воспитательного предметного содержания на уроках естественно-математического цикла (например, на уроках физики или математики можно использовать фрагменты биографии великих ученых, деятельность которых наполнена высоким гражданским пафосом, патриотизмом и т. д.);

организация учебного процесса, предполагающая четко продуманную структуру урока, последовательность действий учителя и учащихся и т. д.; рациональное использование методов, приемов и средств обучения, ориентированных на активизацию познавательной деятельности учащихся, самостоятельность, инициативу, умение отстаивать свои взгляды, высказывать суждения;

психологический климат в коллективе, основанный на гуманных отношениях, демократическом стиле общения; психологическая помощь и поддержка учащихся и воспитанников и их родителей; личность педагога.

Известно, что только личность может воспитать личность. Учитель должен быть человеком высокой общей и профессиональной культуры, настоящим интеллигентом. Интеллигентное поведение нельзя воспитать неинтеллигентными методами так называемой громкой педагогики (окриком, угрозой, нажимом, диктатом и т. п.). Учитель–дефектолог (логопед, специальный психолог) должны обладать высоким уровнем профессиональной компетенции и особыми личностными качествами, проявлять гуманное отношение к детям с ограниченными возможностями.

Коррекционная направленность процесса обучения предполагает педагогическое воздействие с помощью специальных методов и приемов, стимулирующих у детей компенсаторные процессы развития познавательных возможностей.

Дети с проблемами в развитии с трудом овладевают учебной деятельностью вследствие ряда причин:

качественного своеобразия структуры дефекта, его количественных проявлений;

сложной иерархии нарушений, наличия дополнительных недостатков познавательной деятельности, что ограничивает возможность приема, переработки, хранения, и использования информации;

недоразвития речи;

трудностей социальной адаптации;

особенностей воздействия микросоциальной среды. Педагогический процесс должен строиться как с учетом названных недостатков, так и с учетом потенциальных возможностей детей.

Методы обучения и воспитания

Особенности их применения в коррекционно-педагогическом процессе

Метод обучения – это способ педагогического воздействия, который имеет свои цели, свои задачи и представляет собой целостную структуру.

Методический прием – это конкретное, часто элементарное действие учителя, которое вызывает ответное действие ученика.

Методика обучения представляет собой совокупность определенного содержания и методов (педагогическая технология).

Не следует путать понятия «методический» и «методологический».

Методология – это философская категория, которая отражает определенное мировоззрение и включает в себя основополагающие принципы, лежащие в основе той или иной науки.

Методы обучения можно рассматривать с разных позиций.

Для специальной педагогики особое значение имеет классификация методов с учетом целостного подхода к процессу обучения, разработанная Ю.К. Бабанским. Он выделяет три группы методов.

I группа – методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности. Данная группа методов включает в себя:

- словесные, наглядные и практические (передача и восприятие учебной информации – источник знаний);
- индуктивные и дедуктивные (интеллектуальная деятельность);
- репродуктивные и проблемно-поисковые (развитие мышления);
- самостоятельная работа учащихся под руководством учителя.

II группа – методы стимулирования и контроля.

III группа – методы контроля и самоконтроля.

Интерес представляет классификация методов обучения, предложенная В.А.Онищук. За основу классификации автор взял виды деятельности учителя и учащихся. Им выделены следующие методы обучения:

- коммуникативный;
- познавательный;
- преобразовательный;
- систематизирующий;
- контрольный.

Недостатки развития познавательной деятельности учащихся специальных образовательных учреждений (особенно мышления и речи, сенсорно-перцептивной деятельности, внимания) не позволяют использовать какую-то классификацию или подходы полностью.

В системе коррекционного обучения широко используются словесные, наглядные, практические методы обучения. Возможности их использования достаточно подробно с позиций коррекционной дидактики раскрыли А.Н. Граборов, Г.М. Дульнев, И.Г. Еременко и др.

Особенности применения наглядных, словесных, практических методов в работе с проблемными детьми

По способу передачи информации выделяют три группы методов.

1. Наглядные методы, к которым относятся наблюдение и демонстрация.

Наблюдение – это целенаправленное восприятие объекта или явления, оно специально планируется педагогом. Может быть кратковременное или длительное, постоянное или эпизодическое.

Демонстрация – это предъявление, показ предмета, явления или действия.

Существуют наглядные средства для демонстрации:

- средства предметной наглядности (реальные предметы или их копии);
- средства образной наглядности (иллюстрации, слайды, фильмы);
- условно-символические средства (формулы, символы, схемы).

В работе с проблемными детьми наглядные методы наиболее доступны и важны, особенно на начальных этапах работы. При их применении следует помнить такие особенности детей, как замедленный темп восприятия, сужение объема восприятия, нарушение точности восприятия. Иллюстрации должны быть крупными, доступными, в реалистическом стиле.

В коррекционной работе с проблемными детьми применяется принцип обеспечения полисенсорной основы обучения, т. е. обучение строится с опорой на все органы чувств.

2. Словесные методы:

- рассказ – это монолог педагога, содержащий учебную информацию;
 - беседа – это диалог учителя и ученика;
 - объяснение – это комментарий, в котором раскрываются скрытые от непосредственного восприятия существенные признаки, связи, отношения.
- Рассказ должен быть лаконичным, четким, изложение материала требует эмоциональности и выразительности. В беседе важно четко формулировать вопросы, они должны быть понятны ребенку.

Дети с отклонениями в развитии испытывают трудности в восприятии и переработке вербальной информации, у большинства из них страдает речевое развитие, поэтому словесные методы следует сочетать с применением наглядных и практических.

3. Практические методы:

- упражнения (устные и письменные);
- продуктивная деятельность;
- опытно-экспериментальная деятельность.
- элементы программированного обучения.

Наглядные и практические методы широко используются в практике специального образования. Особое значение они имеют для детей с сенсорными нарушениями. Так, в школах для детей с нарушениями слуха специально предусматривается предметно-практическое обучение. Общепедагогические методы и приемы обучения используются специальной педагогикой особым образом, предусматривающим специальный отбор и сочетание методов и приемов, более других отвечающих особым образовательным потребностям ученика и специфике коррекционно-педагогической работы с ним. В связи с отклонениями в развитии перцептивной сферы (слух, зрение, опорно-двигательная система и др.) у обучающихся значительно сужены возможности полноценного

восприятия слуховой, зрительной, тактильно-вибрационной и иной информации, выступающей в качестве учебной. Отклонения в умственном развитии также не дают возможности полноценного осмысления и усвоения учебной информации. Предпочтение поэтому отдается методам, помогающим наиболее полно передавать, воспринимать, удерживать и перерабатывать учебную информацию в доступном для обучающихся виде, опираясь на сохранные анализаторы, функции, системы организма. Как уже отмечалось, на начальных этапах обучения детей с отклонениями в развитии предпочтительнее практические и наглядные методы, формирующие сенсомоторную основу представлений и понятий об окружающем мире. Методы словесной передачи учебной информации выступают как дополнительные. На последующих этапах обучения словесные методы выдвигаются на первый план.

