

Направления, формы и особенности обучения и воспитания детей с ОВЗ.

«Сами по себе слепота, глухота и т. п. частные дефекты не делают еще носителя их дефективным.... решает судьбу личности не дефект сам по себе, а его социально-психологическая реализация».

Л.С.Выготский

По данным Всемирной Организации Здравоохранения ежегодно в России рождается около 30 000 детей с врожденными и наследственными заболеваниями, получающими в дальнейшем статус «ребёнок-инвалид». И, несмотря на предпринимаемые усилия и значительный прогресс медицины, количество лиц с ограниченными возможностями медленно, но стабильно растёт. Так, например, детей, нуждающихся в специальном обучении, ежегодно становится больше на 3-5%. Это в основном дети с врожденной патологией: церебральный паралич, слепота, глухота, умственная отсталость и т.д. Рост численности детей с ограниченными возможностями здоровья в России сопровождается поиском путей решения проблем этой группы населения, создания для них безбарьерной среды жизнедеятельности, а также форм их адаптации в обществе. Поэтому перед современной наукой и практикой специального образования стоят задачи поиска оптимальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями, адекватных современным тенденциям, и, прежде всего, интегрированному обучению.

В психолого-педагогической литературе наиболее часто используются два понятия, близкие по содержанию, но различающиеся по глубине интеграционных процессов, которые ими характеризуются:

- Интеграция – выборочное помещение учеников с ограниченными возможностями здоровья в обычные общеобразовательные школы или создание специальных классов, ученики которых часть учебного времени проводят со своими сверстниками с нормативным темпом развития.

- Инклюзия – глубокое погружение ребёнка в адаптированную образовательную среду и оказание ему и членам его семьи различных поддерживающих услуг. Главным отличием инклюзивного подхода от интегративного является качество изменений социально-педагогической среды, основанное на полной перестройке учебно-воспитательного процесса, создании полномасштабной социально-образовательной среды и высокой готовности всех членов микро- и макросоциумов к личностным и профессиональным изменениям в интересах детей.

Основоположником базовых идей, к которым апеллирует сегодня интегрированное обучение может считаться Л.С. Выготский. В его трудах отмечается единство общих и особенных черт специальной и массовой школ, что позволяет установить «общность социальных целей и задач школ при разных формах и методах обучения». Для преодоления «социального вывиха» и приобретения «социальной полноценности» необходимо использовать «обходные пути» с целью компенсации дефекта и культурного развития ребенка. В его работах отмечается, что «при всех достоинствах наша

специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника – слепого, глухого, умственно отсталого ребенка – в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фокусирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь» [Выготский Л.С., 1983, с. 34-49]. С точки зрения Л.С. Выготского задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь и создание условий для компенсации его недостатка каким-либо другим путем. Компенсация ученым понимается не в биологическом, а в социальном аспекте и воспитателю в работе с ребенком, имеющим дефекты развития, приходится иметь дело не столько с биологическими фактами, сколько с их социальными последствиями. «У нас обучение и воспитание... дефективных детей должны быть поставлены как проблема социального воспитания... По существу нет разницы ни в воспитательном подходе к дефективному ребенку и нормальному, ни в психологической организации их личности».

К сожалению, сегодня в России теория обучения детей с отклонениями в развитии значительно отстает от практики. Прогрессивные научные взгляды, разработанные в 20-30-е годы прошлого столетия, на личность ребёнка с нарушениями развития, были забыты, но успешно использовались в зарубежной практике. С конца XX столетия во многих странах мира (США, Великобритания, Швеция, Германия, Италия, скандинавские страны) направление детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения представляется крайней мерой, когда все другие возможности уже использованы и не дали желаемого результата. В практике образования этих стран реализуется принцип интегрированного подхода – предоставление детям с ОВЗ возможности обучения в массовой школе вместе с обычными детьми. При этом им создаются дополнительные условия специальной помощи и поддержки, облегчающие обучение.

В Российской науке методологическую основу концепции интеграции ребенка с особенностями психофизического развития составляют сформулированные Л.С. Выготским положения:

- о роли культурно-исторического опыта, накопленного человечеством и влияющего на ход развития, обучения и воспитания ребенка;
- об общих закономерностях психического развития здоровых детей и детей с особенностями психофизического развития;
- об общих закономерностях психического дизонтогенеза (независимо от формы его проявления);
- о сензитивных периодах в развитии психики ребенка;
- о единстве биологического и социального в развитии ребенка;
- о роли обучения в развитии ребенка и существовании «зоны ближайшего развития» в условиях депривации; о коррекционной направленности обучения на основе расширения «зоны ближайшего развития» в условиях депривации;
- о компенсаторных возможностях и преимущественной коррекции вторичных нарушений при целенаправленном специальном образовании;
- об учете социальной ситуации развития.

Знание психологических закономерностей, объясняющих специфику развития ребёнка, помогает эффективно управлять формированием его личности.

Основная задача обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития – их результативная интеграция в социальную среду, равноценное участие со своими сверстниками в различных видах деятельности, подготовка к активной, общественно полезной деятельности (в соответствии с их возможностями). Вместе с тем, важно учитывать, что группа детей с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в неё входят дети с различными нарушениями: слуха; зрения; речи; опорно-двигательного аппарата; задержкой психического развития (далее ЗПР); интеллекта; расстройствами аутистического спектра (далее РАС); синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (далее СДВГ); множественными нарушениями развития. Самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ:

- начать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;
- ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;
- использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;
- обеспечить особую пространственную среду и временную организацию образовательной среды;
- максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения.

