

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Юридический институт
Кафедра теории и методики социальной работы

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
Н.А. Никитина
подпись инициалы, фамилия
« 4 » июня 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

39.03.02 «Социальная работа»

Социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в реализации права на образование

Руководитель

Е.Ю. Черкашина
подпись, дата 9.06.17

доцент

Е.Ю. Черкашина

Выпускник

Е.С. Стрепеткова
подпись, дата 05.06.2017

Е.С. Стрепеткова

Красноярск 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Ребенок-инвалид как объект социального сопровождения.....	6
1.1 Дети-инвалиды как особая социальная группа.....	6
1.2 Особые образовательные потребности у детей с ограниченными возможностями и право на образование.....	11
2 Социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями	19
2. Законодательные основы прав детей с особыми образовательными потребностями в реализации права на образование.....	29
2.2 Социальное сопровождение как технология работы с детьми-инвалидами в инклюзивном образовательном пространстве.....	28
3 Описание опыта реализации социального сопровождения и разработка рекомендаций по совершенствованию деятельности общеобразовательной школы № 92 г. Красноярск.....	38
3.1 Опыт реализации социального сопровождения детей-инвалидов на примере общеобразовательной школы № 92 г. Красноярск.....	38
3.2 Рекомендации по совершенствованию деятельности социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательной школы № 92 г. Красноярск.....	49
Заключение	60
Список сокращений.....	63
Список использованных источников.....	64
Приложение А – Б.....	71-77

ВВЕДЕНИЕ

Права инвалидов уже в течение длительного времени являются предметом пристального внимания со стороны международных организаций.

Наиболее важным итогом Международного года инвалидов (1981 г.) явилась Всемирная программа действий в отношении инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 37/52 от 3 декабря 1982 года. Международный год и Всемирная программа действий дали мощный толчок прогрессу в этой области, в ходе их осуществления подчеркивалось право инвалидов на равные с другими гражданами возможности и на равное улучшение условий жизни в результате экономического и социального развития. Кроме того, впервые инвалидность была определена как функция отношений между инвалидами и их окружением [1].

Обусловленные законодательно, существенные изменения приводят к логичному выводу, что современная политика и утверждаемый нормативно-правовой базис, не соответствует устаревшим взглядам в понимании «инвалидности» в обществе, отражающим невежество, пренебрежение, предрассудки и страх, которые на протяжении всей истории являлись препятствием для развития способностей инвалидов и вели к их изоляции.

Смена парадигм понимания инвалидности, переход от «медицинской» модели, к «социальной» наиболее полным образом отражает деформацию общественного мышления, перехода от ограничений, патологий к особенностям человека, заключающимся в отношении общества, и средовых барьерах. О чем не посредственно, и говорит ратифицированная Конвенция «О правах инвалидов» (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 г. № 61/106) [2].

В связи с этим, ребенок с ограниченными возможностями здоровья не является проблемой для общества как таковой, проблемы возникают на этапе адаптации ребенка в обществе, которые заключаются в несовершенном уровне инфраструктуры, неправильным с психосоциальной точки зрения восприятием

и принятием ребенка-инвалида в обществе, недостатками образовательной системы в отношении ребенка и несовершенстве адаптированных образовательных программ, таким образом, общество создает проблемы и барьеры в адаптационном процессе детей-инвалидов.

И необходимость изучения данного вопроса становится предельно актуальной в связи с тем, что все эти изменения протекают на фоне коренных перемен в отношениях между лицами с ограничениями и обществом.

И как уже было озвучено, на современном этапе система нормативных актов затрагивающих права инвалидов подвержена кардинальным изменениям, в частности, обусловленными вступлением в силу Федерального закона от 29.12.2012г. № 273 (редакция от 01.05. 2017 г.) «Об образовании в Российской Федерации», который закрепляет: обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования; свободу выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания; обеспечение права на образование в течение всей жизни в соответствии с потребностями личности, адаптивность системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека [3].

И поскольку важнейшей характеристикой жизнедеятельности людей является то, что она протекает в форме социального взаимодействия, которое удовлетворяется в рамках общения и совместной деятельности, то благодаря образованию происходит переход людей из одних социальных групп к другим, а именно происходит непосредственное изменение социального статуса и роли отдельного человека в рамках социальной стратификации. Если раньше человек имеющий инвалидность был в «закрытой» или так сказать «отстраненной»

группе, которую все обходили стороной, то сейчас новый образовательный подход позволяет сформировать новые установки, ориентации, как для одной категории населения, так и для другой.

Объект работы: дети с ограниченными возможностями здоровья

Предмет работы: социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве.

Цель работы: разработка рекомендаций по совершенствованию деятельности в плане социального сопровождения общеобразовательной школы № 92 г. Красноярска

Задачи:

- рассмотреть ребенка-инвалида как объект социального сопровождения;
- выявить и изучить образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья;
- изучить нормативно-правовую базу, программы, реализуемые в отношении детей-инвалидов в сфере образования;
- выяснить специфику реализации сопровождения с детьми-инвалидами в инклюзивном образовательном пространстве;
- выявить проблемы деятельности образовательного учреждения в осуществлении социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методы: анализ нормативно-правовых актов, опрос, наблюдение.

1 Ребенок-инвалид как объект социального сопровождения

1.1 Дети-инвалиды как особая социальная группа

На сегодняшний день, российские законодательные и образовательные принципы, должны соответствовать современным реалиям. В рамках социального положения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), необходимо рассматривать их как особую социальную категорию, в связи со спецификой возникновения, проявления и изучения их проблем, особенностей и потребностей.

Дети-инвалиды на данный момент самая незащищенная категория населения, так как самостоятельно реализовать свои права они не могут. И в разных сообществах и культурах под инвалидностью понимают самые разные состояния. Для того, чтобы добиться согласованного подхода к социальному сопровождению детей с особыми потребностями и их праву на образование, рассмотрим определение инвалидности.

Согласно Декларации «О правах инвалидов» (ООН, 1975), инвалид - это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечивать полностью или частично потребности нормальной личной и /или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей [4].

В Конвенции «О правах инвалидов», которая была ратифицирована третьего мая 2012 года [2], говорится о том, что к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими [5].

В основе нормативно-правовой базы обеспечения инвалидам равных с другими гражданами возможностей в Российской Федерации, является

Федеральный закон в редакции от 07.03.2017 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в РФ», в соответствии с которым, инвалид - это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограниченной жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты. В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид» [6].

Сравнительный анализ положений Декларации, Конвенции и российского законодательства показывает, что термин «инвалид» трактуется различно, но общее всех понятий, является концепция ограничения жизнедеятельности различной степени тяжести и происхождения, влекущая за собой и ограничение общественной жизни, которые в свою очередь требуют специального, а точнее иного подхода. Подхода, который предполагает не только сострадание, но и понимание, и принятие.

Для нормального развития, ребенка с особыми потребностями необходима, прежде всего, организация полноценного функционирования и взаимодействия основных сторон его бытия: жизни в семье, медицинского обслуживания, образования, реабилитации.

Одной из составляющей, влияющей на их дальнейшее планомерное развитие, а так же отражение «понимания» и «принятия» этого феномена, является вступление нового закона в 2012г. «Об Образовании в Российской Федерации».

Как было уже отмечено выше, на протяжении долгого времени, и даже на данный момент, основополагающая часть нормативно правовой базы и источников литературы рассматривают детей-инвалидов как отдельную социальную группу, ограниченную в возможностях и потребностях, обособленно от других членов общества, что характерно для «медицинского» подхода к пониманию проблемы инвалидности в обществе. Однако, на данный

момент, учитывая упомянутые нормативно-правовые акты, принятые в Российской Федерации, такая модель не приемлема для нового социального порядка.

П.В. Романов и Е.Р. Ярская-Смирнова отмечают, что медицинская модель инвалидности, возникшая в связи с бурным развитием медицины в XIX в., рассматривает физические и психические отличия между людьми в терминах патологических отклонений и дефектов, т.е. "неполноценности". Делая акцент на диагнозе органической патологии или дисфункции, приписывая инвалидам, статус больных, приходит к выводу о необходимости их исправления или изоляции [7, с. 12].

Е.П. Агапов, отмечает, что степень неполноценности определяется тем, насколько он ограничен в различных областях человеческой деятельности, и, в конечном счете, его способностями к независимому существованию (к самообслуживанию, передвижению, восприятию мира и т.д.), а социальный статус человека, может быть повышен только тогда, когда он сможет излечиться от своих устойчивых заболеваний. То есть, данная позиция приводила к тому, что роль больного закреплялась за человеком с инвалидностью навсегда. Помимо этого, медицинская модель способствовала тому, чтобы все проблемы, включая социальные, связанные с инвалидностью, описывались в терминах функциональных особенностей человеческого организма, то есть, неспособность человека с ограниченными возможностями быть полноправным членом общества рассматривалась как прямой результат наличия у него дефекта [8].

Такая точка зрения, согласно Е.В. Тарадаевой и Е.Ю. Черкашиной, зародилась в недрах системы здравоохранения и социального обеспечения и оказывает сильное влияние на законодательство, социальную политику и организацию социального обслуживания. Так как решение всех проблем инвалидов в данной модели сводится к тому, чтобы все усилия сконцентрировать на различного рода компенсациях инвалидам за то, что с их

организмом что-то "не так". В связи с этим для них устанавливаются специальные социальные льготы, пособия [9, с. 5].

Но как мы знаем, существует не только медицинская модель инвалидности, делающая акцент на физические и психические отличия, существует и социальная модель, которая приобрела, а точнее стала, новым смысловым центром понимания инвалидности и в последнее время все больше начинает набирать оборот.

