

## ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ И ТЕХНОЛОГИЙ В КОМПЛЕКСНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Декина Е.В.<sup>1</sup>, Черкасова С.А.<sup>1</sup>, Шалагинова К.С.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», Тула, e-mail: shalaginvaksenija99@yandex.ru

В статье представлен опыт работы коллектива авторов по разработке концепции комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, проведена систематизация и обобщение материалов исследований авторов по актуальным проблемам детей с ограниченными возможностями здоровья (по материалам анкетирования детей, родителей, специалистов психолого-педагогического профиля, волонтеров), программ подготовки психолого-педагогических кадров к работе в системе сопровождения детей с особыми потребностями в развитии. Описана специфика подготовки учащихся центров образования к принятию особых детей в условиях перехода к инклюзивному образованию - проанализированы барьеры, возникающие в связи с переходом к совместному обучению, возможности их преодоления; выделены критерии готовности здоровых школьников к принятию особых детей. Представлены конкретные технологии в комплексном сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья. Материалы статьи могут быть использованы бакалаврами и магистрами соответствующих направлений подготовки, школьными психологами, социальными педагогами и работниками.

Ключевые слова: инновационные формы, технологии, дети с ограниченными возможностями здоровья, комплексное сопровождение.

## EXPERIENCE IN THE DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE FORMS AND TECHNOLOGIES IN COMPLEX SUPPORT OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Dekina E.V.<sup>1</sup>, Cherkasova S.A.<sup>1</sup>, Shalaginova K.S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tula State Teachers Training University, Tula, e-mail: shalaginvaksenija99@yandex.ru

The article presents the experience of the authors to develop the concept of integrated support for children with disabilities, the systematization and generalization of materials of researches of authors on current problems of children with disabilities (materials from the survey of children, parents, professionals, psychological-pedagogical profile, volunteers), training programs of psycho-pedagogical personnel in the system of care for children with special needs in development. Specificity of training of students of education centers to the adoption of children with special needs in the transition to inclusive education is analysed. Barriers arising in connection with the transition to collaborative learning, the possibilities of their overcoming; identified criteria healthy students readiness to adopt children with special needs. Provides specific technology integrated support for children with disabilities. The article can be used by bachelors and masters of their respective areas of training, school psychologists, social pedagogues and workers.

Keywords: innovative shape, technology, children with special needs in development, comprehensive support.

В «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» подчеркивается необходимость социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников и обеспечением их участия в культурной и спортивной жизни. В Законе РФ «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.) отмечается необходимость создания условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями, включающих в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных

технических средств обучения, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и др. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, поэтому важным является решение вопросов, связанных с обеспечением условий, которые позволят данной категории детей включиться в полноценный процесс жизнедеятельности наряду со здоровыми детьми.

Человек с ограниченными возможностями определяется как тот, кто «не способен выполнять определенные обязанности или функции по причине особого физического или психического состояния или немощности» [1]. Для решения проблем развития, воспитания, обучения, самоопределения, социальной адаптации детей с ОВЗ необходимо их комплексное сопровождение, разработка и апробация инновационных технологий поддержки как самих детей, так и их ближайшего окружения. Хаидов С.К., Степанова Н.А., Лещенко С.Г. отмечают необходимость «грамотной системы психолого-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения, индивидуальных программ обучения и коррекции, такую важную составляющую, как работа со средой (социальным окружением) ребенка» [2]. Поэтому необходима работа в двух направлениях: поддержка родителей и других родственников детей с нарушениями в развитии и поддержка самих детей.

**Цель исследования** заключается в систематизации и обобщении материалов исследований авторов по актуальным проблемам детей с ограниченными возможностями здоровья (по материалам анкетирования детей, родителей, специалистов психолого-педагогического профиля, волонтеров), программ подготовки психолого-педагогических кадров к работе в системе сопровождения детей с ограниченными возможностями развития.

**Научная новизна** исследования - обоснование направлений психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями развития и их семьям, формирование специальных компетенций для специалистов психолого-педагогического профиля. Особое внимание уделяется следующим задачам: помощь родителям в принятии своих детей такими, какие они есть, вооружение родителей различными способами коммуникации, помощь в формировании адекватной оценки психологического состояния детей, снятие тревоги и страха отвержения, помощь в избавлении от комплекса вины и неполноценности себя и своей семьи и др.