Одной из общих особенностей интеллектуального развития детей с последствиями раннего органического поражения ЦНС является преобладание наглядных видов мышления. Формирование словесно-логического мышления затруднено, что, в свою очередь, значительно ограничивает возможности использования в образовательном процессе логических и гностических методов, в связи с чем отдается предпочтение индуктивному методу (от частного к общему), а также методам объяснительно-иллюстративным, репродуктивным и частично поисковым. Для ряда категорий детей с особыми образовательными потребностями метод работы с учебником также имеет определенное своеобразие: ввиду специфики речевого и интеллектуального развития обучающихся в начальных классах объяснение нового материала по учебнику не проводится, так как для полноценного усвоения материала детям необходима собственная предметно-практическая деятельность, подкрепленная живым, эмоциональным словом учителя и яркими образами изучаемого материала. Характерными для всех категорий проблемных детей являются замедленность восприятия, существенная зависимость от прошлого опыта, меньшая точность и расчлененность восприятия деталей объекта, неполнота анализа и синтеза частей, трудности в нахождении общих и отличающихся деталей, недостаточно точное различение объектов по форме и контуру. Поэтому при реализации наглядных методов обучения, педагог не только демонстрирует объект, о котором идет речь, но должен организовать наблюдение, изучение объекта, научить детей способам и приемам обследования, побуждать детей обобщать и закреплять свой практический опыт в слове. Разновидностью практического метода обучения является использование дидактических игр и занимательных упражнений. Они же выступают как метод стимуляции и активизации познавательной деятельности детей. Использование игры в качестве способа обучения детей с ограниченными возможностями имеет большое своеобразие. Недостаток жизненного и практического опыта, недостаточность психических функций, значимых для развития воображения, фантазии, речевого оформления игры, интеллектуальные нарушения вызывают необходимость обучения таких детей игре, а затем постепенного включения игры как метода обучения в

коррекционно-образовательный процесс. Таким образом, в специальном образовании практически всегда используется сложное сочетание нескольких методов и приемов работы в целях достижения максимального коррекционно-педагогического эффекта. Комбинации таких сочетаний и их адекватность той или иной педагогической ситуации и определяют специфику процесса специального образования.

В специальной педагогике процесс воспитания проходит в осложненных условиях: необходимо не только решать общепринятые в системе образования воспитательные задачи, но и обеспечивать удовлетворение особых потребностей в воспитании применительно к каждой категории лиц с отклонениями в развитии, формировать отсутствующие по причине первичного или последующих отклонений в развитии социальных, в том числе коммуникативных, поведенческих и иных навыков, личностных качеств. Воспитание осуществляется предельно индивидуально, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, в процессе сотрудничества педагога и ребенка, детей в классе или группе. Как и методы обучения, методы воспитания детей с отклонениями в развитии имеют специфику в применении. Метод приучения и упражнения используется при формировании устойчивых навыков социального поведения, таких как санитарно-гигиенических и хозяйственно-бытовых умений, навыков самоорганизации и др. Этот и другие практически-действенные методы игра, воспитывающие ситуации, применяются в сочетании с различными информационными методами. Адекватность восприятия воспитывающей информации зависит как от сложности ее содержания, так и от уровня сенсорных возможностей ребенка. В этой связи большую воспитательную значимость имеют методы, которые позволяют опираться на визуальную информацию, сопровождаемую комментариями, разъяснениями педагога, а также эффективно использовать примеры из окружающей ребенка жизни. Следует подчеркнуть, что для детей дошкольного и младшего школьного возраста с отклонениями в развитии действия, поступки, взгляды, суждения, привычки педагога, воспитателя являются долгое время образцом для подражания, а авторитет – непререкаемым и неоспоримым. Побудительно-оценочные методы (поощрение, наказание) также реализуются в практически-действенном варианте, сопровождаемом доступным для ребенка словесным поощрением («хорошо», «верно», «молодец») и материальным. Причем степень материальной ценности поощрения постепенно уменьшается: лакомство, игрушка – их образные заменители (картинка с изображением лакомства, игрушки) – абстрактный заменитель (фишка или иной символ поощрения: флажок, звездочка, знак «+» и пр.) – только словесное поощрение. Методы наказания также имеют практически действенный характер, так как словесное порицание, тем более в резкой форме, категорически неприемлемо. Ребенок, не имеющий достаточного опыта и знаний норм морали, социального взаимодействия, социального поведения, не умеющий регулировать и контролировать в необходимой степени свои движения, эмоции, поступки, зачастую не может быть виноват в совершенных им осуждаемых действиях. Более того, ребенок, как

правило, не может понять, чем именно недоволен взрослый, что от него требуется. Поэтому педагог, воспитатель должны всегда проявлять необходимую сдержанность в порицании ребенка и выражать неодобрение строгим взглядом, покачиванием головой, сопровождая эти знаки неудовольствия словами: «плохо», «некрасиво», «стыдно», «мне неприятно видеть (слышать) это», «я огорчен (а)». В крайних случаях применяется естественное ограничение действий, привлечение ребенка к исправлению или устранению последствий негативного поступка. По мере развития ребенка становятся возможными и словесные формы наказания: словесное порицание, выговор. Применение метода наказания эффективно лишь в том случае, если ребенок понимает, что совершил плохой поступок; если наказание не унижает ребенка и не причиняет ему физической боли; если наказание применяется нечасто и не вырабатывается привыкание к нему.

Педагог, воспитатель никогда не должны повышать голос в общении с ребенком, даже при его порицании. Исключением из этого правила являются только те ситуации, в которых действия ребенка несут опасность его жизни или здоровью. Непривычно громкий голос педагога, воспитателя в данном случае является для ребенка сигналом опасности, предостережения. В подростковом и юношеском возрасте с появлением реальных результатов все большее место занимают информационные и стимулирующие методы воспитания, опирающиеся на интеллектуальные и речевые возможности воспитанников (беседы, встречи, консультирование, привлечение средств искусства и литературы, поощрение, доверие, порицание, осуждение и пр.).

Формы организации специального обучения

Обучение детей и взрослых с особыми образовательными потребностями начиналось как индивидуальное. История специального образования приводит многочисленные примеры попыток индивидуального обучения глухих и слепых детей, преимущественно в домашних условиях или в монастырях. Индивидуальным было ремесленное и художественное обучение. В современной специальной педагогике индивидуальная форма организации обучения применяется в следующих случаях.

- Когда обучающийся имеет тяжелые и множественные нарушения в развитии. Таким образом, организуется обучение детей с тяжелыми формами умственной отсталости и сопутствующими нарушениями, слепоглухих детей на начальных стадиях их обучения.
- Когда в соответствии со спецификой образовательного процесса, особенностями отклонений в развитии, возрастными особенностями (ранний возраст) ребенок нуждается в индивидуальной психолого-педагогической, логопедической и иной коррекционной помощи, которая может дополнять фронтальные занятия. Так, применительно к детям с нарушенным слухом проводятся индивидуальные занятия по формированию и развитию у них произносительной стороны устной речи,

развитию остаточного слуха. Речевые нарушения у различных категорий детей корригируются преимущественно на индивидуальных занятиях. В ряде случаев психологическая помощь, психокоррекционная и психотерапевтическая помощь оказываются также в условиях индивидуальной работы.

Если ребенок обучается в домашних условиях, то коррекционно-развивающая работа носит сугубо индивидуальный характер.

Продолжительность индивидуальных занятий обычно около 20–30 минут.

Индивидуально-подгрупповая форма организации обучения в специальном образовании используется в качестве продолжения индивидуальной. Например, коррекционные занятия по развитию речи, навыков самообслуживания, ориентировки в пространстве и др. особенно в условиях интегрированного обучения, предполагают возможность работы с детьми в малых группах. На более поздних этапах обучения, по мере достижения определенного коррекционно-педагогического эффекта, индивидуально-групповая форма организации обучения применяется в работе с детьми, имеющими комбинированные нарушения, тяжелые формы умственной отсталости.