П.В. Романов и Е.Р. Ярская-Смирнова, говоря о политике инвалидности, отмечают, что социальная модель полагает инвалидность последствием несправедливого устройства общества, набором определений, принятых в той или иной системе, и отсчитывает свое начало с 1970-х годов с публикаций британских ученых – активистов организаций инвалидов, а также американских исследований социальных движений, доказавших антигуманный характер содержания инвалидов в интернатах и несостоятельность патерналистских установок, свойственных социальной политике [7, с. 12].

Новое понимание инвалидности, по мнению Е.В. Тарадаевой и Е.Ю. Черкашиной, основано не на констатации нарушений человека и трудностях, которые он испытывает из-за них, трудности и ограничения возникают в связи с существующими в обществе условиями и барьерами, что можно увидеть в Конвенции «О правах инвалидов», согласно которому, инвалидность является результатом взаимодействия, происходящее между имеющими нарушениями здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами, которые мешают их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими [9]. То есть, модель подразумевает концепцию равных прав и возможностей для всех членов общества и концепция нормализации жизни человека с функциональными нарушениями, где люди с инвалидностью, как и все другие, время от времени нуждаются в медицинской помощи.

Такое понимание социальной модели, предполагает, что индивидуальные и общие неудобства, которые испытывают инвалиды, возникают благодаря давно сложившейся сложной системе дискриминации, в которую входят такие

формы, как сексизм, расизм и гетеросексуализм, лежащие в плоскости общества.

Иными словами, Н.А. Коростелева, говорит нам о том, что – инвалидность рассматривается как, препятствие или ограничение активности, вызванное современным социальным устройством, которое уделяет незначительное или не уделяет вообще никакого внимания людям, имеющим физические дефекты, и таким образом исключает их участие в основной социальной деятельности обществ [10, с. 46]. То есть, именно общество создает барьеры, которые не позволяют человеку, имеющему нарушения здоровья, вести полноценную жизнь и, следовательно, инвалидность – это в основном вопрос о правах человека.

Кроме того, как отмечает Т.В. Егорова, специфика детской инвалидности состоит в том, что ограничение жизнедеятельности возникает в период формирования высших психических функций, усвоения знаний и умений, становления личности [11, с. 52]. А как мы знаем, освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений происходит именно в тот момент и в те условия, когда существующие барьеры и в отличие от взрослых, развивающееся мышление детей больше строится на крайних категориях, таких как «хорошо» или «плохо», «здоровый» или «больной». Именно поэтому, менее вероятно, что ребенок уравнивает негативное замечание в свой адрес с другим, более позитивным мнением о себе, что предполагает, большую степень восприимчивости к негативным замечаниям и навешиванию ярлыков.

В результате чего, детская инвалидность представляет собой очень большую проблему по той причине, что она накладывает ограничения не только на проявления личности, но и на ее формирование, а так как в развитии любого ребенка основную роль играет познавательная деятельность, реализующаяся непосредственно в образовании, то, по сути, «образование», это и есть весь жизненный мир ребенка за пределами семьи - мир, где он удовлетворяет свои основные социальные потребности. Именно образование

является в период детства и взросления основным способом социализации. И смена парадигмы представляет эту возможность.

Таким образом, давно сложившаяся система и устои, которые в течение многих лет вели к изоляции людей с ограниченными возможностями (далее - ОВЗ) и задерживали их развитие ушли на второй план, и новым смысловым центром понимая инвалидности, пришла модель равенства и понимания, где теперь не инвалид подстраивается под существующую модель общества и носит «ярлык», а общество приспособливается для лиц с ограниченными возможностями. А важным здесь является и то, что проблема выведена за рамки индивидуального существования и рассматривается в плоскости взаимоотношений между личностью и элементами общественной системы, где это является не проблемой, а свойством человека. А в случае «ребенка-инвалида», это еще и возможность обучения в общеобразовательном пространстве, влекущая за собой полноценное, планомерное развитие.

1.2 Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья

На сегодняшний день, происходит смена парадигм понимания инвалидности, и на центральную позицию приходит концепция равных прав и возможностей для всех членов общества, а так же концепция нормализации жизни человека с функциональными нарушениям, о чем свидетельствует новое российские законодательные, а именно изменения в системе социального обслуживания населения и новые образовательные принципы. И поскольку, в настоящее время в качестве приоритетного направления развития системы образования, детей с ограниченными возможностями здоровья, рассматривается организация их обучения и воспитания в обычных дошкольных, общеобразовательных и других образовательных учреждениях, совместно с другими детьми, то нам просто необходимо рассмотреть образовательные

потребности детей с ограниченными возможностями здоровья, ввиду того, что новое понимание инвалидности основано не на констатации нарушений человека и трудностях, которые он испытывает из-за них, а связано с существующими в обществе условиями и барьерами. Из чего следует, что в области профессиональной деятельности специалистов с лицами с ОВЗ требуется непрерывная профессиональная подготовка и переподготовка, направленная на улучшения процесса социализации детей с ОВЗ, в образовательной сфере.

Как отмечено в условиях реализации права на образование детей инвалидов в контексте их профессионального будущего, обучающиеся с ОВЗ - это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [12]. То есть, согласно Н.Ф. Басову, это состояние стойкой социальной дезадаптации, обусловленное хроническими заболеваниями или патологическими состояниями, резко ограничивающими возможность включения ребенка в адекватные возрасту воспитательные и педагогические процессы, в связи, с чем возникает необходимость в постоянном дополнительном уходе за ним, помощи или надзоре [13].

Среди специфических черт, наблюдаемых при всех недостатках развития, может быть выделена совокупность особенностей, которые определяют необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в развитии и обучении детей с такими недостатками.

В соответствии с В.И. Лубовским, «особые образовательные потребности, - это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения [14].

В.З. Денискина, понимает под термином особые образовательные потребности детей с ОВЗ – спектр образовательных и (ре)абилитационных

средств и условий, в которых нуждаются дети данной категории и которые им необходимы для реализации права на образование и права на интеграцию в образовательном пространстве образовательной организации [15 с. 17].

Фатихова, Л.Ф., Сайфутдиярова, рассматривают особые образовательные потребности детей с ОВЗ в качестве особых условий организации обучения и воспитания, а также получения ими специальной психолого-педагогической помощи.[16, с. 87].

Очевидно, что данное понятие включает в себя дифференциации аномалий развития ребенка и создание условий для их «сглаживания».

Из чего можно вывести, что дети с отклонениями или нарушениями развития по характеру первичного нарушения могут быть условно разделены на группы или категории, С.Б. Лазуренко, упоминает следующие:

- дети с задержкой психического развития;
- дети с нарушениями интеллекта;
- дети с нарушениями слуха;
- дети с нарушениями зрения;
- дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- дети с нарушениями речи;
- дети с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения;
- дети с множественными нарушениями [17].

Которые в зависимости от характера и степени тяжести первичного нарушения, последствий в виде ограничения функционирования органов и систем организма они имеют специфические образовательные потребности.

В соответствии с С.Б. Лазуренко, дети с задержкой психического развития в той или иной степени испытывают затруднения в усвоении учебных программ, обусловленные с недостаточными познавательными способностями, специфическими расстройствами психологического развития (школьных навыков, речи и др.), нарушения в организации деятельности и/или поведения. Что подразумевает в большем количестве помощи при усвоении нового, а

именно произведение повторов в процессе передачи знаний, а также в систематическое отслеживание, контроль за их применением, использованием.

Дети с нарушениями интеллекта, хоть и характеризуются близким к возрастной норме, но имеют выражено неравномерным по структуре уровнем интеллектуальных достижений, сниженной умственной работоспособностью. В результате чего, нередко затруднено усвоение школьных норм и школьную адаптацию в целом.

Поэтому С.Б. Лазуренко, говорит о том, что данная категория нуждается в особых методах и приемах коррекционно-педагогической помощи для перехода с одного уровня ориентировки в окружающем на другой, т.е. с одного вида мыслительной деятельности к другому более сложному, в обучении социальным нормам и их самостоятельному соблюдению

У детей с нарушениями слуха, зрения и речи развитие познавательного потенциала осуществляется через путь усвоения нового посредством анализаторов и компенсаторного потенциала (тактильный, двигательный, слуховой), то есть, рецепторов, взявших на себя двойную нагрузку.

Категория детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, так же требуют дифференцированного и деятельностного подходов, выражающегося в свою очередь не только особыми образовательными условиями, создаваемыми для устранения проблем мобильности, но психологическую и коррекционно-педагогическую помощь, направленную на ведущие сферы и рецепторы, взявшие на себя нагрузку (тактильный, слуховой, эмоциональные и др.)

Также, по данным вышеуказанного автора, дети с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения подвержены повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемостью нервной системы, что так же предполагает совокупность методов, приемов педагогической деятельности, направленной на повышения их социальной компетенции, по средствам регуляции психического, и как следствие физического, социального здоровья, составляющих базу необходимую для нормальной жизнедеятельности [17].

В соответствии с чем, можно сказать, что к числу недостатков развития, характерных для всех категорий лиц с особыми образовательными потребностями, по мнению Н.М. Назаровой, относятся: замедленное и ограниченное восприятие; недостатки речевого развития и недостатки развития мыслительной деятельности; познавательная активность недостаточная, если сравнивать с детьми их возраста; пробелы затрагивающие процесс социализации, выраженные в межличностных отношениях, развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, и др.) [18].

А для детей с множественными нарушениями это и вовсе сочетание двух или более психофизических нарушений, влекущие за собой наличие нескольких недостатков развития, требующих комплексного, интегрального, социального подхода, выражающегося в совокупности знаний, технологий, методов, умений со стороны сопровождающего, ставящего перед собой задачу сглаживания, смягчения и сведения к минимуму недостатки развития в процессе обучения.