**Теоретико-методологической основой исследования** явились:

- методология системного подхода (Б.Г. Ананьев, Б.Ф. Ломов, В.Д. Шадриков и др.);
- закономерности профессиональной подготовки будущих специалистов (В.Я. Ляудис, В.А. Слостенин, Г.Д. Шадриков и др.), социальных педагогов (И.А. Зимняя, Н.В. Кузьмина, Л.П. Кузнецова, И.С. Якиманская и др.), волонтеров (Г.П. Бодренкова, Л.Е. Сикорская и др.);

- теоретические положения о личности ребенка (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.С. Кон, М.И. Лисина и др.), в том числе с ограниченными возможностями здоровья (Л.И. Акатов, Р.Е. Баранов, Е.Ю. Бикметов, С.А. Болотов, Б.С. Бондаренко, И.В. Добряков, И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева и др.).

В рамках концепции разработаны и апробированы следующие формы и технологии в комплексном сопровождении детей с особыми потребностями в развитии: родительский клуб, тренинг по подготовке здоровых школьников к принятию особых детей, педагогов, психологов к работе в системе инклюзивного образования, мастер-классы, семинары с участием различных специалистов, выставки-презентации региональных практик работы с различными категориями детей и т.д.

**Методы исследования:** теоретические методы – анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; эмпирические методы - анкетирование, тестирование, эксперимент; методы обработки данных – количественный и качественный анализ результатов исследования.

В 2017 г. на базе ГУ ТО «Комплексный центр социального обслуживания населения № 1» (г. Тула) было проведено исследование проблем семей, воспитывающих детей с ОВЗ дошкольного и младшего школьного возраста, в количестве 50 человек. Диагностическая программа включала следующие методики: авторская анкета, тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин), методика «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер). Изучение представлений родителей о психологических проблемах детей с ограниченными возможностями здоровья показало, что главными признаками наличия психологических проблем у ребенка родители считают замкнутость и склонность к одиночеству (46%), непослушание (36%), плохое поведение и грубость (20%) и др. Проблемы с психическим здоровьем ребенка для большинства родителей связаны с тем, что он «не общается с людьми» (50%), «плохо себя ведет» (42%), «плохо учится» (16%). При этом основным источником стресса в семье родители назвали «здоровье» (60%), «общение внутри семьи» (32%), при этом 18% опрошенных отметили в качестве источника стресса «обучение» и 6% – «вредные привычки». 36% респондентов указали в качестве источника получения помощи педагога школы, наряду с другими специалистами. Важным является изучение возможностей и динамики развития ребенка с ОВЗ для составления и последующей коррекции индивидуальной образовательной программы [3].

Детско-родительский клуб считают интересной формой работы 95% родителей. В связи с этим была разработана программа детско-родительского клуба «В кругу семьи», основные задачи которого - повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей, формирование доверительных отношений между родителями и детьми,

расширение сферы общения детей и взрослых через организацию досуга, обмен опытом между родителями в вопросах воспитания детей, поддержка и помощь семье в решении возникающих проблем и их профилактика через организацию и проведение семинаров, встреч со специалистами, тренингов и т.д. Основой работы с детьми с особыми потребностями в развитии являлись мастер-классы: «Проектная мастерская», «Творческий арт-объект», «Музыкальная терапия» и др. Например, мастер-класс «Проектная мастерская», «Дом, в котором я живу» направлен на диагностику состояния эмоциональной сферы (психологического климата) семьи. В традиционном понимании арт-терапия предполагает использование языка изобразительной экспрессии при непосредственном участии человека в изобразительном творчестве [4]. При этом в работе с детьми и семьей использовалась терапия искусством, включающая как изобразительное творчество (изотерапию), так и музыкальную и танцевальную терапию. Параллельно с мастер-классами для детей проводилась беседа с родителями, выстроенная в формате ответов на вопросы и анализа конкретных случаев, разбора кейсов, связанных с воспитанием детей с ОВЗ [5].