Использованная литература:

1. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – М. : Владимир : Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
2. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М.: 2007. – 48 с.
3. Банч, Гэри Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / Гэри Банч. – М. : Региональная общественная организация Перспектива, 2008. – 64 с.
4. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитация инвалидов в Российской Федерации : Анализ основных результатов исследования / П.В. Романов [и др.]. – М. : Папирус, 2009. – 60 с.
5. Банч, Гэри Включающее образование. Как добиться успеха? / Гэри Банч. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.
6. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982. – 127 с.
7. Дети с задержкой психического развития / Т.В. Егорова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Л.И. Переслени и др. – М., 1984
8. Калмыкова З.И. Отстающие в обучении школьники (проблемы психологического развития). – М.: Педагогика, 1986.
9. Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР: Сб. / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Просвещение, 1983.
10. Кумарина Г.Ф. Обучение в коррекционных классах: Пособие для учителей (Академия педагогических наук СССР, НИИ теории и истории педагогики). – М., 1999г.

Вопросы и задания №1

1. Каковы основные структурные компоненты коррекционно-педагогического процесса?
2. Раскройте значение диагностики и мониторинга для оптимизации процесса коррекционного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии.
3. Каковы особенности построения учебных планов и программ для специальных (коррекционных) школ?
4. Школы какого вида не дают детям цензового образования?

Вопросы и задания №2

1. Каковы основные структурные компоненты коррекционно-педагогического процесса?
2. Раскройте значение диагностики и мониторинга для оптимизации процесса коррекционного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии.
3. Каковы особенности построения учебных планов и программ для специальных (коррекционных) школ?
4. Школы какого вида не дают детям цензового образования?

Вопросы и задания № 3

1. Какие требования предъявляются к речи учителя-дефектолога?
2. В каких целях могут быть использованы средства искусства в коррекционно-педагогического процесса?
3. Какие технические средства применяются в коррекционно-педагогической работе?

Вопросы и задания № 4

1. Перечислите типы уроков.
2. Раскройте структуру комбинированного урока.
3. Какие виды контроля используются в процессе обучения?
4. Какие организационные формы обучения используются в специальных школах?

Вопросы и задания №5

1. В чем состоит специфика отбора и комбинации методов обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии?
2. Каким методам отдается предпочтение в коррекционно-педагогической работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста? Почему?
3. Какова роль личности педагога в процессе воспитания детей с особыми образовательными потребностями?
4. Какие методы воспитательного воздействия наиболее эффективны в работе с детьми, имеющими отклонения в развитии?

Вопросы и задания №6

1. Раскройте сущность процесса обучения.
2. Каковы движущие силы коррекционно-педагогического процесса?
3. В чем заключается коррекционная направленность процесса обучения детей с отклонениями в развитии.

Литература:

- 1.Буркова Т.В. Рабочая классификация диктантов7 // Начальная школа. - 1989. - №10-11. - С. 44-49.
- 2.Лалаева Р.И. Устранение нарушений чтения у учащихся вспомогательной школы. - М., 1978.
- 3.Левина Р.Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи. - М., 1961.
- 4.Парамонова Л.Г. Нарушения речи учащихся вспомогательной школы и пути их коррекции // Обучение во вспомогательной школе/ Под ред. Н.П.
- 5.Долгобородовой. - М., 1973.
- 6.Поль Е.В. Приём списывания как средство формирования орфографии // Начальная школа. - 1997. - №1. - С. 21-26.
- 7.Садовникова И.Н. Нарушение письменной речи у младших школьников. - М., 1995.
- 8.Семяшкина Н.И. Значение дидактических игр и заданий при обучении грамоте // Начальная школа. - 1997. - №2. - С. 28.
- 9.Татарина И.А. Работа над деформированными текстами на логопедических занятиях с младшими школьниками // Логопед. - 2008. - №2. - С. 78-86.
- 10.Татарина И.А. Работа над деформированными текстами на логопедических занятиях с младшими школьниками // Логопед. - 2008. - №2. - С. 78-86.

Методические рекомендации по специальному образованию и развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан

Специальное образование является частью системы общего образования и государство создает условия для лиц, имеющих специальные образовательные потребности с целью обеспечения им равных возможностей в получении образования.

Законодательством Республики Казахстан в соответствии с основополагающими международными документами в области образования предусматривается принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями в развитии.

Гарантии права детей с ограниченными возможностями в развитии на получение образования закреплены в Конституции Республики Казахстан, Законах Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», "Об образовании", «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан", "О специальных социальных услугах". В соответствии с поручением Главы государства в 2004 году в целях научно-методического обеспечения системы социальной и медико-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями постановлением Правительства Республики Казахстан республиканский научно-практический центр социальной адаптации и профессиональной реабилитации преобразован в национальный научно-практический центр коррекционной педагогики, где ведется научно-исследовательская работа по развитию специального образования и переходу к инклюзивному образованию, разработке специальных учебных программ, учебников и учебно-методических комплексов.

В рамках реализации Плана мероприятий Государственной программы развития образования в Республике Казахстан на 2005-2010 годы постановлением Правительства РК от 5 февраля 2007 года №81 утвержден План мероприятий по социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями в развитии на 2007-2009 годы, где предусмотрены вопросы расширения сети организаций образования, развития интегрированного образования в целях создания оптимальных условий для обеспечения равных возможностей в получении образования и оказания комплексной коррекционно-педагогической поддержки.

В республике в качестве приоритетных направлений деятельности по созданию условий для получения образования детей данной категории являются следующие направления.

Первое направление — выявление недостатков в развитии детей и организация коррекционно-педагогической работы на максимально раннем этапе.

Своевременное оказание необходимой помощи в дошкольном возрасте позволяет обеспечить коррекцию основных недостатков в развитии ребенка к моменту начала обучения и подготовить его к обучению в общеобразовательном учреждении.

Начальным звеном системы специального образования в республике является психолого-медико-педагогическая консультация, которая устанавливает право ребенка на получение образовательных, медицинских и социальных услуг, определяет их потребности в специальных образовательных условиях (одна ПМПК открывается на 60 тыс. детского населения).

Сегодня в стране действуют 56 областных, городских и районных ПМПК, в том числе одна республиканская.

Достаточное количество ПМПК имеется в г.Астане (3), Восточно-Казахстанской (7), Акмолинской (4), Западно-Казахстанской (3), Кзылординской (5), Павлодарской (4) и Северо-Казахстанской (3) областях. Вместе с тем, не удовлетворяет имеющееся количество ПМПК в Южно-Казахстанской области (на 883,6 тыс.детей вместо предусмотренных 15 консультаций действуют только 2), Карагандинской (на 362,2 тыс.детей предусмотрено 6, действуют 2), г.Алматы (на 283,6 тыс.детей действуют только 2 вместо 5).

С расширением сети ПМПК улучшилось выявление детей с ограниченными возможностями в развитии. К примеру, если в 2002 году количество выявленных детей с ограниченными возможностями в развитии составляло 115,2 тыс.чел. (2,3% от детской популяции), то на январь 2009 года выявлено 149.246 детей и процент выявляемости вырос до 3,2%, хотя в развитых странах составляет свыше 10% (Россия - 4%, Германия, Великобритания, Швеция — от 10% до 15%).