Л.С. Выгодский же, говорит, о том, что ограничение возможности жизнедеятельности человека связаны не только с первичным физиологическим неблагополучием, но и с так называемым «социальным вывихом» [19]. То есть, не нарушения подразумевают неблагополучие, а отношение человека, что непосредственно и предполагала старая модель поникания инвалидности (медицинская).

Как можно было заметить из вышесказанного, на сегодняшний день нет единого подхода классификаций, однако проведенный нами анализ научной литературы дает нам основание говорить о педагогической классификации, в основе которой лежит характер особых образовательных потребностей детей с нарушениями в развитии, где наиболее распространенными основаниями являются следующие:

- причины нарушений;
- виды нарушений с последующей конкретизацией их характера;
- последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни.

Следует также учесть, что, по мнению Н.М. Назаровой, ограничение возможностей не является чисто количественным фактором, это еще и целостное, системное изменение личности в целом [18]. То есть, человек не просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр., но и в целом это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, требующий и нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования, предполагающих преодоление ограничений и решение образовательной задачи, которая стоит перед любым человеком.

В силу чего, говоря о «социальном вывихе» Л.С. Выгодский, отмечает и тот факт, что при организации учебного процесса детей с ОВЗ без учета знаний и методов коррекционной педагогики образовательное учреждение не только не реализуется познавательный и личностный потенциал этих детей, но и вовсе нанесет неопределимый вред состоянию их здоровья. Которое произойдет по причине несоответствия педагогической нагрузки невротическому и соматическому состоянию ребенка, отсутствие специальных приемов и методов преподавания, лишь лишит его возможности познавать и усваивать новое, а индивидуальный путь преподавания не позволит реализовать самостоятельных возможностей ребенка, а будет способствовать формированию зависимости от взрослого [19].

В соответствии с чем, Н.М. Назаровой, упоминается значение для ребенка с ОВЗ, не только важность построения особым образом образовательной (общеобразовательные) программы, но и формирование и развитие навыков собственной жизненной компетентности, сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполняя недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивая потребностно-мотивационную, социальную-волевую сферы деятельности; формирую и развивая способность к максимально независимой жизни в обществе, в том числе через профессиональное самоопределение, социально-трудовую адаптацию, активную и оптимистическую жизненную позицию [18].

В силу чего, вопрос о специальных образовательных условиях позволяющим обучаться в общеобразовательной школе всем участникам образовательного процесса, является самым актуальным и важным на сегодняшний день, и становление, развитие нового подхода в образовании наиболее полным образом отражает смену парадигм понимания инвалидности, от отрицания и не принятия к пониманию и помощи.

В соответствии с чем, Л.С. Выгодским так же отмечает, что, регулярное коррекционно-педагогическое воздействие на ход психического развития детей по программе, разработанной с учетом и для удовлетворения особых образовательных потребностей путем создания специальных условий для усвоения ребенком новых знаний, перехода с одного уровня психического развития на другой, позволит им в максимальной степени реализовать свой сохранный познавательный потенциал, освоить образовательную программу. Успех в этом напрямую зависит от биологических и компенсаторных возможностей организма (состояния работы ЦНС, других органов и систем), времени начала и качества коррекционно-педагогической помощи, регулярности и длительности воздействия. При включении детей в систему образования следует помнить о том, что это включение должно осуществляться по индивидуальному маршруту. Часть детей смогут усваивать знания в группе в форме фронтального занятия, часть детей в малых группах, а часть детей только индивидуально [19].

Помимо этого, говоря о социальной модели, мы не можем упустить, что, по мнению, организация образовательного процесса детей с ОВЗ, должна осуществляться с учетом особых соматофизических потребностей ребенка, т.е., в соответствии с условиями реализации права на образование детей-инвалидов в контексте их профессионального будущего, необходимости получать лечение в процессе обучения, что подразумевает взаимосвязь педагогического и лечебного взаимодействия [12].

Поэтому, решение о форме обучения может быть принято путем рационального соотношения таких компонентов, как физическое, душевное и социальное здоровье, рассматривающихся в таких факторах, как: состояния здоровья, вида и формы лечения, возможности усвоения нового, владение некоторыми навыками самообслуживания, умение взаимодействовать с группой сверстников, межличностному общению. Причем первые два фактора определяют профиль учреждения: образовательное учреждение, учреждение здравоохранения (санаторий, стационар), надомное обучение, а совокупное наличие или отсутствие хотя бы одного из остальных - четвертую форму обучения: групповая или индивидуальная

И чем раньше для детей с особенностями развития будет реализован дифференцированный подход, и найдены, и использованы специальные методы и приемы педагогической коррекции имеющихся у них отклонений развития, тем успешнее будет их социализация.

В итоге, как было упомянуто выше, для нормального развития, ребенка с особыми потребностями необходима, прежде всего, организация полноценного функционирования и взаимодействия основных сторон его бытия, в частности такого пласта, как образование. Так как школьные образовательные учреждения также реализуют воспитательную функцию в отношении детей. Именно с помощью школы, ребенок с особыми потребностями в коллективе сверстников научится находиться в социальной группе, усвоит коммуникативные навыки, социальные нормы, будет развивать их в дальнейшем, научится самостоятельности принятия решений и ответственности, соответственно, процесс адаптации будет проходить более успешно. Именно поэтому, новый подход в образовании создан для того, чтобы решить проблемы детей с ограниченными возможностями в рамках социального подхода. А это значит, что такое образование должно учитывать индивидуальные особенности каждого и создавать все необходимые условия для успешного обучения, социализации и интеграции ребенка в общество.

2 Социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями

2.1 Законодательные основы прав детей с особыми образовательными потребностями в реализации права на образование

Преобладание медицинской или социальной модели инвалидности зависит от характера властных отношений в обществе и воплощается в особой идеологии государственной социальной политики.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является один из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития России.

Рассмотрим правовые нормы следующих нормативных актов.

Международно-правовые документы, являются приоритетом перед нормативными актами РФ в случае их противоречия. Права и свободы человека и граждан в Российской Федерации признаются и гарантируются согласно общепризнанным принципам и нормам международного права. Поэтому общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ играют важную роль в правовом регулировании социального обеспечения в Российской Федерации.

Определяющим положение ребенка в современном мире, являются следующие международно-правовые документы:

– «Конвенция ООН о правах ребенка», принятая Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г., ратифицированная Верховным Советом СССР 13 июня 1990 г. и действительная ныне на всей территории Российской Федерации [20].

Программа ЮНЕСКО «Образование для всех», сверхзадачей которой по существу является устранение разного рода барьеров на пути доступа различных групп населения к образовательным ценностям. Программа в максимальной степени актуализирует внимание к проблемам образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов) [21].

– Протокол № 1 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод. В соответствии, с которым, никому не может быть отказано в праве на образование, где Государство при осуществлении функций, которые оно принимает на себя в области образования и обучения, уважает право родителей обеспечивать такое образование и такое обучение, которые соответствуют их религиозным и философским убеждениям [22].

На территории Российской Федерации, федеральными документами, являются:

– Конституция Российской Федерации [23]. Обладающий особыми юридическими свойствами нормативно-правовой акт, посредством которого народ учреждает основные принципы устройства общества и государства, закрепляет правовой статус человека и гражданина в Российской Федерации.

– Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. (ред. от 01.05.2017 г.) № 273 «Об образовании в Российской Федерации», который кардинально сменил социальную парадигму в отношении образования лиц, с ограниченными возможностями здоровья открыв, дорога для обучения детям-инвалидам в обычных школах.

Закон содержит ряд статей, закрепляющих право детей с ОВЗ на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. За годы существования, которого, многократно вносились различные дополнения и уточнения, что позволило в значительной мере обновить его с учетом меняющихся реалий.

В соответствии со статьей 2 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273 (ред. от 01.05.2017 г.) «Об образовании в Российской Федерации» введены новые понятия: «инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей», «федеральный государственный образовательный стандарт - совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования», «адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [3].

В соответствии с пунктом 1 статьей 5 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. (ред. от 01.05.2017 г.) № 273 «Об образовании в Российской Федерации», в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления: создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов

и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья [3].

В соответствии со статьей 79 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. (ред. 01.05.2017 г.) № 273 «Об образовании в Российской Федерации», общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам [3].

В соответствии с этими нормами, мы можем говорить, что для реализации инклюзивного образования создаются все условия для комфортного пребывания детей с ОВЗ в образовательном учреждении, а отказ от поступления на обучение ребенка-инвалида можно расценивать как нарушение прав.

Стоит отметить, что инклюзивное образование полностью меняет подход, а также содержание, методики, технологии работы как в социальном, так и в образовательном направлениях. И в качестве основы и развития нового социального и образовательного мировоззрения Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. (ред. от 01.05.2017 г.) № 273 «Об образовании в Российской Федерации» предусмотрено введение федеральных государственных образовательных стандартов образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, то есть, введен подробный практико-ориентированный стандарт деятельности всей образовательной структуры, механизма образовательного процесса как совместного обучения здоровых детей и детей-инвалидов, так и обособленно.

В соответствии с данными Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. (ред. от 01.05.2017 г.) № 273 «Об образовании в Российской Федерации» [3] был издан ряд нормативно-правовых актов об утверждении

Федеральных государственных образовательных стандартов, применимых к правоотношениям в сфере образования, возникшим с 1 сентября 2016 года. Данные акты закрепляют положения об образовательном стандарте для дошкольного образования [24], начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [25] и стандарты для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» [26]. Специфика разработки специального федерального государственного стандарта образования определена тем, что дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания – удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития.

