

## Современные тенденции инклюзивного образования (из опыта работы с обучающимися с ОВЗ)

Назаренко Н.Н.,  
заместитель директора по УР  
МБОУ «Советская СОШ»  
август 2019 г.

Вследствие влияния многих неблагоприятных факторов за последние два десятилетия резко повысилось число детей с разнообразными формами нарушений психического и соматического развития.

В последние годы в рамках общемирового процесса отмечается тенденция — родители не хотят отдавать своих детей в закрытые учреждения интернатного типа и воспитывают их в семье, устраивая их в общеобразовательные школы и детские сады. Это желание родителей закреплено законодательно: образование детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) «может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

В настоящее время поддержка программ по обеспечению социальной интеграции детей с ОВЗ, их равного доступа к образовательным услугам в детских садах и общеобразовательных школах наравне с их сверстниками, является показателем зрелой социальной политики современного развивающегося общества. Происходит переосмысление обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием не только равенства их прав, но и осознанием обществом своей обязанности обеспечить таким людям равные со всеми другими возможности в разных областях жизни, включая образование.

Требования ФГОС к результатам освоения ООП заставляют пересмотреть привычные подходы к обучению детей с ОВЗ, признать активную роль обучающегося в учении, изменение представлений о содержании взаимодействия учителя и ученика. Да, мы, несомненно, понимаем, что инклюзивное образование – это неотъемлемая часть образовательного процесса. Но в практике сталкиваемся с рядом трудностей, при организации уроков, когда дети ОВЗ интегрированы в общеобразовательный класс, сложно гарантировать ребенку удовлетворение общих с обычными детьми и особых образовательных потребностей, создать оптимальные условия реализации его реабилитационного потенциала. И самое важное необходимо снять психологический груз неприятия ФГОС.

В нашей школе в 2018-2019 учебном году на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии Управления образованием администрации муниципального образования «город Бугуруслан», согласия родителей 1 учащаяся обучалась по АОП НОО для детей с УО (2 класс) и 1 учащаяся по АОП НОО для детей с ЗПР (2 класс). 1 ребенок-инвалид (4 класс) обучался по АОП НОО для детей с УО на дому. Всего 3 ребенка с ОВЗ из 45 общего количества детей по школе (6,7%).

Все педагоги прошли необходимую курсовую подготовку для работы с детьми с ОВЗ, имеют рабочие программы по каждому предмету учебного плана. Практическая часть по всем предметам выполнена, запланированные контрольные работы выполнены. Обучающиеся обеспечены всем необходимым для учебной работы.

Занятия проводились согласно утвержденному расписанию. Оформлены журналы учета занятий, своевременно выставлены результаты обучения за год.

Школьный ПМПк определяет характер, продолжительность и эффективность создания специальных образовательных условий, составляет коллегиальное заключение ПМПк, которое содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка, рекомендации по специальным условиям и адаптированную образовательную программу (если это необходимо), обобщающую рекомендации специалистов. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

Педагогические работники совместно составляют программу коррекционной работы, представляют ее для обсуждения и согласования, а впоследствии реализуют.

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья специалистами различного профиля в образовательном процессе.

Обучение ребенка с ОВЗ (ребенка-инвалида) в общеобразовательном учреждении требует от администрации ОУ и педагогического коллектива специальных усилий и компетенций в создании условий для его образовательной и социальной интеграции.

В связи с этим разрабатываются и реализуются адаптированные образовательные программы для учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования. АООП НОО для обучающихся с ОВЗ, имеющих инвалидность, дополняется индивидуальной программой реабилитации (ИПР) инвалида в части создания специальных условий получения образования. Сроки усвоения АООП НОО от четырех до шести лет. Возможна смена образовательного маршрута, программ и условий получения начального общего образования на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения АООП НОО, заключения психолого-медикопедагогической комиссии (ПМПк) и мнения родителей (законных представителей).

Организационное обеспечение создания специальных условий образования для детей с ОВЗ, прежде всего, базируется на нормативно-правовой базе. ФГОС ОВЗ вариативен, для обеспечения эффективного образования детей с ОВЗ предлагает четыре варианта образования (цензовые 1, 2 варианты, нецензовый и индивидуальный уровень), которые ориентированы на детей с ОВЗ с разной степенью дефекта. Специальный стандарт представлен в описании его вариантов, которые и являются интегральными характеристиками, прямо

соответствующими наличествуящему диапазону различий в возможностях и потребностях получения образования.

Для более эффективного обучения детей с ОВЗ необходимо осуществлять и воспитание, которое должно быть направлено на достижение детьми максимально возможной самостоятельности и независимости как высокого качества социализации и предпосылки для самореализации. Педагогу, работающему в рамках инклюзивного образования, необходимо включать в образовательный процесс активные методы и приемы обучения, повышающие познавательную активность учащихся, развивающие их творческие способности, повышающие мотивацию к обучению, стимулирующие самостоятельную деятельность. Учителю следует использовать чередование различных видов работ, переключение внимания ученика с одного вида деятельности на другой, чтобы избежать переутомления, но в то же время не дать отвлечься от изучаемого материала и обеспечить его развитие. Также педагог должен дифференцированно подходить к обучению детей с ОВЗ, исходя из их психофизического развития: разрешить использовать калькулятор; группировать сходные проблемы; размещать небольшое количество заданий на одном листе с упражнениями (например, от 4 до 6 заданий на странице); использовать малое количество заданий для получения оценки; применять листы большого формата для письменного обозначения проблемы; обеспечить каждого ученика визуальным числовым рядом; поэтапно представлять проблемные задания; использовать визуальные пособия (картинки, графики).

Необходимо отметить, что нам еще немало придется работать по формированию инклюзивной культуры, принятия всех детей (людей) такими, какие они есть и эффективного взаимодействия, в том числе и с родителями, осваивая и применяя психолого-педагогические приемы преодоления внутреннего сопротивления родителей при организации инклюзивного образования детей.

Я считаю, инклюзивное образование наиболее приемлемо для детей с ОВЗ, с которыми рано стала применяться коррекционно-педагогическая работа. Кроме того, ребёнок с нарушениями в развитии, обучаясь совместно с нормально развивающимися сверстниками, должен сопровождаться узкими специалистами: клиническим психологом, дефектологом и другими в соответствии с дефектом. Инклюзивное образование, в рамках «включённого образования», не должно быть массово, потому что ребёнок с ОВЗ поставлен перед необходимостью освоить стандарт наравне с нормально развивающимися сверстниками. А в действительности это под силу только детям с высоким уровнем психофизического развития, близким к норме.