Высокий показатель выявляемости детей с ограниченными возможностями в развитии раннего возраста зарегистрирован в г Астана – 555 детей или 11,7% от общего количества детей с ограниченными возможностями в развитии, выявленных в городе.

Для вовлечения детей с ограниченными возможностями в систему дошкольного образования в рамках реализации Госпрограммы развития образования на 2008-2010 годы предусмотрено открытие 380 кабинетов коррекции и инклюзивного образования. Сегодня в пяти областях и в г. Алматы открыты 87 кабинетов, до конца 2009 года предусмотрено открытие 42 в 6 областях и г. Астане.

Расширяется сеть новых видов специальных организаций образования, которые призваны оказывать комплексную коррекционно-педагогическую поддержку детям и их родителям.

Сеть специальных организаций состоит из 119 кабинетов психолого-педагогической коррекции, 15 реабилитационных центров и 283 логопедических пунктов.

(К сожалению, их развитие по регионам также неравномерное: еще не открыты реабилитационные центры в Акмолинской, Алматинской, Западно-Казахстанской, Костанайской и Северо-Казахстанской областях, отсутствуют логопедические пункты в Алматинской, Кызылординской, Мангистауской и Южно-Казахстанской областях, г. Алматы, что отрицательно сказывается на своевременной коррекционно-педагогической поддержке детей различных категорий, особенно проживающих в сельской местности).

***Второе направление* — создание вариативных условий для реализации права на образование всех категорий детей с учетом их психофизических особенностей.**

В настоящее время в республике существует дифференцированная сеть специальных организаций образования для организации обучения детей с ограниченными возможностями в развитии, которая включает: специальные (коррекционные) организации образования по видам и типам, специальные группы при детских садах общего типа и специальные классы в общеобразовательных школах:

- в 35 специальных детских садах и 228 специальных группах при детских садах общего типа получают воспитание и образование свыше 10 тыс. детей дошкольного возраста;
- в 101 коррекционной школе и 820 специальных классах при общеобразовательных школах обучаются и корригируют имеющиеся недостатки в развитии около 24 тыс. детей школьного возраста по восьми основным видам и типам.

Специфическими целями образования для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями в развитии являются:

- с нарушениями слуха – овладение навыками восприятия устной речи по чтению с губ говорящего и с использованием остаточного слуха, развитие словесной речи;
- с нарушениями зрения - овладение специальными средствами чтения и письма, ориентировки в пространстве;
- с нарушениями интеллекта – развитие и коррекция всех психических функций, социально-бытовая ориентировка, подготовка к самостоятельной трудовой деятельности;
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата – максимальное овладение всеми навыками жизнеобеспечения;
- с тяжелыми нарушениями речи – овладение коммуникативными навыками речевого общения.

В целях организации обучения детей с ограниченными возможностями в развитии в текущем году разработаны Типовые специальные

общеобразовательные учебные программы (приказ Министерства образования и науки РК от 8 июля 2009 года № 333), учитывающие степень выраженности нарушений психофизического развития и познавательных возможностей учащихся и предусматривающие вариативность обучения:

- ❖ образование, соответствующее государственному общеобразовательному стандарту для детей с сенсорными, речевыми, двигательными нарушениями, уровень познавательных возможностей которых соответствует возрастным нормам;
- ❖ образование, осуществляемое по индивидуальным учебным планам, сокращенным образовательным учебным программам, адаптированным к индивидуальным возможностям учащихся с сенсорными, речевыми, двигательными нарушениями, задержкой психического развития, уровень познавательных возможностей которых ниже возрастной нормы;
- ❖ образование, осуществляемое по специальным программам школы для детей с интеллектуальными нарушениями и индивидуальным программам (для детей с тяжелой умственной отсталостью и множественными нарушениями).

Качество и доступность специальных образовательных услуг детям с ограниченными возможностями обеспечивается оказанием комплексной системы медицинской и психолого-педагогической коррекционной поддержки:

- малой наполняемостью класса от 8 до 12 человек;
- созданием щадящего охранительного педагогического режима;
- проведением специальных психолого-педагогических, индивидуальных и групповых занятий специальными педагогами;
- использованием специальных учебников, учебно-методических комплексов;
- обеспечением специальными техническими и компенсаторными средствами обучения.

Обеспечение качества образования детей с ограниченными возможностями в развитии зависит от развитой учебно-материальной и технической базы школ. В настоящее время коррекционные организации образования для детей с нарушениями зрения обеспечены на 60% читающими машинами, тифлокомплексами (мультимедийный компьютерный класс: персональный компьютер с модемом и возможностью подключения к сети, брайлевский дисплей с программным обеспечением экранного доступа и увеличения экрана); для детей с нарушениями слуха - 56% беспроводными и проводными учебными классами, сенсорными и мягкими комнатами, развивающими играми – 30 % вспомогательных школ.

Доступ к информационной сети по республике составляет 33,4 коррекционных организаций образования, в среднем на 1 компьютер приходится 21,8 учащихся из числа детей с ограниченными возможностями.

К сожалению, специальным оборудованием не обеспечены детские сады, спецшколы для детей с нарушениями речи, задержкой психического развития, специальные классы при общеобразовательных школах, психолого-медико-педагогические консультации (ПМПК), реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции, логопедические пункты.

В целях улучшения и повышения качества образования детей данной категории в рамках Государственной программы развития образования на 2005-2010 на 2 этапе предусмотрено:

- доукомплектование коррекционных организаций недостающим специальным оборудованием и обеспечение их необходимым согласно утвержденным Нормативам минимальных требований к материально-техническому и учебно-методическому оснащению и обеспечению организаций образования, осуществляющих обучение детей с ограниченными возможностями в развитии» из средств местного бюджета;
- внедрение современных мультимедийных обучающих систем в специальные коррекционные организации образования в рамках программы «Информатизация системы образования», что будет способствовать информационному обеспечению специального образования в виде качественных программ и программных комплексов, предназначенных для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями в развитии.



Третье направление - развитие интегрированного инклюзивного образования.

Перспективой развития системы социальной и медико-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями в развитии на ближайшие годы является реализация идей и принципов интегрированного (инклюзивного) образования. Средствами выступают не изоляция детей и создание устойчивого представления о собственной неполноценности, а построение социальной траектории в жизни, которая может быть решена только через включение детей с ограниченными возможностями в среду детей обычного развития, совместного обучения, организации их совместного досуга, оказание им взаимоподдержки.

К примеру, в школах для детей с интеллектуальной недостаточностью Восточно-Казахстанской, городов Алматы и Астаны открыты специальные классы для детей с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, которые ранее считались необучаемыми и были лишены возможности общения со сверстниками и получения образования (содержались в детских домах-интернатах системы социальной защиты населения и воспитывались дома) В реабилитационных центрах, коррекционных школах и детских садах также открыты экспериментальные группы и классы для детей с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения, со сложными комбинированными и иными нарушениями развития, появились разные интеграционные формы обучения: классы для учащихся

со сниженным слухом, интеллектом в общеобразовательной школе, группы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в обычном детском саду.