В соответствии с Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.03.2016 г. № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ», Министерство образования и науки РФ, направляет руководителям органов исполнительной власти РФ, осуществляющих государственное управление в сфере образования, методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ФГОС ОВЗ) [27].

В рамках данных методических рекомендаций введены понятия: «адаптированная основная образовательная программа» (далее - АООП), а также «специальная индивидуальная программа развития» (далее - СИПР) [27].

На основе существующих Стандартов образовательные организации вправе самостоятельно разрабатывать один или несколько вариантов адаптированной основной образовательной программы, учитывая образовательные потребности обучающихся с умственной отсталостью и другими ограничениями возможностей здоровья. Для детей с умеренной, тяжелой или глубокой умственной отсталостью, с тяжелыми и множественными нарушениями развития на основе требований

ФГОС и АООП организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития – СИПР.

В свое очередь, немаловажным является и разработанная рядом авторов Н.Н. Малофеевым, О.С. Никольской и др. «Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения» [28]. Которая, говорит о дифференцированных уровнях и вариантов государственного образовательного стандарта, и ставит своей задачей введение в образовательное пространство всех детей с ОВЗ вне зависимости от тяжести их проблем и, таким образом, исключает возможность определения ребенка как «необучаемого».

– Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 ред. 28.12.2016 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ [29]. Так же занимает центральное место в нормативно-правовом обеспечении образования, в том числе специального. Поскольку устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией РФ. В законе выделены основные направления обеспечения прав ребенка, организационные основы гарантий прав ребенка, представлены государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, меры по защите прав ребенка на охрану здоровья, на отдых, на профессиональную подготовку и др.

– Федеральный закон от 24.11.1995 (ред. от 07.03.2017) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181-ФЗ. Целью которого, является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод [6].

В соответствии со статьей 19 Федеральный закон от 24.11.1995 (ред. от 07.03.2017) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" № 181-ФЗ «государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. Поддержка общего образования, направлена на:

– осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;

– развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;

– интеграцию в общество [6].

Инвалидам создаются необходимые условия для получения образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных общеобразовательных программ, в которых созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а также в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

– Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы [30]. Направленная, на создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни, что является первостепенной задачей любого развитого общества, а также актуальным направлением социальной политики государства. Но создание безбарьерной среды подразумевает не только сделать пандус для колясочников, это, прежде всего системность и комплексность, предполагающая создание условий для всех категорий: для слабовидящих и слепых, для слабослышащих и глухих, для людей с эмоционально-волевыми нарушениями и других маломобильных групп населения.

– Ведомственные и региональные документы:

– Закона Красноярского края от 26.06.2014 № 6-25194 «Об образовании в Красноярском крае». Данный проект закона обеспечивает выполнение положений Конвенции по обучению инвалидов и предусматривает:

– обеспечение инклюзивного образования детей-инвалидов в местах своего проживания;

– обеспечение специальных условий в общеобразовательных учреждениях для образования детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и детей-инвалидов;

– обеспечение психолого-педагогической и медико-социальной поддержки инвалидов внутри системы общего образования;

– обеспечение форм обучения с учетом индивидуальных особенностей детей-инвалидов [31].

Проектом закона гарантируется общедоступность и бесплатность образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования, а также среднего профессионального образования, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

– Постановление Правительства Красноярского края от 09.11.2012 г. № 583-п «О порядок межведомственного взаимодействия по реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов (детей-инвалидов)», в соответствии с которым межведомственное взаимодействие по реализации ИПР инвалидов органов исполнительной власти Красноярского края, органов местного самоуправления муниципальных образований Красноярского края, Главного бюро МСЭ, Регионального отделения ФСС осуществляется с использованием РИАС [32]. В связи с чем, можно говорить, не только о качестве предоставляемых услуг с помощью этой программы, но и о ее распространенности.

Следует сказать, что на данный момент актуальна новая форма индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида или ребенка-инвалида, действующая с 1 января 2016 года и утвержденная Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида,

индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» [33]. Что связано с ратификацией конвенции «О правах инвалидов» в 2012 году, о которой упоминалось ранее. В связи с чем, мы также сейчас и в нашу терминологию вводим новое понятие «абилитация» - то есть обучение тому, чего человек никогда не умел, и этот процесс, связан с созданием условий для развития навыков, которые у инвалидов не существуют.

В соответствии с В.Г. Сухих, который упоминает о программа РИАС, внедрена модель формирования готовности специалистов социального профиля к работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья в процессе профессиональной деятельности, включающая в себя программы повышения квалификации специалистов: «Социально-педагогическое сопровождение семьи и ребенка с инвалидностью», «Комплексная реабилитация инвалидов», «Поддержка и просвещение родителей с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья в Красноярском крае», а также семинары «удаленное» сопровождение специалистов [34]. Можно сказать, что программа РИАС также напрямую связана с обучением и способствует повышению уровня знаний специалистов разного уровня удаленно, в этом заключается ее преимущество.

Реализовав эту работу в новом формате можно успешно решить проблему дезадаптации, контролировать образовательный и реабилитационный процесс родителям, что позволит им наиболее эффективно участвовать в социализации детей.

Соответственно, вышеизложенные нормативно-правовые акты, их содержательная часть, а также существующие программы, подтверждающие многоуровневую нормативно-правовую базу, приведены в качестве доказательства необходимости и возможности образования детей-инвалидов в России, его важности в процессе социализации.

2.2 Социальное сопровождение как технология работы с детьми-инвалидами в инклюзивном образовательном пространстве

В соответствии с Л.П. Кузнецовой, современное общество и протекающие в нём процессы ставят перед человеком целый ряд проблем, с которыми не сталкивались даже его ближайшие предшественники. Это обусловлено такими факторами, как ускорение темпов социальной мобильности, принципиальное изменение базовых норм и ценностей общества, ускорение темпов его урбанизации, расширение ценностно-нормативных границ человеческого поведения и деятельности, рост уровня социальной автономности личности и т.п. Перечисленные и многие другие факторы, ставят большинство людей перед необходимостью выбирать какой-либо единственный способ решения социальной или личностной проблемы из множества возможных, каждый из которых существенно отличается от других [35].

Разумеется, ряд проблем, с которыми сталкивается человек, он может успешно решить либо самостоятельно, либо с помощью близких ему людей. Но в ряде случаев, в силу нехватки знаний, опыта, информации и т. п., человек вынужден прибегнуть к помощи. Помощь, которая заключается в поддержке человека в построении им своих социальных отношений, обучение новым моделям взаимодействия с собой и миром, преодоление трудностей.

Как утверждает, Л.Н. Павлова, социально-педагогическое сопровождение диалектически связано как с социальным воспитанием, так и с социальным обучением. Несомненно, что если сопровождение является фактором воспитания, то воспитание является целевой функцией социально-педагогического сопровождения. В процессе, которого формируется социальная компетентность людей, способствующая социальному обучению, опирающемуся на социально-педагогическое сопровождение, которое регулирует социальную практику детей [36]. И школа, выбравшая для себя путь реализации инклюзивного процесса, прежде всего, должна принять как свою

школьную культуру соблюдение основных принципов инклюзивного образования и согласно С.В. Алехиной, данных принципов восемь:

- 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 [37, с. 74].

Суть, которых и заключается в формировании базовых основ, а именно образовательных стандартов той или иной учебной организации, которая предполагает работу с данной категорией населения, целью которой, и является, планомерное, и полноценное введение, и обучение таких детей, с помощью осуществления сопровождения.

Поскольку, по своей сути, сопровождение - сравнительно молодое направление деятельности, являющееся междисциплинарным базисом и осуществляющееся преимущественно в форме предоставления советов или информации, и поведение взрослых, организующих воспитание и обучение детей с ограниченными возможностями здоровья, которая зачастую и является определяющим фактором в их дальнейшей судьбе, то нам необходимо рассмотреть сущность данного понятия в контексте реализации детей с ОВЗ права на образование.

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет констатировать, что понятие «сопровождение» в исследованиях определяется разносторонне: во-первых, как особая форма деятельности педагога, предполагающая осуществление процесса взаимодействия по оказанию

помощи, сопровождаемому в его личностном росте, выборе способов поведения, принятия решений (Н. С. Пряжников, С. Н. Чистякова); во-вторых, как целостный процесс изучения, формирования, развития и коррекции профессионального роста личности педагога (Э. Ф. Зеер); в-третьих, как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, основанное на разрешении жизненных проблем второго (Н. Л. Коновалова); в-четвёртых, как система профессиональной деятельности, обеспечивающая создание условий для успешной адаптации человека к условиям его жизнедеятельности (Г. Бардиер, М. Р. Битянова, И. Ромазан, Т. Чередникова); в-пятых, как системная интегративная «технология» социально-психологической помощи личности (Н. Осухова); в-шестых, как деятельность, обеспечивающая создание условий для принятия субъектом оптимального решения в различных жизненных ситуациях (Е. И. Казакова, А. П. Тряпицына) [38]. Что дает возможность говорить о сопровождении, как о многозначном понятии, в которое каждый автор вкладывает свое значение, свой смысл, рассматривая его и как стратегию, и как технологию, и как метод профессиональной помощи, а так же непосредственно как деятельность, обуславливающее это тем, что существуют различиями не только в теоретических взглядах, но и развитием более глубинного понимания процесса сопровождения инвалидов, отражающихся в многообразии подходов к определению сопровождения инвалидов и его моделей.