Для выполнения вышеизложенного необходимо соблюдать **общие принципы и правила коррекционной работы:**

1. Индивидуальный подход к каждому ребенку.
 2. Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).
 3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их речь и формирующих необходимые учебные навыки.
 4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.
- Эффективными приемами коррекционного воздействия на эмоциональную и познавательную сферу детей с отклонениями в развитии являются:
- игровые ситуации;

- дидактические игры, которые связаны с поиском видовых и родовых признаков предметов;
- игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими;
- психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук.

В результате можно сделать вывод о том, что инклюзивное или интегрированное образование детей с ОВЗ подразумевает создание специальных условий для их обучения в обычных ОО. Кроме того необходимо учитывать характер, сложность и степень тяжести нарушения развития, для определения степени включенности каждого ребенка в образовательные учреждения. Будет ли это частичное, временное или постоянное включение во многом зависит от физических и психических возможностей каждого конкретного ребенка.

Работа специалистов социально-психологической службы МДОБУ «ЦДОД «Содружество» направлена на обеспечение социализации, поддержки развития личности и формирования предпосылок учебной деятельности детей с ОВЗ. С 2014 года в социально-психологической службе получили помощь дети с ОВЗ:

- слабослышащих – 1 человек;
- слабовидящих – 1 человек;
- нарушением опорно-двигательного аппарата – 2 человека;
- синдромом Дауна – 5 человек;
- расстройством аутистического спектра – 5 человек;
- синдромом дефицита внимания – 12 человек;
- задержка психического развития – 14 человек;
- умственная отсталость – 24 ребенка.

Работа реализовывалась по программам: «Волна», «Экватор», «Другие Мы» (для детей с ЗПР), «Шустрики» (для детей с СДВГ), «Солнце в ладошках» (для детей с синдромом Дауна), «Мой мир» (для детей с расстройствами аутистического спектра), Программа коррекционных занятий для детей с ДЦП, «Мама+ Я» (коррекция детско-родительских взаимоотношений), «Развитие учебно-познавательных мотивов младших школьников», «Как преодолеть трудности в обучении детей чтению», «Как преодолеть трудности в обучении детей русскому языку», «Как преодолеть трудности в обучении детей математике», «Сталкер» (профилактика употребления подростками ПАВ), «Коррекция нарушений устной и письменной речи учащихся начальных классов».

Проблемы детей с СДВГ, ЗПР, ДЦП достаточно хорошо изучены и есть успешный опыт коррекции и помощи таким детям, который мы активно используем в своей работе. Особого внимания в группе детей с ОВЗ требуют дети с РАС. Природа этого расстройства недостаточно изучена. Главный признак аутизма – нарушение восприятия реальности. Ребенок, страдающий аутизмом (в зависимости от степени расстройства) не желает ни с кем вступать в контакт. Такие дети живут в собственном мире, а внешний мир представляется им угрожающим, страшным. Поэтому попытка устроить аутичного ребенка в массовое учреждение детского образования или в специальное учреждение другого профиля несет в себе большую долю риска и может закончиться плачевно для ребенка, лишь усугубив его проблемы.

В своей работе с детьми с РАС мы опираемся на опыт работы Е.Янушко, который она опубликовала в своей книге «Игры с аутичным ребенком». Наша задача на начальном этапе обучения – установление эмоционального контакта с

ребенком, что занимает от двух недель до двух месяцев; предоставление ребенку новых положительно окрашенных сенсорных впечатлений (помогает взаимодействию с окружающим миром, людьми); выявление скрытого напряжения, а также подавленных негативных эмоций и предоставление ребенку адекватного способа избавления от них. В данной работе неоценимую помощь играет оборудование сенсорной комнаты, позволяющее в полной мере реализовать задачи данного этапа. Для дальнейшего улучшения эмоционального самочувствия важно помочь ребенку избавиться от скрытых страхов и сформировать пути их преодоления. Начинать занятия с ребенком предпочтительнее именно с такой психологической работы, а непосредственно к обучению переходить только после того, как произойдет улучшение общего психологического фона его развития. Сколько на это потребуется времени зависит от индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Для более эффективной коррекции на начальном этапе с детьми с РАС, СДВГ, сложными расстройствами работают индивидуально. Затем включают в малые группы (2-3 человека) и только на последнем этапе, в случае положительной динамики, происходит включение ребенка в обычные группы.

Для работы с детьми с ОВЗ от педагога требуется большая любовь к детям, повышенное внимание к каждому такому ребенку, терпение, педагогический такт, эмоциональная выносливость. Для успешного включения в случае интеграции или инклюзии детей с ОВЗ в массовые образовательные учреждения педагогу и особенно детям нужны помощники (тьютеры), знающие особенности их развития. И это обязательное условие.

В отношении детей с недостатками в физическом развитии с сохранным интеллектом создать условия в массовых образовательных учреждениях проще. Для этого достаточно создать соответствующую материальную базу, с учетом возможностей и потребностей детей. Для детей с ДЦП, слабослышащих, слабовидящих тьютерами могут выступать одноклассники или дети, более старших классов.

Государство должно предоставлять равные возможности всем своим гражданам, но выбор все-таки должны делать сами граждане исходя из интересов ребенка.