Учащиеся, преодолевшие тяжелые нарушения речи в условиях специальной школы, успешно интегрируются в массовый образовательный процесс, продолжая получать логопедическую помощь до того момента, пока они в ней нуждаются. Только благодаря такой поддержке дети с речевым недоразвитием способны осваивать общеобязательный стандарт образования, обучаясь рядом со сверстниками без речевой патологии. Такой опыт имеют Костанайская, Восточно-Казахстанская области, город Алматы, где организовано обучение детей с детским аутизмом.

Сегодня оптимальным вариантом является сохранение и совершенствование существующей сети коррекционных организаций образования с параллельным развитием интегрированного (инклюзивного) образования. При этом коррекционные организации выполняют функции учебно-методических центров, обеспечивающих оказание методической помощи педагогическим работникам общеобразовательных школ, консультативной и психолого-педагогической коррекционной помощи обучающимся и их родителям.

На базе вспомогательных школ городов Актобе и Уральска открыты ресурсный (консультативный) центр для педагогов массовых школ, осуществляющих обучение детей с ограниченными возможностями.

Во всех коррекционных школах организованы и действуют школьные психолого-медико-педагогические консилиумы.

Процесс внедрения инклюзивного образования носит комплексный характер и предусматривает участие в нем государственных структур, родительской общественности, семьи, органов и организаций образования, неправительственных организаций.

На начальном этапе процесса внедрения инклюзивного образования должна быть предусмотрена гармонизация нормативно-правовых актов в области специального и общего образования.

В этих целях разработаны:

- проект государственных стандартов «Условия реализации государственного общеобязательного стандарта образования Республики Казахстан организациями образования, обучающими детей с ограниченными возможностями»;
- проект Концепции развития инклюзивного образования в Республике Казахстан;
- приняты ряд учебно-методических пособий, рекомендаций;

проведены специальные исследования для оценки образовательных результатов (Ассоциацией социологов и политологов Казахстана (АСиП) в рамках технического задания Центра «САТР» проведены социологические исследования «Возможности инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов и детей-инвалидов детства», исследования САНДЖ, ЮНЕСКО и других неправительственных организаций).

Вопрос охвата детей с ограниченными возможностями в развитии специальными образовательными учебными программами включен в мониторинг показателей рейтинговой оценки акимов областей, городов Алматы и Астаны.

Положительное решение этого вопроса в Восточно-Казахстанской, где созданы условия для охвата специальными образовательными услугами 80% из выявленных детей с ограниченными возможностями, Костанайской - 61% и Карагандинской - 69% областях при общереспубликанском показателе 38,0%. Ниже республиканского уровня в Южно-Казахстанской — 11 %, Мангистауской — 14% .

Для удовлетворения прав детей с ограниченными возможностями в развитии в получении качественных образовательных услуг продолжена работа по:

- ❖ реализации статей законов Республики Казахстан «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» в части оказания образовательных услуг путем расширения сети специальных и общеобразовательных организаций образования, обеспечения специальными учебниками и оборудованием;
- ❖ совершенствованию системы ранней диагностики и коррекционно-педагогической поддержки на основе скринингов на предмет выявления психо-физических нарушений у детей и своевременности направления их в психолого-медико-педагогические консультации при наличии риска отставания в психо-физическом развитии;
- ❖ созданию гибкой и вариативной системы среднего общего и профессионального образования для внедрения коррекционно-развивающего обучения детей-инвалидов;
- ❖ созданию условий для развития инклюзивного образования с разработкой концепции сопровождения детей с ограниченными возможностями в развитии в условиях интегрированного обучения в организациях образования;
- ❖ внедрению информационных и коммуникационных технологий в специальный образовательный процесс в целях улучшения качества управления специальным образованием;
- ❖ взаимодействию со средствами массовой информации в реализации социальных программ, направленных на воспитание и социализацию личности обучающегося с ограниченными возможностями в развитии, подготовке к самостоятельной жизни в обществе.

Эффективность этого взаимодействия во многом зависит от скоординированности и целенаправленности усилий всех звеньев данной системы, а также от согласованности действий специалистов разного профиля, смежных министерств: здравоохранения, труда и социальной защиты населения, образования и науки.

ГЛОССАРИЙ

терминов по вопросам инклюзивного образования

А

Адаптация (Adaptation) социальная - активное приспособление человека или социальной группы к меняющимся социальным условиям

Альтернативное помещение детей предусматривает заботу о ребенке со стороны родственников родителей ребенка, передачу ребенка на воспитание в другую семью усыновление или, в случае крайней необходимости, помещение ребенка в специальное учреждения в том случае, если родители не проявляют заботы о своем ребенке или она является ненадлежащей.

Альтернативные формы воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без опеки родителей, представляют собой размещение (устройство) детей в родственные семьи или при отсутствии такой возможности в принимающие семьи (патронат/приемная семья, усыновление) с учетом потребностей ребенка с целью снизить риск помещения ребенка в интернатное учреждение.

Аутизм (от греч. autos - сам) - состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтением своего внутреннего мира контактам с окружающими.

Б

Базовое образование - совокупность установок, знаний и умений, составляющих основу для их дальнейшего приращения и обогащения. Термин употребляется в двух значениях:

1) образование, сориентированное на освоение знаний и умений, минимально необходимых для жизни в обществе; 2) образование, полученное до вступления в сферу оплачиваемого труда и рассматриваемое как исходный пункт для продолжения учебы во взрослом возрасте.

Базовая профессиональная подготовка - термин, обозначающий неинституализированную форму базовой подготовки без которой невозможно получение специальной подготовки по определенным профессиям. Она включает: теоретические знания как фундаментальную основу для получения профессии (политехнические, общетехнические, общепрофессиональные), составляющие базу для дальнейшего профессионального образования; учебные, экспериментальные и политехнические навыки и умения, присущие различным видам деятельности и выражающие ее общие черты, признаки и характеристики различных профессиональных групп; виды деятельности, характеризующие общность действий при их выполнении (проектирование, диагностика контроль за технологическим процессом, учет результатов деятельности и др.); общие качества личности - трудолюбие, дисциплинированность; точность реакции; системность мышления; аккуратность в работе; стремление к экспериментальной, творческой деятельности и др.: опыт практической деятельности

Беженец (Refugee) - любой человек, находящийся за пределами страны, гражданином которой он является (или лицо без гражданства за пределами страны, где он/она обычно проживает), который не может или не желает воспользоваться защитой этой страны вследствие преследования или обоснованной угрозы преследования по мотивам расы, 2религии, национальности, принадлежности к определенной социальной группе или политических взглядов. Люди, которые переместились в другую часть страны из-за гражданской войны, хотя иногда называются беженцами, не являются таковыми в соответствии с международным правом. Для таких лиц, используется термин "перемещенные лица".

Беженец на месте (Refugee sur place) - это беженец, который первоначально не имел оснований опасаться преследований в родной стране, но впоследствии оказался в опасности по причине участия в политической деятельности, направленной против своего правительства, или из-за того, что ситуация в его стране изменилась за время его пребывания за границей.

Безнадзорные дети — дети, имеющие жилье, но по разным причинам не имеющие достаточной заботы и попечения со стороны родителей. Безнадзорный —несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных их представителей, а также педагогов, воспитателей и других работников учебного, воспитательного и иного учреждения, обязанного осуществлять надзор за несовершеннолетними, либо вследствие самовольного ухода его из дома или организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка.

Беспризорные дети — безнадзорные дети, не имеющие места проживания.