В результате чего, при выделении большинством авторов значительного числа одинаковых элементов, предполагающих помощь людям, мы пришли к выводу, что социальное сопровождение в условиях образовательного пространства, является, по сути психолого - педагогическим сопровождением, которое в соответствии с М.Р. Битяновой, понимается, как организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для дальнейшего успешного обучения и психологического развития каждого ребенка в школьной среде. Целью которого, является обеспечение нормального развития ребенка (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте) [39].

Из чего можно сделать вывод, что в процессе обучения, обеспечивающие два основных процесса:

Во-первых, сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся отклонений. Деятельность, которой направлена на исправление, смягчение или ослабление имеющихся нарушений, и развивающую работу, а так же раскрытие потенциальных возможностей ребенка, достижение им оптимального уровня развития, в соответствии с возрастной нормой.

Во-вторых, комплексная технология, подразумевающая особый путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Но говоря о психолого-педагогическом сопровождении инклюзивной практики образовательного учреждения, стоит также помнить, что объектом такого сопровождения выступает не только ребенок с ОВЗ, но и любой другой нуждающийся в поддержке ребенок, равно как и педагоги и родители, что предполагает введение всех участников образовательного процесса, а именно тех, кто обучается и тех, кто обучает.

Исходя из чего, можно выделить следующие задачи психолого-педагогического сопровождения участников инклюзивного образования.

В отношении обучающихся с ОВЗ, это, прежде всего:

- систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса обучающегося с ОВЗ в динамике его психического развития;
- создание социально-психологических и педагогических условий для эффективной адаптации и психического развития, обучающихся и обеспечения успешности в обучении;
- оказание помощи в адаптации к новым условиям жизнедеятельности; обеспечение систематической помощи детям с ОВЗ в ходе обучения;
- организация жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом психических и физических возможностей обучающегося. формирование психологической культуры [40].

Что предполагает не только непосредственное создание и поддержание комфортной образовательной среды, способствующей наиболее полному развитию интеллектуального, личностного и творческого потенциала детей с ОВЗ, но и активному участию специалистов, которые в свою очередь обеспечат поддержку всех обучающихся в период их школьной социально-психологической адаптации, создадут специальные педагогические и социально-психологические условия, позволяющие осуществить развивающую, коррекционно-развивающую работу с детьми, испытывающими адаптационные трудности, а так же непосредственно, проконтролируют динамику психического развития и эффективности специализированной коррекционной помощи.

А в случаи эмоционально-аффективных и личностных особенностей, препятствующих адекватной социально-психологической адаптации в образовательной среде, социуме, реализуют психологическую развивающе-коррекционную помощь детям, испытывающим трудности адаптации, поведения и др.

В отношении обучающихся с нормальным психофизическим развитием задачами являются:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации, в том числе проблем взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ культуры [40].

В отношении, родителей детей с ОВЗ, которые по своей сути, являются активными участниками их жизнедеятельности, развития и зачастую испытывают больше переживаний и страха за ребенка, то для эффективного естественного развития ребенка, поддержке в трудных, кризисных ситуациях, психологическом ориентировании процесса воспитания в семье и школе, прежде всего, необходимо налаживание эмоционального контакта, доверительного отношения, уважения, принятия, поддержка и учет их мнения.

Поэтому, в отношении семей обучающихся производится:

- систематическая психологическая помощь родителям и родственникам обучающихся;
- повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей;
- повышение уровня реабилитационной компетентности родителей обучающихся с ОВЗ;
- оказание помощи в осуществлении правильного выбора образовательного маршрута ребенка с ОВЗ;
- формирование психологической культуры [40].

Реализация, вышеуказанных пунктов происходит через осуществление работы с родителями (лицами их заменяющими), основана на идее сотрудничества, увеличения ее воспитательных возможностей, установления гармоничных детско-родительских отношений. Осуществляется диагностика психологического климата в семье, взаимоотношения родителей с детьми, происходит выявление типа воспитания для прогноза влияния тех или иных моделей воспитания на психическое и личностное развитие детей, их консультирование при возникновении запроса с их стороны, а так же непосредственно осуществление просветительской работы по вопросам психофизиологических особенностей детей, особенностей коррекционно-развивающей работы с ними, поиску рациональных путей социальной адаптации.

В отношении педагогов в построении инклюзивного сообщества, который является общественным примером, вдохновителем, готовым принять любого, зависит общественно восприятие, реализуемое через неформальный подход, то есть обучение через опыт, где неотъемлемой базой составляющей успешность и эффективность внедрения инклюзивного образования, необходимо осуществлять следующие задачи:

- повышение профессиональной компетентности;
- формирование навыков командной работы;
- формирование психологической культуры [40].

Внедрение идей инклюзии в образовательные учреждения требует серьезной работы по подготовке компетентных педагогических кадров, так как успешность введения в практику различных инноваций, для реализации в новых условиях, поставленных перед ним задач педагог должен обладать необходимым уровнем профессиональной компетентности, достаточными навыками, культурно-нравственным потенциалом и эмоционально-личностной готовностью работать по новой образовательной модели, а так же немаловажным является психолого-педагогическая коррекция профессионально значимых качеств и умений, и их совершенствование.

Таким образом, в условиях инклюзивной практики, психолого-педагогическое сопровождение является гибким длительным динамическим процессом, предполагающим целостную, организованную и системную деятельность специалистов «помогающих профессий», направленную на создание условий для успешного функционирования всех участников единого образовательного пространства, где важным является системность, взаимосвязь и целостность. Реализуемое через диагностическое, профилактическое, консультативное, коррекционно-развивающее, поддерживающее, просветительское, и образовательное направление деятельности.

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ, преследующих цель социализации детей, необходима также правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике.

В соответствии с методическими материалами для специалистов сопровождения, деятельность направленную на адаптацию и социализацию в образовательном процессе, детей с ОВЗ, могут обеспечить: классный руководитель, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог и т.д. Но более эффективное использование психолого-педагогического сопровождения может быть осуществлено в условиях психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПк) [41, с. 74].

Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности всегда персонифицировано и направлено на конкретного ученика, даже если педагог работает с группой. Так организацией индивидуальной поддержки и сопровождения ребенка с ОВЗ осуществляет тьютер, который внесен в реестр профессий «Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» (Приказ № 761н Минздрав-соцразвития России от 26.08.2010) [42].

Так же необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях, помимо правильной оценки возможностей и выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию, которая возможно с помощью индивидуального учебного плана, который может разрабатываться на учебный год, либо на полгода, либо на каждую четверть. ПМПк школы вправе в любое время вносить в индивидуальный учебный план изменения по ходатайству педагогов, родителей (законных представителей), членов окружной ПМПК.

В соответствии с С.В. Алехиной в индивидуальный учебный план для ребенка с ОВЗ включаются следующие пункты:

- необходимость полного или частичного присутствия тьютора в образовательном процессе;
- организация индивидуального режима в зависимости от индивидуальных особенностей учащегося (снижение объема заданий, дополнительный день отдыха в течение недели и др.);
- организация индивидуальных и групповых занятий общеразвивающей и предметной направленности;
- организация обязательных дополнительных внешкольных и внеклассных коррекционно-развивающих занятий с психологом, логопедом, дефектологом и другими специалистами [37, с. 74].

В соответствии, с этим же автором, в зарубежных методических пособиях, рассматривающих вопрос о разработке «Индивидуальной образовательной программы» (плана) (или подобного документа), говорится о необходимости выяснения ожиданий родителей относительно будущего ребенка, конкретизация их целей на ближайшие несколько лет. Но этот вопрос также остается быть открытым. Потому что родители на первом этапе выражают готовность к сотрудничеству с учебным заведением, а в реальности через некоторое время (по различным причинам «внутреннего» и «внешнего» характера) начинают демонстрировать неготовность к сотрудничеству, нежелание менять привычный уклад жизни даже в интересах собственного сына или дочери, в результате чего школа становится заложником ситуации недоверия и непонимания со стороны родителей, и как следствие невозможности помочь ребенку без их поддержки [37, с. 75].

Поддерживая инклюзивную культуру, реализуя инклюзивную политику и практику, образовательные учреждения, по мнению С.В. Алехиной, действуют в инновационном режиме. При этом одной из основных становится задача на основе имеющегося опыта в области образования детей с ОВЗ создать устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую организационно-образовательную систему, способную интегрировать и точно направлять профессиональные усилия и творческий потенциал педагогического коллектива. Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов разных участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов, администрации) [37, с. 76].

Таким образом, перед образовательным учреждением, основным условием работы в области инклюзивного образования становится вопрос качественного управления всеми процессами включения ребенка с ОВЗ и его семьи в общеобразовательную среду. В результате, которого, перед руководством образовательной организации, вступающей на путь инклюзии,

встает задача адаптации всех участников образовательного процесса – родителей, детей, педагогов к меняющимся условиям.

Назначение психолого-педагогического сопровождения являющегося неотъемлемым звеном системы образования, заключается в том, чтобы не только обеспечить развитие, образование, воспитание, но и помочь инвалидам понять и прояснить собственные жизненные взгляды на их жизненное пространство, и научить их достигать собственных, самостоятельное определение целей посредством осуществления сознательного выбора и решения проблем эмоционального и межличностного характера. Иначе говоря, данное сопровождение - это отношения, это процесс, и главное его назначение - помогать людям осуществлять выбор и решать проблемы.

3 Описание опыта реализации социального сопровождения и разработка рекомендаций по совершенствованию деятельности общеобразовательной школы № 92 г. Красноярск

3.1 Опыт реализации социального сопровождения детей-инвалидов на примере общеобразовательной школы № 92 г. Красноярск

Согласно Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», это школа для всех. В любой школе помимо образовательного процесса необходимо обеспечивать успешную социализацию детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов [43]. Что в свою очередь предполагает создание условий для действительного равенства всех детей, включая и тех, кого называют детьми с ограниченными возможностями здоровья, в освоении системы знаний, способов деятельности, опыта творческой деятельности и эмоционально-ценностных отношений, как составляющих содержание образования в общеобразовательной школе, направленных на достижение всеми детьми определённого общественного статуса и утверждения своей социальной значимости.