В настоящее время велика значимость в работе с детьми с особыми потребностями в развитии волонтеров. Волонтеры могут оказать помощь в решении проблем адаптации детей с особыми потребностями к окружающей общественной жизни, обучения, допрофессиональной ориентации, оздоровления и коррекции недостатков и т.д. Программа подготовки волонтеров включает теоретические и практические аспекты. Теоретические аспекты охватывали следующие темы: «Понятие и категории детей с ограниченными возможностями здоровья», «Технологии работы с детьми с ОВЗ», «Возможности арт-терапии в работе с "особыми" детьми» и др. Практические аспекты программы включали в себя проведение серии мастер-классов арт-терапевтической, музыкальной, танцевальной направленности. В результате был составлен комплекс мастер-классов с подробным описанием, подборкой необходимых материалов, диагностическим инструментарием [6].

Контакт с волонтерами противодействует социальной изолированности детей с ограниченными возможностями здоровья, ведет к усилению толерантности общества по отношению к ним. Можно отметить следующие направления деятельности, которые будут способствовать улучшению качества жизни ребенка: развитие индивидуальных способностей; регулирование межличностных отношений в детском сообществе; организация общения со взрослыми и сверстниками.

Отдельного внимания заслуживает подготовка здоровых школьников к принятию особых детей. В своих исследованиях мы уже отмечали, что внедрение инклюзивного образования в нашей стране сталкивается не только с трудностями организации так называемой безбарьерной среды (пандусов, одноэтажного дизайна школы, введения в штаты

сурдопереводчиков, переоборудования мест общего пользования и т.п.), но и с препятствиями социального свойства, заключающимися в распространенных стереотипах и предрассудках, в том числе в готовности или отказе учителей, школьников и их родителей принять рассматриваемую форму образования.

Здоровые школьники, как показывает практика, оказались одной из самых уязвимых категорий в плане подготовки к совместному обучению, поскольку подготовке педагогов, психологов, социальных работников в настоящее время уделяется достаточно большое внимание (семинары, конференции, методические объединения, многочисленные публикации, мировые сообщества и т.д.); подготовительная работа ведется и с особыми детьми и их родителями [7].

Именно здоровые школьники оказались наименее вовлеченными в подготовительную работу, тогда как результаты мониторинга, проведенного в школах г. Тулы и региона, наметили проблемы, с которыми сталкиваются и здоровые школьники в условиях перехода к инклюзии [8].

Начиная с 2011-12 учебного года в школах Тулы и региона (МБОУ «ЦО № 4», МБОУ «ЦО № 34», МБОУ «ЦО № 66», МБОУ «ЦО № 13 им. Евгения Николаевича Волкова», МБОУ «ЦО № 3», МБОУ «ЦО № 54», МБОУ «ЦО № 47», МБОУ «ЦО № 19», МБОУ «ЦО № 50») в рамках работы над грантом РГНФ «Подготовка учащихся массовых общеобразовательных школ региона к принятию особых детей в условиях перехода к инклюзивному образованию» нами проводились исследования, позволившие изучить степень готовности/неготовности здоровых школьников к совместному обучению с детьми-инвалидами. В общей сложности в исследовании приняло участие более 1,5 тыс. детей подросткового возраста. Для изучения готовности здоровых школьников к принятию особых детей в условиях перехода к инклюзивному образованию нами была составлена диагностическая программа, включающая ряд методик: анкета (авторский вариант), методика диагностики общей коммуникативной толерантности В.В. Бойко; методика диагностики личностной агрессивности и конфликтности; опросник для диагностики способности к эмпатии А. Мехрабиан, Н. Эпштейн, методика принятия других (по шкале Фейя).

Анализ результатов исследования показал, что многие современные дети, отвечая на вопросы о готовности и желании учиться вместе с особыми детьми, преимущественно не выражали протеста, а говорили в большей степени о собственной неготовности к принятию «особых» детей, неумении взаимодействовать с ними, страхе обидеть, сказать «что-то не то».