В

Восстановительная ювенальная юстиция — система, которая позволяет учитывать особенности детского и подросткового возраста, выдвигая на первый план необходимость осознания нарушителем негативных последствий совершенного им преступления и реального заглаживания причиненного им вреда. При этом, сама работа с подростком фокусируется на интенсификации процесса формирования ответственного поведения.

Восстановительные программы с несовершеннолетними нарушителями учитывают знания о психологических механизмах детского развития, и на этой основе выстраивается сотрудничество взрослых с ребенком. Важнейшей фигурой в программах восстановительного правосудия для несовершеннолетних становится не только ведущий программ (нейтральный посредник, медиатор), но и социальный работник, непосредственно работающий с правонарушителем. Значительная роль отводится семье (или другим значимым взрослым). Здесь следует сказать о коллективно распределенной ответственности — часть ее принимает на себя семья, ближайшее окружение, социальные службы. Но принципиальным положением в системе восстановительной ювенальной юстиции является активное участие нарушителя в заглаживании нанесенного им вреда, а взрослые оказывают ему помощь и поддержку.

Восстановительное правосудие «входит» в ювенальную юстицию с уже существующей социально-реабилитационной инфраструктурой, не отменяя ее, но привнося новые принципы и цели, в первую очередь — исцеление жертвы и обязательство правонарушителя по заглаживанию вреда.

Всеобщей декларации прав человека (1948) о праве на образование -

"Каждый человек имеет право на образование. Образование должно быть бесплатным, по меньшей мере, в том, что касается начального и общего образования.

Начальное образование должно быть обязательным. Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми народами, расовыми и религиозными группами, и должно содействовать деятельности Организации Объединенных Наций по поддержанию мира □ (статья 26 – Всеобщая декларация прав человека).

Г

Гендер (англ. gender - род, чаще всего грамматический) - социальный пол, различия между мужчинами и женщинами, зависящие не от биологических, а от социальных условий (общественное разделение труда, специфические социальные функции, культурные стереотипы и т.д.). Это понятие используется в социальных науках для отображения социокультурного аспекта половой принадлежности человека. Пол – это биологическая характеристика человека, включающая отличительные признаки мужчин и женщин на хромосомном, анатомическом, репродуктивном и гормональном уровнях, а гендер – это социальное измерение пола, т.е. социокультурный феномен, означающий, что такое быть мужчиной или женщиной в том или ином обществе. Например, мужчина может исполнять социальную роль, которая в данном обществе традиционно считается немужской (сидеть с детьми дома и не работать), но такое поведение не делает его "менее мужчиной" в физическом аспекте. Приемлемые и неприемлемые социальные роли для мужчин и для женщин задаются самим обществом, его культурой, нормами и ценностями.

Гендерное неравенство - характеристика социального устройства, согласно которой различные социальные группы (в данном случае - мужчины и женщины) обладают устойчивыми различиями и вытекающими из них неравными возможностями в обществе.

Гениальность (от лат genius - дух) - высший уровень развития способностей - как общих (интеллектуальных), так и специальных.

Глобализация (от лат. globus – шар, фр. global – всеобщий) – объективный процесс формирования, организации, функционирования и развития принципиально новой всемирной, глобальной системы на основе углубляющейся взаимосвязи и взаимозависимости во всех сферах международного сообщества.

Государственный образовательный стандарт – совокупность установленных государством норм, определяющих минимальный уровень требований к

содержанию образования, качеству образования, а также являющихся основой для объективной оценки деятельности учебного заведения.

Государственный образовательный стандарт общего образования (гос оо). Под стандартом основного общего среднего образования понимается система основных параметров, принимаемых в качестве государственной нормы образованности, отражающей общественный идеал (социальный заказ) и учитывающей возможности реальной личности и системы образования по достижению этого идеала. Основными объектами стандартизации в образовании являются его структура, содержание, объем учебной нагрузки и уровень подготовки выпускников. Нормы и требования, установленные стандартом, принимаются как эталон при оценке качества основных сторон образования. Государственный образовательный стандарт основного общего образования (далее Государственный образовательный стандарт) устанавливает достаточный для полноценного образования минимум содержания основной общеобразовательной программы, допустимый для разных возрастных категорий обучающихся, максимальный объем учебной нагрузки, требования к подготовке 10общей и медицинской генетикой, патопсихологией, педагогической и детской психологией, общей педагогикой, языкознанием и др. В свою очередь, она дает уникальный материал для этих наук, а также для теории познания.

Джомтъянская декларация - была принята на Джомтъянской всемирной конференции «Образование для всех», проходившей в марте 1990 года в Джомтъяне (Тайланд). Конференция положила начало международному движению по обеспечению базового образования для всех детей, молодежи и взрослых. Была принята Программа действий, устанавливающая четкие направления действий и меры по достижению целей Образования для всех (ОДВ), отраженных в документе «Всемирная декларация об образовании для всех». К ключевым аспектам и принципам Джомтъянской декларации относят: всеобщий доступ к обучению; содействие обеспечению равенства; особое внимание к учебным результатам; расширение средств и масштабов базового образования; улучшения условий для образования и укрепления партнерских связей.

Диагноз педагогический - определение характера и объема способностей учащихся, затруднений, испытываемых ими в учебе, отклонений в поведении.

Дискриминация в отношении детей — отсутствие равных прав для детей.

Дискриминация существует во всех обществах и может воздействовать на все стороны жизни ребенка. Дискриминация проявляется каждый раз, когда ребенок лишается своих прав, отчуждается или отстраняется от участия в жизни местного сообщества в связи с тем или иным его личным качеством. Неравное отношение принимает самые разнообразные формы.

Ребенок может быть объектом дискриминации, потому что он инвалид, сирота, беспризорный, инфицирован ВИЧ или болен СПИДом, либо имеет другие проблемы здоровья, не был зарегистрирован при рождении, живет в сельской местности или имел дело с системой правосудия для несовершеннолетних. Раса, пол, язык, этническое происхождение, религия,

как и другие обстоятельства жизни ребенка могут также быть причиной дискриминации. Хотя дискриминация имеет много форм, последствия для детей одинаково беспощадны: отсутствие заботы, болезни, злоупотребления, эксплуатация и ограниченные возможности добиться успеха в жизни.

Конвенция о правах ребенка признает конкретные потребности детей, которые длительное время подвергаются дискриминации. Конвенция обращает особое внимание на обездоленные и уязвимые группы детей, которые с большей вероятностью могут стать жертвами дискриминационной практики. Кроме того, Комитет по правам ребенка возлагает на правительства задачу принятия активных мер для содействия усилиям по искоренению дискриминации, что включает создание недискриминационных законов, информации о группах, подвергающихся дискриминации.

Дискриминация по признаку пола — любое различие, исключение или ограничение по признаку пола, которое полностью или частично лишает лицо возможности осуществлять права и свободы. Во многих странах мира девочек ценят меньше, чем мальчиков, и поэтому меньше заботятся о них. Девочки чаще, чем мальчики, являются жертвами эксплуатации по причинам, укоренившимся в социальных структурах. Девочки имеют меньше возможностей для получения образования, и нередко их заработки используются для финансирования образования их братьев. Пол является сложным вопросом в отношении детей в системе правосудия.

Девочки обычно составляют менее 10 % малолетних правонарушителей, и мест заключения и реабилитации для девочек гораздо меньше, и, таким образом, более вероятно, что они будут находиться далеко от своей семьи и будут помещены вместе со взрослыми заключенными. При этих обстоятельствах в исправительных учреждениях девочек чаще лишают возможности получения образования, и зачастую игнорируются их специфические потребности в охране здоровья и гигиене.