На практике, зачастую, чтобы создать условия эффективной работы образовательного учреждения в области развития инклюзивной культуры, политики и практики необходимо не только создать и обеспечить качественное управление всем процессом включения «особого» ребенка и его семьи в общеобразовательную среду, но и обеспечить адаптацию всех участников образовательного процесса – родителей, детей, педагогов к меняющимся социальным условиям.

И так как данный процесс для нас является совсем новым, и на практике начинает реализовываться с 2012 года, с принятия нового закона «Об образовании в Российской Федерации», то среди участников образовательного процесса, да и всего общества в целом, формировались предполагаемые вопросы, широко

обсуждаемые во всех средствах массовой информации, и зачастую они касались: стоимости образовательного процесса, результативности, участия родителей в учебном процесса и многое другое.

Исходя из цели работы, нами была проведена исследовательская работа, по изучению специфики реализации социального сопровождения работы с детьми-инвалидами в инклюзивном образовательном пространстве, в ходе которой нами изучалась общеобразовательная школа № 92.

Согласно уставу, деятельность школы МБОУ СШ № 92 направлена на осуществление образовательного процесса в соответствии с уровнями общеобразовательных программ, целями которой является: формирование общей культуры личности обучающегося; адаптация обучающихся к жизни в обществе; создание основы для осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ; воспитание гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье; формирование здорового образа жизни [44].

В основных направлениях инклюзивной деятельности данного образовательного учреждения, согласно плану внедрения ФГОС ОВЗ МБОУ СШ №92 на 2016-2017 учебный год, проводится: организационное, информационное, нормативное, кадровое и методическое обеспечение [44].

В ходе реализации основных направлений деятельности школы в сфере инклюзии, производится: анализ условий и планирование ресурсного обеспечения в соответствии с требованиями ФГОС ОВЗ; внесение изменений в Программу развития ОУ; разработка адаптированных рабочих программ по учебным предметам; создается рабочая инициативная группа, в ходе становления реализации инклюзивного образования; происходит разработка Программы внеурочной деятельности ОУ с учётом системы воспитательной работы школы, личностных и метапредметных результатов; диагностика образовательных потребностей и профессиональных затруднений работников ОУ и внесение изменений в план курсовой подготовки ОУ, в результате чего проводятся консультации, семинары-практикумы по актуальным проблема в

целях ликвидации профессиональных затруднений; мониторинг внедрения организационного, материально-технического обеспечения и оценка квалификации кадрового состава, реализующего ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ОУО, параметрами которой выступают: соответствие штатного расписания направленности АОП, укомплектованность АОП квалифицированными кадрами, соответствие квалификации специалистов профилю деятельности, уровень квалификации и образовательный ценз специалистов, соответствие помещений и технических средств, предметной среды, методической деятельности педагогов особенностям развития детей и их образовательным потребностям [45].

Таким образом, работа по внедрению инклюзии проводится, но основным направлениями деятельности школы, выступает организационное обеспечение, что на наш взгляд можно выделить как проблему, поскольку работа строится не столько на условиях, сколько непосредственно на взаимодействии со всеми субъектами процесса, которые являются основными рычагами обеспечения нормы развития ребенка, становления и формирования личности обучающегося.

Известно, что в системе инклюзивного образования предъявляются особые требования к профессиональной и личностной подготовке педагогов. Наряду с предметными и методическими знаниями, умениями, навыками педагога, на первый план вступают знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды, умение реализовывать различные способы взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды.

По своей сути, сопровождающий образовательного процесса детей с ОВЗ, может пользоваться различными методами, чтобы помочь клиенту восстановить независимый образ жизни, и на сегодняшний день, система обучения в высших учебных заведениях предусматривает, изменившиеся ФГОС, в силу которых, в учебный процесс студентов, введены специальные курсы, направленные на информирование и приобретение опыта работы с

детьми, имеющими дефициты в своем развитии. Однако, в ходе беседы с заместителем директора по учебно-воспитательной работе, была отмечена проблема повышения квалификации.

В основном, данные курсы теоретической направленности, и не хватает практико-ориентированного опыта реализации личностно-ориентированной стратегии обучения педагогов, исключая: введение накопительной системы получения дополнительного профессионального образования и отсутствие включения в повышение квалификации площадок, имеющих успешный педагогический опыт модернизации образования. В силу чего, преподаватели прошедшие курсы повышения квалификации, зачастую не владеют необходимыми знаниями, приемами и методиками специального образовательного процесса, как того хотелось бы, следовательно, происходит собственное интерпретирование полученных знаний, искажающих цель проведения курсов повышения квалификации, не достигается нужного результата., предполагающего продуктивное содействие человеку в его адекватной социализации, активизирующее его участие в преобразовании социума.

Кроме того, в ходе изучения опыта деятельности выбранной нами школы, мы столкнулись с таким фактом, что некоторые педагоги являются противниками инклюзии, хотя открыто об этом не говорят, а если даже и озвучивают свое мнение, то придерживаются того, что это очередная глупость, поскольку учителям очень трудно, а детям надо работать, следовательно, потягивать одних, остальные остаются сами с собой, что в свою очередь доставляет им дополнительные трудности, но не приносит существенного материального вознаграждения. И как уже было отмечено, сложнее педагогам, находящимся в образовательном процессе давно, поскольку их преподавательская деятельность строится на давно сложившихся инструментариях, а именно привычных технологиях и методах, которые уже в силу времени трудно изменить. Следовательно, рассматривая сопровождение в психолого-педагогическом аспекте, где чаще всего оно

выражается в создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора, основанный всегда на взаимодействии сопровождающего и сопровождаемого, то объяснение педагогам, смысла и сути инклюзии, является одним из основополагающих звеньев, успешной социализации, и развития индивидуальности человека, которая в случае школы, как раз и реализуется по средствам социального сопровождения.

На практике в школах была предложена система преподавания, когда специалисты не желающие работать с классом, где обучается ребенок с ОВЗ, с ними не работают, но это не снимает наличия данной проблемы, а требует дополнительных мер по работе с данным педагогом. Что на сегодняшний день не составляет большого труда, поскольку рассматривая школу вне общества невозможно, и если общество не меняется, то не изменится ничего в самой школе. В представленном общеобразовательном учреждении дети с ограниченными возможностями обучаются в 4 классах, но даже в таком небольшом количестве, а именно 12 детей с ограниченными возможностями здоровья, на этапе вхождения инклюзии, поставили учителей в трудную ситуацию, в результате которой, не обладая еще никакими навыками работы с данной категорией, некоторые из них изъявляли негативное отношение и отрицание преподавания у данной категории детей, но в ходе объяснения, знакомства и на учения работы, изменили свое отношение и представление, поскольку осознали поле деятельности, ознакомились с контрольными измерениями и материалами, представленными для работы с данной категорией детей.

На данном временном этапе, изменения общественного восприятия инклюзивного обучения, как то субъектов, образовательного процесса, так и общества в целом уже происходят, о чем свидетельствует и указанный нами ранее социологический опрос, в котором большинство респондентов, не являются противниками нового подхода, как то было в самом начале. Следовательно, можно сделать вывод, о том, что применение различных

методик по работе с педагогическим составом в будущем позволит свести к минимуму данную проблему.

В ходе беседы с завучем по воспитательной работе, работа с детьми с ОВЗ проводится по средствам диагностики, то есть выявления и анализа проблем и причин отклонений у ребенка (на уровне школьного психолого-педагогического консилиума), позволяющая определить возможности конкретного ребенка, условия и формы его включения (интеграции). После чего составляется план обучения, в котором указывается вид и объем необходимой коррекционной помощи (образовательной, медицинской и др.), частота, время и место оказания специальной коррекционной помощи специалистов, оказание дополнительной специальной помощи, который в свою очередь систематически отслеживается, оценивается результативность, анализируется выполняемость, перспективность и соответствие.

По данным респондента, к одной из основных проблем реализации сопровождения на данном этапе, можно отнести следующее: неосведомленность специалистов, о наличии ограничений жизнедеятельности у ребенка, в результате которого невозможно выстроить обучение и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях общего типа, создать для них адаптивную среду. В силу внутренних предрассудков, собственных предположений, родители зачастую скрывают сведения о наличии проблем у детей или попросту не знают о них. Особенно это касается родителей, чьи дети не посещали детское дошкольное учреждение, в процессе которого не было выявлено нарушение, и работу приходится начинать с нуля, объясняя родителям о необходимости прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, по итогам которой и происходит определение возможности или невозможности обучения в общеобразовательной школе и переводе в коррекционную школу или обратно в обычную. Результатом которой, является протокол, в котором содержатся рекомендации родителям о типе образовательного учреждения, а так же рекомендации о необходимости или не необходимости дополнительные учебные занятия, занятия с логопедом,

лечение и наблюдение у врачей и психологов. Следовательно, упускается время, плодотворность, эффективность и т.д., ребенок в силу своих возможностей уже отстает в программе или не успевает и испытывает колоссальные нагрузки. Такого рода искажения сказываются не только на ребенке, но и на коррекционной помощи, которую теперь необходимо менять, изменяя подходы сопровождения.