Прикладной аспект концепции работы со здоровыми детьми включает тренинг по формированию у здоровых школьников установки принятия особого ребенка,

представленный двумя блоками: просветительским и психологическим. В содержание просветительского блока мы сочли возможным на доступном для детей уровне включить информацию о том, что такое инклюзивное обучение, каковы его принципы, современные тенденции. В структуре психологического блока было выделено пять составляющих, направленных на повышение коммуникативной культуры здоровых школьников; формирование конфликтологической компетентности, работу с барьерами и стереотипами, развитие эмпатии, толерантности, снижение враждебности, агрессивности, формирование позиции позитивного принятия другого - особого ребенка.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента после проведения программы тренинга позволяет сделать выводы об изменении готовности здоровых школьников к принятию детей с ОВЗ в условиях перехода к инклюзии. 80% здоровых школьников проявили интерес и желание к совместному обучению (по сравнению с 25% на констатирующем этапе). Если на констатирующем этапе 35% здоровых школьников ответили, что дети с ОВЗ должны учиться в специальных учебных заведениях, потому что так положено и так было всегда, то на контрольном этапе данные школьники изменили свою позицию. При этом отметили, что возможность учиться вместе во многом определяется состоянием особого ребенка, тяжестью нарушения. С 10 до 15% и с 30 до 55% соответственно увеличилось количество здоровых школьников с высоким и средним уровнем коммуникативной толерантности. Здоровые школьники стали в меньшей степени проявлять неприятие индивидуальности другого человека, категоричность в оценках других, неумение скрывать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров, стремление подогнать партнера под себя, неумение приспосабливаться к привычкам и желаниям других. В выборке увеличилось количество школьников со средним уровнем эмпатии, для которых характерны эмоциональные, непосредственные реакции на поведение других людей, сочувствие им, предугадывание их состояний. В выборке уменьшилось количество школьников, имеющих повышенную физическую агрессию, подростков с высокой вербальной агрессией, понизился процент школьников, демонстрирующих высокую и повышенную косвенную агрессию, уменьшилось количество здоровых школьников с повышенным негативизмом. Среди здоровых школьников увеличилось количество детей с высоким и средним с тенденцией к высокому показателем принятия.

С активным внедрением инклюзивного образования повышается роль педагогов в процессе сопровождении детей с ОВЗ [9]. На педагогов и классных руководителей возлагается новая роль – роль фасилитатора школьных изменений в области инклюзии. Это требует повышения профессиональной компетентности педагога как в области планирования

и организации образовательного процесса с учениками, имеющими разные образовательные возможности, так и в знаниях психолого-педагогических основ адаптации «особого» ребенка в школе, развития их потенциальных возможностей, на основе углубленного изучения их психологических особенностей, работе с родителями «особых» учеников. Профессиональная компетентность современного педагога также включает высокий уровень информированности в области новейших психолого-педагогических технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и их нормально развивающимися сверстниками и готовности к их реализации в различных учреждениях инклюзивного типа.

Педагог, работая в инклюзивной школе, сталкивается с новыми для себя трудностями, возникающими когда в подопечном классе учится и воспитывается «особый» ученик [9]. Обобщив собственный опыт профессиональной деятельности и опыт коллег, можно перечислить следующие проблемы: отсутствие принятия «особого» ребенка и толерантности как со стороны сверстников, так и их родителей, что формирует неблагоприятную психологическую атмосферу; собственное негативное отношение к «проблемному» ребенку, нехватка способов саморегуляции во взаимодействии с таким ребенком; сложности в организации учебной деятельности для детей с разными уровнями развития познавательной деятельности и способами восприятия учебного материала; сложности в выборе оптимальных методов и средств обучения, которые бы соответствовали образовательным потребностям каждого ребенка в классе; отсутствие желания взаимодействовать со стороны родителей ребенка с особыми образовательными потребностями и связанные с этим сложности в организации их работы с ребенком во внеучебное время.

### **Выводы**

Для обеспечения эффективности процесса комплексного психолого-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ необходимо обратить внимание на формирование у будущих специалистов психолого-педагогического профиля следующих компетенций.