Дифференциация в обучении и образовании -1) организация учебной деятельности школьников, при которой с помощью отбора содержания, форм, методов, темпов, объемов образования создаются оптимальные условия для усвоения знаний каждым ребенком; 2) ориентация системы образования на удовлетворение различных образовательных потребностей.

Дополнительное образование – образование, получаемое по дополнительным образовательным программам и с помощью дополнительных образовательных услуг; реализуется в целях всестороннего удовлетворения образовательных потребностей граждан, общества, государства.

Е

Единое образовательное пространство - территория (регион), в которой государством и общественными организациями обеспечивается унифицированный уровень(ни) (стандарт) образования.

Забота о детях и их образование в раннем детстве -программы, которые в дополнение к заботе о детях предлагают структурированные и

целенаправленные виды образовательной деятельности в учреждениях формального образования (дошкольных учреждениях) или в рамках неформальных программ развития детей. Программы заботы о детях и их образования в раннем детстве обычно разрабатываются для детей, начиная с 3-летнего возраста и включают в себя организованную образовательную деятельность продолжительностью в среднем, по крайней мере, два часа в день и 100 дней ежегодно.

З

Задержка психического развития (ЗПР) - нарушение нормального темпа формирования личности ребенка. Проявляется в отставании психофизиологического, психического и соц. развития, бывает стойкой (типа олигофрении) и временной.

Законные представители ребенка — родители, усыновители (удочерители), опекуны, попечители, патронатные воспитатели и другие заменяющие их лица (органы опеки и попечительства, государственные учреждения опеки, интернатные учреждения), осуществляющие в соответствии с Конвенцией о правах ребенка заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка.

Замещающая семья — статья 4 Декларации о социальных и правовых принципах, посвященная вопросам защиты и благополучия детей, в частности, при передаче детей на воспитание и национальное и международное усыновление, предусматривает воспитание ребенка в замещающей семье (патронат). Декларация выстраивает приоритет устройства ребенка: передачу родственникам семьи ребенка, далее — замещающей семье, и в последнюю очередь, в соответствующее интернатное учреждение.

Защита прав детей — подразумевает предотвращение и реагирование на насилие, эксплуатацию и жестокое обращение с детьми, включая коммерческую и сексуальную эксплуатацию, торговлю детьми, детский труд, традиционные обряды, наносящие вред здоровью. Защита прав ребенка прежде всего касается детей, лишенных родительского попечения, детей в конфликте с законом, а также детей, живущих в условиях вооруженного конфликта

И

Иммиграция (Immigration, лат. immigrare вселяться) -- въезд граждан одного государства в другое государство на постоянное или временное (на длительный срок) жительство (ср. эмиграция)

Инвалидность нередко подразумевает явные средние и тяжелые формы нарушения функций организма, такие как слепота, неспособность передвигаться, умственная отсталость. В Декларации ООН 1975 года о правах инвалидов слово «инвалид» означает «любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей».

За прошедшие годы движение в защиту прав инвалидов убедило общественное мнение в том, что лучше использовать термин «лицо с ограниченными возможностями», а не «инвалид», чтобы сконцентрировать внимание в первую очередь на человеке, а затем уже на «ограниченных возможностях». Более сложные определения инвалидности признают непростой характер этого понятия. В них утверждается, что инвалидность — это динамичное взаимодействие между физическими дефектами и социальной и физической средой. Это означает, что инвалидность по своей степени и последствиям может быть очень разной в зависимости не только от физического состояния или возможностей ухода, но и оттого, какую поддержку и помощь может оказать общество.

Индивидуализация обучения - организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся; позволяет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ученика. И. о. осуществляется в условиях коллективной учебной работы в рамках общих задач и содержания обучения.

Инклюзивное (включенное) образование, инклюзия. ЮНЕСКО понимает инклюзию как —позитивную реакцию на разнообразие учащихся и восприятие их индивидуальных отличий не как проблемы, а как возможность обогатить учение». Инклюзия - это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально- экономического статуса родителей и других различий.

Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создание образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей. В международной практике старый термин «интегрированное образование», описывающий данный процесс только в отношении детей с особенностями психо-физического развития, был заменен термином «инклюзивное образование», описывающий данный процесс в отношении всех детей.

Инклюзивное образование — подход, который стремится развить методологию, в центре которого находится ребенок и его разнообразные образовательные потребности.

Интегрированное обучение - совместное обучение детей-инвалидов и детей с незначительными нарушениями и отклонениями в развитии вместе со здоровыми детьми с 13целью облегчения процесса их социализации и интеграции в обществе последних. О. и. бывает комбинированным (ученик обучается в классе/группе здоровых детей и получает систематическую помощь учителя-дефектолога), частичным (отдельные дети часть дня проводят в спецгруппах, а часть в обычных), временным (дети, обучающиеся в спецгруппах, и учащиеся обычных классов объединяются для проведения совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных дел), полным (1- 2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются

в обычные группы детского сада, классы, школы, коррекционную помощь им оказывают родители под контролем специалистов).

Интернатное учреждение — организация, которая осуществляет уход за детьми-сиротами и детьми, лишенными родительской опеки, детьми с ограниченными возможностями, в исключительных случаях — за детьми из малообеспеченных семей и многодетных семей, детьми с асоциальным поведением, детьми из населенных пунктов, где нет соответствующих школ

Система воспитания в интернатном учреждении предусматривает групповую форму ухода за ребенком.

Институционализация включает все ситуации, возникающие в процессе воспитания ребенка в условиях учреждения, где осуществляются групповые, а не семейные формы ухода. За ребенком присматривает большое число взрослых, работающих по расписанию и выполняющих определенные обязанности, включая регулярный ночной уход.

Термин «институционализация» используется для обозначения интернатного устройства большого числа детей. В последние годы принято считать, что последствия от институционализации проявляются при воспитании в группах более 12-ти детей.

Информальное образование -образование, которое получают в повседневной жизни без ясно установленных целей. Это непрерывный процесс формирования у каждого человека отношений, ценностей, навыков и знаний в результате ежедневных событий, воспитательных воздействий и окружающей среды – например, семьи и соседей, работы и игры, рынка, библиотек, средств массовой информации.

Искоренение наихудших форм детского труда — комплекс мер, направленных на: (а) профилактику детского труда, и (б) освобождение детей от выполнения тяжелых и опасных работ. Профилактические меры нацелены на снижение риска вовлечения детей в наихудшие формы детского труда и включают социально-экономические меры, улучшающие положение семьи и ребенка, информационную работу о вреде и последствиях детского труда, обеспечение доступа к образованию для всех детей. Меры по выведению детей из сферы детского труда подразумевают систематическое выявление работающих детей, оказание им реабилитационных и адаптационных услуг и мероприятия по реинтеграции работающих детей в общество и систему образования.

Программы, направленные на искоренение детского труда, должны охватывать следующие сферы:

- сбор информации о проблеме детского труда
- совершенствование законодательства
- повышение информированности общества и социальная мобилизация профилактические меры, выведение детей из сферы детского труда, обеспечение доступа к образованию и профессиональному обучению и создание альтернативных возможностей для их семей.

ИПЕК — Международная программа по искоренению детского труда (IPEC — International Programme on the Elimination of Child Labour). Начатая МОТ в 1992 г., в настоящее время внедряется в 86 странах мира.