На наш взгляд, об этом упоминает и П.Д. Павленок, говоря о том, что у детей-инвалидов при любом характере первичного нарушения (снижение слуха, зрения) наблюдается отставание сроков формирования психических функций и замедленный темп их развития. Не формируется своевременно ни один вид детской деятельности – предметная, игровая, продуктивная. Это порождает еще одну проблему – социализацию детей-инвалидов, из-за чего жизнь ребенка с особыми потребностями протекает в условиях депривации [46].

Поскольку целью и смыслом инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательном учреждении является, полноценное развитие и самореализация детей, имеющих те или иные нарушения, в освоение ими общеобразовательной программы (государственного образовательного стандарта), важнейших социальных навыков наряду со сверстниками с учетом их индивидуально-типологических особенностей в познавательном, физическом, эмоционально-волевом развитии, то трудно говорить об эффективности такого обучения, гуманизации образования, признании прав лиц с ограниченными возможностями на доступное и качественное образование, формирование профессионального педагогического сообщества нового типа.

Но освещая тему социализации, можем говорить не только о неготовности родителей, но и о не выстроенном порядке приема в первый класс, в результате которого упущена «дообразовательная» работа, то есть предварительный этап, направленный на знакомство с учеником, оценка образовательных потребностей ребенка и запроса родителей.

Анализируя правовую базу школы, в п. 2.4 раздела «Прием граждан в первый класс», «Положения о порядке приема граждан в МБОУ СШ № 92»

[47], говорится о документах, подкрепляемых к заявлению: предъявляют оригинал и ксерокопию свидетельства о рождении ребенка, оригинал и ксерокопию свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на закрепленной территории или оригинал и ксерокопию свидетельства о регистрации ребёнка по месту пребывания, но ничего не говорится о медицинское заключение, о состоянии здоровья ребенка, поскольку исходя из Приказа Министерства образования и науки России от 22.01.2014 № 32 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» [48], данный документ не является обязательным, и руководство школы не вправе его требовать. Данный документ согласно п. 2.7 представляется родители (законные представители) по своему усмотрению [48], в результате чего, невозможно выявить наличие у ребенка ограниченных возможностей здоровья, провести психолого-медико-педагогический консилиум школы, составить план обучения, разработать адаптивную рабочую программу.

Также, непосредственное взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого в лице ребенка и его родителей уделяется мало внимания. В представленной общеобразовательной школе, в силу наличия детей с задержкой психического развития и с легкой степенью умственной отсталости, осуществляются лишь общешкольные собрания, собрания классов, соответственно, необходимо оптимизировать деятельность учреждения с помощью информирования и взаимодействия с родителями.

Отметим, что работа, по обеспечению оптимальных социально-психологических условий для сохранения психологического здоровья и полноценного развития личности, ее формирования как субъекта жизнедеятельности, наиболее эффективна и реализуема с помощью и при поддержке членов семьи, особенно родителей. Такой подход к адаптации ребенка в новых условиях, обеспечивает вклад семьи в процесс социализации ребенка, в данном образовательном учреждении, так и в социальной структуре

общества в целом, в результате чего ребенок с ОВЗ приобретает навык социального общения со здоровыми сверстниками, реагирует на критику, проявляет интерес к жизни, каким-либо взаимоотношениям.

Не маловажной на наш счет является непосредственно сама деятельность учебных заведений, а именно их разделение. Как уже говорилось, необходимым условием организации успешного обучения, и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях является создание адаптивной образовательной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В существующей системе, школы разбиты таким образом, что в районе одна школа является «укомплектованной», другие просто выполняют поставленную задачу. Что так же подтверждается в новостных лентах. Из чего следует, что составленный индивидуальный учебный план, разрабатываемый на учебный год, полгода, либо на каждую четверть, не отражает полным образом, освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося, в силу отсутствия в школе необходимых условий. В законе «Об образовании» конкретно сказано, что деятельность реализуется в соответствии с возможностями образовательной организации, однако такое деление, не позволяет реализовать полноценную интеграцию и личностную самореализацию детей с ОВЗ, являющейся основной целью инклюзии.

В результате, одна школа полностью «укомплектована», то есть помимо базовых ставок, и технологий, в школе имеются: социальный работник, дефектолог и др. специалисты, которые представляют собой систему, комплекс инструментов и технологий, которые помогают развивать навыки общения и осваивать школьную программу. Суть данного комплекса заключается в наличии: занятий по сенсорной разгрузки, лагориѳмики, наличии ресурсного класса, деятельность которого, в свою очередь ориентирована на индивидуальную работу с ребенком, в атмосфере личного пространства, что параллельно позволяет детям находиться в обществе и не бояться людей, тем

самым наиболее полным образом отражать социальную безопасность. На 2016 год, данный комплекс был в наличии всего в четырех школах города.

В целом, в школе проводится межведомственное взаимодействие с центром «Эго», который создан с целью оказания своевременной квалифицированной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и подросткам от 3 до 18 лет, имеющим проблемы в обучении, развитии, поведении, социальной адаптации и реализации дополнительных образовательных программ социально-педагогической направленности, но на наш взгляд, этого недостаточно. Как уже упоминалось, в силу отсутствия на сегодняшний день в школе детей с умеренными и тяжелыми формами развития и заболевания, отсутствует ставка тьютера. Деятельность социального педагога направлена в основном на учеников в социально опасном положении, следовательно, никакого внимания детям с ОВЗ не уделяется. Учитывая это, можно выделить проблему межведомственного взаимодействия данного учреждения с другими образовательными учреждениями, с той же «укомплектованной» школой, куда могли бы приводить детей с ОВЗ для занятия с профильными специалистами по мере необходимости, или другими социальными учреждениями, общественными организациями, которые могли бы при условии сотрудничества предоставить опыт работы, новые технологии в сфере психосоциальной работы, как то можно наблюдать в «Региональной информационно-аналитической системе поддержки процесса реабилитации инвалидов», более известно как «РИАС».

Таким образом, можно говорить о существующей дифференциации, которая не позволяет выстроить равные возможности, а, следовательно, не дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива, социализироваться, а из беседы с респондентом, можно понять, что анализируемая нами школа, как раз выполняет второстепенную функцию. И поскольку, в организации адаптивной образовательной среды можно выделить две линии - административную и профессиональную, реализующихся на разных уровнях единой системы управления образованием и осуществляющих

нормативное обеспечение адаптивной образовательной среды, формирование его организационной основы: развитие структур, координация их деятельности по отношению к семье, воспитывающей ребенка инвалида, и др. и представляющих профессиональную линию организации адаптивной образовательной среды, в общеобразовательном учреждении предполагающей осуществление помощи детям с ОВР и их семьям по направлениям: психолого-педагогической диагностики проблем в развитии ребенка; организации образовательного процесса; консультировании; осуществлении взаимодействия с различными организациями по оказанию специализированной поддержки и помощи, организации лечения, досуга и др., а представленная нами школа, не представляет в себе наличие обоих уровней, то нам сложно говорить об уменьшении противопоставления здоровых детей и детей с ограниченными возможностями, приспособлении педагогических технологий к особенностям и ограничениям ребенка с проблемами в развитии, семье не представится снизить порог тревожности в осознании остроты заболевания их ребенка, и в целом, смена парадигмы понимания инвалидности не будет завершена.

Но что касается чисто образовательного процесса, школа делает все возможное, но существующие моменты, которые в силу становления данной системы еще не учтены, не позволяют в полной мере реализовать комфортное обучение всем без исключения. На что непосредственно и направлено сопровождение ребенка с ОВЗ в образовательном пространстве.

На сегодняшний день система еще не доведена до точки совершенства, соответственно, в дальнейшем, после становления основ инклюзивной системы, необходимо подвести каждую школу к системе полного включения. Отмеченные нами в настоящий момент проблемы, мы рассмотрим в следующем параграфе.

3.2 Рекомендации по совершенствованию деятельности социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательной школы № 92 г. Красноярска

В ходе изучения опыта реализации психосоциальной работы с детьми-инвалидами в инклюзивном образовательном пространстве, общеобразовательной школы № 92, был выявлен ряд проблем психосоциальной работы в содержании деятельности данного учреждения. В соответствии с этим, необходимо представить рекомендации по преодолению этих проблем.

1) Как уже было отмечено, одной из основных проблем осуществления социального сопровождения, является то, что объективная сложность выполнения образовательных функций в условиях модернизации образования, а именно повышение квалификации, осуществляется «единым пакетом». Представляющим собой унифицированный подход и отсутствие практик реализации лично-ориентированной стратегии обучения педагогов, исключаящих: введение накопительной системы получения дополнительного профессионального образования и отсутствие включения в повышение квалификации площадок, имеющих успешный педагогический опыт модернизации образования. Из чего возникает проблема нехватки практико-ориентированного опыта, а, следовательно, собственное интерпретирование полученных знаний.

Целью повышения квалификации является развитие профессионального мастерства, профессиональной культуры, освоение новых профессиональных компетентностей, обновление теоретических и практических знаний специалистов системы образования в связи с возросшими требованиями к уровню квалификации и необходимостью освоения современных методов решения профессиональных задач. Системообразующей идеей и функцией повышения квалификации является формирование направленности педагога на непрерывное профессионально-педагогическое самообразование, накопительную систему повышения квалификации.