1. Способность к адаптации образовательной среды, которая включает в себя изменение способов подачи информации. К ним можно отнести предоставление краткого содержания глав учебников; списка вопросов для обсуждения до чтения текста; обеспечение учащихся печатными копиями заданий, написанных на доске; разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися и т.д. Изменение требований к учащемуся с ОВЗ: использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями; акцентирование внимания на достижениях; разрешение переделать задание, с которым ученик не справился; ориентация на позитивное поведение и игнорирование незначительных поведенческих нарушений. Изменение способов взаимодействия в образовательном процессе с «особым» учеником: использование указаний как в устной, так и

письменной форме; поэтапное разъяснение заданий; повторение учащимся инструкции к выполнению задания; обеспечение техническими средствами обучения; предоставление дополнительного времени для завершения задания, сдачи домашнего задания; обеспечение помощи при передвижении.

2. Способность к саморегуляции и отреагированию собственных отрицательных эмоций, вызванных трудностями обучения «особого» ученика и конфликтными ситуациями, связанными с ним; к развитию эмпатических способностей, формированию установки принятия детей с ОВЗ.

3. Способность выстраивать эффективное взаимодействие с родителями ребенка с ОВЗ и родителями нормально развивающихся сверстников: укрепление родительской компетентности и партнерской позиции, включение родителей в досуговую деятельность детей.

4. Способность предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций в классе, в том числе с участием «особого» ребенка и его родителей (устранение социокультурных, коммуникативных барьеров между «особым» ребенком и одноклассниками; снижение психоэмоционального напряжения у «особого» ученика, возникающего в школе).

Подобный компетентностный подход в инклюзивном образовании позволит сформировать психолого-педагогическую готовность к работе с учащимися с ОВЗ и эффективно решать задачи сопровождения учащихся с ОВЗ.

Цель психологической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в содействии адекватной социальной адаптации в условиях изменившихся микросоциальных факторов. В отдельные блоки психологической помощи можно выделить образовательное направление, которое позволяет родителям получать знания о воспитании, обучении детей с ОВЗ, а также воспитание гуманного отношения к данной категории детей у школьников. В психолого-педагогической работе с семьей можно выделить следующие направления: диагностическое, коррекционное, профилактическое, просветительское. Психологическое изучение семьи включает диагностику личностных особенностей членов семьи: ребенка с нарушениями в развитии, его родителей, близких родственников, а также особенностей социального окружения семьи с проблемным ребенком [10].

Представленный опыт разработки и апробации различных форм и технологий комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья способствует созданию активной жизненной позиции у семей, имеющих «особых» детей, корректировке содержания подготовки специалистов психолого-педагогических направлений подготовки, изменению отношения общества к детям данной категории.

## Список литературы

1. Бабосов Е.М. Социология. Энциклопедический словарь. – М.: Либроком, 2009. – 480 с.
2. Хаидов С.К., Степанова Н.А., Лещенко С.Г. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, воспитание, технологии. – Тула: Тульское производственное полиграфическое предприятие, 2016. – 417 с.
3. Современные подходы к качеству образования детей с ОВЗ в условиях учреждения дополнительного образования / Отдел по работе с детьми с ОВЗ. – Тула: Изд-во МБОУ ДОД «ДДТ», 2014. – 124 с.
4. Практикум по арт-терапии / под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2000. – 448 с.
5. Самсонова Г.О., Декина Е.В., Осмоловская Н.Е. Современные модели психолого-психотерапевтической абилитации и психолого-педагогического сопровождения замещающих семей, воспитывающих детей с особыми потребностями в развитии. – М.: Эдитус, 2015. – 120 с.
6. Калинина З.Н., Декина Е.В., Пазухина С.В. Технологии добровольческой деятельности молодежи. – Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2015. – 187 с.
7. Шалагинова К.С., Куликова Т.И., Черкасова С.А. Подготовка учащихся общеобразовательных школ к принятию особых детей в условиях перехода к инклюзивному образованию: теоретический и прикладной аспект. - Тула: Гриф и К, 2014. - 173 с.
8. Инновационные формы и технологии в комплексном сопровождении детей с особыми потребностями в развитии / Е.В. Декина, Г.О. Самсонова, С.А. Черкасова, К.С. Шалагинова. - Raleigh, North Carolina, USA, 2016. - 185 с.
9. Малофеев Н.Н. От интеграции к инклюзии: история специального образования в XX веке // Дефектология. – 2010. - № 6. – С. 9-10.
10. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.