К

Качество образования - интегральная характеристика образовательного процесса и его результатов, выражающая меру их соответствия распространенным в обществе представлениям о том, каким должен быть названный процесс и каким целям он должен служить. Поскольку мнения на этот счет заметно расходятся, расходятся и трактовки термина. В целом качество современного образования определяется рядом факторов, обуславливающих его социальную эффективность, таких, как:

- а) содержание включающее лучшие достижения духовной культуры и опыта в той или иной сфере деятельности;
- б) высокая компетентность педагогических работников и других работников образования;
- в) новейшие образовательные технологии и соответствующая им материально-техническая оснащенность;
- г) гуманистическая направленность;
- д) полнота удовлетворении потребностях населения в знаниях, понимании, умениях;
- е) инклюзивность, т.е. доступность образования для всех детей и создание образовательного пространства, соответствующего их различным потребностям.

.Комитет по правам ребенка — договорной орган, учрежденный в соответствии с положениями Конвенции о правах ребенка (статья 43) для осуществления контроля за соблюдением государствами их обязательств по данному договору. Комитет по правам ребенка был создан в 1991 году в соответствии со статьей 43 Конвенции о правах ребенка, и состоит из восемнадцати экспертов, обладающих высокими нравственными качествами и признанной компетентностью в области, охватываемой Конвенцией. Члены Комитета выступают в личном качестве, избираются на четырехлетний срок и могут быть переизбраны. Заседания Комитета проходят ежегодно в Нью-Йорке. Доклады о деятельности Комитета один раз в два года представляются Генеральной Ассамблее ООН.

Компетентность общекультурная - уровень образованности, достаточный для самообразования и самостоятельного решения возникающих при этом познавательных проблем и определения своей позиции.

Коммуникативное поведение учителя - процесс передачи педагогом информации посредством речи и соответствующего поведения, способствующий установлению учебного материала. Успешное К. п. у. во многом зависит от умения мыслить и точно, динамично передавать эти мысли учащимся; осознания учителем пед. задачи; способности учитывать характер взаимоотношений с учениками; авторитета учителя; новизны и выразительности речи; умения понимать психическое состояние ученика по внешним признакам, «читать по лицу», от умений самопрезентации учителя.

Компетентность учителя профессиональная - владение учителем необходимой суммой знаний, умений и навыков, определяющих сформированность его пед. деятельности, пед. общения и личности учителя как носителя определенных ценностей, идеалов и пед. сознания.

Конвенция ООН о защите прав инвалидов (2007) - является 1-ой конвенцией о правах человека в 21ом веке. Конвенция включает статью по системе инклюзивного обучения

Эмиграция (Emigration) - [лат. emigrare переселяться, выселяться] –

1) добровольное или вынужденное переселение из своей страны в другую, вызываемое различными причинами (экономическими, политическими, религиозными и пр.) (ср. иммиграция).

2) совокупность эмигрантов, проживающих в какой-л. стране, напр. русская ~ в Париже.

Ю

Ювенальная юстиция — система законодательства, регулирующая правоотношения в области отправления правосудия в отношении несовершеннолетних правонарушителей, механизм защиты и соблюдения прав несовершеннолетних правонарушителей в ходе предварительного следствия и судебного разбирательства. Основой ювенальной юстиции являются ювенальные, или подростковые суды, которые должны заниматься не только карательными мерами, а, прежде всего, профилактической работой и реабилитацией подростков. Особое внимание проблеме правосудия для детей уделено в нескольких статьях Конвенции: статья 40 устанавливает нормы для отправления правосудия, статья 37 касается защиты детей, лишенных свободы, а статья 39 касается мер, необходимых для реабилитации и реинтеграции.

Конвенция о правах ребенка призывает к тому, чтобы система правосудия ориентировалась на ребенка и признавала, что ребенок является субъектом основных прав и свобод. Наилучшие интересы ребенка должны быть в центре любого судебного процесса, и детям должны гарантироваться надлежащие процедуры в судах. Статья 40 конкретно утверждает права на справедливый суд, юридическую защиту, охрану личной жизни, установление минимального возраста, ниже которого ребенок не может быть привлечен к уголовной ответственности, и соответствующие средства защиты всех прав человека и соблюдения юридических гарантий.

Благожелательная к ребенку система правосудия должна принимать во внимание возраст ребенка и степень его зрелости, а также проявлять ко всем детям уважение и не унижать их достоинства. Дети, как и взрослые, должны пользоваться презумпцией невиновности до доказательства противного, иметь право на юридическую защиту, присутствие родителя или опекуна и право на личную жизнь.

В соответствии с различными нормами ООН детей, совершивших не очень серьезное правонарушение или совершивших его в первый раз и признавших в нем, рекомендуется передавать из формальных судебных систем в соответствующие альтернативные программы. Такие программы руководствуются четырьмя основными правилами:

- они не объявляют детей виновными, поскольку занимаются лишь теми, кто сознался в правонарушении;
- они не лишают ребенка свободы;
- случай может быть передан в обычную судебную систему, если не удастся достичь разрешения проблемы или если меры, которыми располагает альтернативная система, неадекватны;
- обвиняемый на протяжении всего времени сохраняет право на судебное разбирательство или юридический пересмотр.

Конвенция решительно подчеркивает, что лишение свободы должно быть лишь крайней мерой и на самые минимальные сроки. Статья 37 Конвенции запрещает пытки или жестокое отношение к детям, вынесение смертного приговора и осуждение на пожизненное заключение, равно как незаконное задержание и лишение свободы. В статье указывается, что с детьми следует обращаться гуманно, без унижения их достоинства и что они должны быть отделены от взрослых и иметь право поддерживать связь со своей семьей. Если лишение детей свободы используется как крайняя мера, должны быть разумные альтернативы для обеспечения того, чтобы осужденные за уголовные преступления дети получали помощь в восстановлении нормальной жизни.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	4
Тема 1. Инклюзия: современная система образования. Основные принципы инклюзивного образования.....	5
Тема 2. Тема принципы инклюзивного образования.....	19
Тема 3 Современная система специальных образовательных услуг.....	37
Тема 4. Особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. (Дефект сенсорный, интеллектуальный, комплексный)	43
Тема 5 Структура дефекта. Первично обусловленные нарушения, вторичные отклонения в развитии.....	57
Тема 6 Система выявления детей с ОВЗ.....	83
Тема 7. Методы и приемы диагностики нарушений психофизического и речевого развития.....	93
Тема 8 Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования.....	98
Тема 9. Составление индивидуальных программ обучения.....	136
Тема 10. Создание адаптивной образовательной среды.....	156
Тема 11. Механизмы чтения и письма. Функции, лежащие в основе письменной речи. Диагностика уровня их развития.....	161
Тема12. Методы работы с детьми нарушением письменной речи. Система специальных упражнений для развития функции, лежащие в основе письменной речи.....	171
Методические рекомендации по специальному образованию и развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан.....	197
Глоссарий терминов	204

Айтпаева Алмагуль Карекбаевна

Инклюзивное образование
Учебное пособие

Подписано в печать 27.11. 2013г. Формат бумаги 60x84 1/16
Бумага «Multilazer. Печать- RISO.
Гарнитура « Таймс». Объем 13.4 п.л. Тираж 500 экз.
Заказ №172. Обложка – Colorit.

Отпечатано в типографии