При разработке программы, мы предлагаем отталкиваться от представленных принципов, Л.Н. Горбуновой и А.М. Семибратовым, учет которых, позволяет организовывать эффективное повышение квалификации педагогов общеобразовательных учреждений [49]:

– релевантность, то есть соответствие содержания программы, предполагаемых результатов обучения профессиональным запросам управленческих кадров образования;

– субъектность, предполагающая обеспечение участие обучающихся в конкретизации содержания образовательной программы;

– индивидуализация, выражаемая в возможности осваивать программу повышения квалификации в опоре на психологические, характерологические особенности ее участников, их временные, организационные ресурсы;

– конкретность и адекватность, представляющих собой максимальный учет специфики образовательных учреждений, органа управления образованием, где работает участник программы, организационно-методические, кадровые, материально-технические возможности; учет модульного построения;

– дифференциация, предполагающая построение разноуровневой программы, учитывающей ресурсные характеристики обучающихся, особенности их профессиональной деятельности, приоритеты, должностные обязанности;

– вариативность, выражающаяся в множественности форм, способов, приемов реализации образовательной программы;

– модульность, реализуемая сочетанием инвариантной и вариативных компонентов, их варьирование в зависимости от задач обучения.

В качестве рекомендации по преодолению данной проблемы предлагается следующая модель курсов повышения квалификации. Изучение нормативно правовой баз для ознакомления с категориальным аппаратом, основами и стандартами, затем применение практической составляющей, на конкретных спроектированных примерах, реализуемых на курсах вырабатывающих

алгоритм действий, предполагающих отработку непосредственно в своей учебно-практической деятельности, позволяющей наиболее полным образом проработать полученный аппарат, ознакомиться с технологией, увидеть существующие проблемы. Сбалансированное, дозированное распределение модулей, предполагающих периодичность прохождения, позволяет наиболее полным образом, отработать применение полученных знаний, формируя целенаправленное, последовательное расширение пространства возможностей педагогов в образовательном процессе детей с ОВЗ. Где преимуществом, является, построение базовой программы повышения квалификации и высокий уровень ее учебно-методического оснащения обеспечивающих возможность оперативной модификации при организации обучения различных целевых групп в зависимости от результатов целеполагания обучающихся на основе анализа профессиональных затруднений.

Программа адресована педагогам образовательных организаций всех уровней образования, предполагающая очную форму обучения, строящуюся на нескольких модулях работы, продолжительностью 102 часа.

Модуль 1. Нормативно-правовые и этические основы социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Модуль 2. Особенности психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в общеобразовательной среде.

Модуль 3. Особенности организации инклюзивного образовательного процесса.

Модуль 4. Практическая составляющая.

– Решение ситуативных задач;

– Отработка в своей практической деятельности.

Таким образом, дозировано происходит изучение теории, практики, позволяющей не только проработать здесь и сейчас, но и непосредственно интерпретировать нужным образом полученные знания, поскольку, на сегодняшний день, в плоскости взаимоотношений между личностью и элементами общественной системы, инвалидность вышла за рамки

индивидуального существования, и воспринимается, как свойство человека. А деятельность педагога по своей сути и является формирующим субъектом ребенка с особыми образовательными потребностями, вне семьи, ведущем процесс сопровождения на всем этапе обучения.

2) В связи с вышеуказанными мерами, можно выделить иные проблемы в работе общеобразовательного учреждения. Такие как, негативное отношение и отрицание преподавания у данной категории детей.

Рекомендуется проведение беседы с преподавательским составом о разъяснении сути инклюзивного образования, его целях, задачах, и ожидаемом результате. Инновация заключается в том, что беседа проходит в форме тренинга, в ходе которого субъекты получают представление процесса вхождения ребенка в новую среду, осознают степень ответственности их в процессе направления и становления ребенка в новых для него условиях.

Тренинг как форма групповой психологической работы является универсальным методом, который применяют в своей работе различные направления и школы практической психологии. Психологическую работу в тренинге с группой участников проводит ведущий, который предлагает членам группы включиться в обучающую среду, в которой через упражнения в ощущениях и переживаниях, участник может раскрыть и осознать те глубинные установки и интерпретации, которые непосредственно влияют на результаты, создаваемые им в жизни, а именно эмоции, чувства, общение.

Уникальность тренинга заключается в том, что никто не говорит Вам, как следует поступать, что говорить, как действовать. Участники сами обнаруживают то, как иначе возможно видеть себя и жизнь вокруг и делают ценные открытия через это. Проходя через этот процесс открытий, участник получает доступ к новым уровням свободы выбора действий и личной силы, требуемых для создания того будущего, которое не имеет ничего общего с прошлым, следовательно они избирают возможность и привилегии начать осваивать незадействованный до сих пор жизненный, духовный потенциал, за пределами того, что я знаю, на что я ориентировался.

Поскольку способ решения своих проблем участники находят благодаря поддержке от остальных членов группы, которые являются уникальными в своем роде и откликаются на проблему другого человека, позволяющего понять сложную ситуацию с учетом разных точек зрения, формируется практическая, а так же коммуникативная социально-психологическая компетентность, происходит изменение личностных особенностей человека. С помощью глубинных (базовыми) убеждений, ценностей и состояния, которые происходят прямо в ходе тренинга у человека происходят сильные внутренние изменения (озарение и т.д.), вследствие чего, получается, открыть, понять или осознать что-то новое в своей жизни, в жизнь окружающих, а именно, изменить негативное, мешающее человеку отношение, установку и поведенческую привычку позволяющие теперь по-иному посмотреть на процесс инклюзивного образования, его сущность.

Следовательно, осознание и обогащения опыта о возникающих трудностях вхождения ребенка в новую для него среду и степени ответственности за ведение этого процесса, с помощью сформировавшихся новых внутренних убеждений, представлений, свободы выбора действий и личной силы, формируются, и способности адекватно воспринимать себя и остальных участников образовательного процесса, проанализировав ситуации группового взаимодействия, в результате субъект-субъектных отношений.

В соответствии с чем, педагог в построении инклюзивного сообщества является общественным примером, вдохновителем, готовым принять любого, следовательно, от того, как он сам относится и воспринимает новую систему и новый подход понимания инвалидности, зависит общественно восприятие, реализуемое через неформальный подход, то есть обучение через опыт, где неотъемлемой базой составляющей успешность и эффективность внедрения инклюзивного образования, как раз и является общественное восприятие. Что на сегодняшний день не составляет большого труда, поскольку рассматривая школу вне общества невозможно, и если общество не меняется, то не изменится ничего в самой школе.

Предполагает прохождение 4 модулей, продолжительностью от 1 часа до 1,5 часов.

Численность: до 30 человек.

3) Следующей проблемой данного учреждения, является то, что специалисты учебного учреждения не осведомлены о наличии ограничений жизнедеятельности у ребенка, в силу внутренних предрассудков, собственных предположений родителей, которые зачастую скрывают сведения о наличии проблем у детей или попросту не знают о них, в результате чего невозможно выстроить обучение и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях общего типа, создать для них адаптивную среду. Следовательно, в последующем ребенок в силу своих возможностей уже отстает в программе или не успевает и испытывает колоссальные нагрузки. Такого рода искажения сказываются не только на ребенке, но и на коррекционной помощи, которую необходимо будет менять координально, изменяя систему сопровождения.

Данную проблему можно соотнести также с реализацией Приказа Министерства образования и науки России «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» [48], вследствие которого, медицинское заключение, о состоянии здоровья ребенка, при поступлении в общеобразовательную школу не является обязательным, и руководство школы не вправе его требовать. Данный документ согласно п. 2.7 представляется родителями (законные представители) по своему усмотрению [48], в результате чего, невозможно выявить наличие у ребенка ограниченных возможностей здоровья, провести психолого-медико-педагогический консилиум школы, составить план обучения, разработать адаптивную рабочую программу.

Успешность решения этих проблем напрямую связана с целенаправленной социально-педагогической работой, включающей широкий спектр долгосрочных мер помощи семье комплексного характера – медицинского, правового, психолого-педагогического, экономического.

Где в качестве рекомендации по преодолению данных проблем, является просвещение и информирование родителей, о необходимости и важности предоставлении необходимой информации сотрудникам общеобразовательного учреждения, о существующих нарушениях нормы развития ребенка, а так же претворение в жизнь модель межведомственного взаимодействия.

Поскольку, родители детей с ОВЗ по своей сути активнее участвуют в их развитии и зачастую испытывают больше страха за ребенка, то для эффективного естественного развития ребенка, поддержке в трудных, кризисных ситуациях, психологическом ориентировании процесса воспитания в семье и школе, необходимо начать с подготовительного этапа вхождения ребенка в образовательный процесс. А именно, необходимо информировать и просвещать родителей на медицинском этапе, который по своей сути является обязательным элементов воспитания ребенка родителями. Идея заключается в том, что с помощью медицинских работников, и чаще всего участкового врача, отслеживающих состояние здоровья ребенка и оценивающих его возможности, должно происходить общее без выборочное информирование родителей. Предполагающее:

- ознакомление родителей (лиц их заменяющих) с возникающими проблемами в социальной адаптации инвалидов в новых условиях образовательного пространства на всех этапах вхождения ребенка с ОВЗ в новую среду.

- предоставление адекватной информации о специфических потребностях и перспективах развития ребенка, содействие в организации комплексной диагностики и раннего начала образовательного процесса;

- предоставление полноценной информации о социальных институтах помощи, содействие специалистам в составлении образовательного и реабилитационного маршрута на основе индивидуальной программы развития ребенка;

- организация психологической поддержки родителей.

По мимо этого, для закрепления результата взаимодействия субъектов образовательного процесса, в реализации успешной социализации ребенка с ОВЗ, мы предлагаем создание электронной системы на сайте непосредственно самого учебного учреждения, в которой родители смогут обмениваться вопросами, ввести форум, а так же удаленно отслеживать успеваемость своего ребенка и вносить заметки для медико-психолого-педагогического консилиума по улучшению и преобразованию адаптивной образовательной программы исходя из анализируемых изменений ребенка.

В таком случае, специалисты могут работать с родителями удаленно, принимать их на консультации, проводить беседы, координировать, вследствие чего моментально реагировать.

Удаленное сопровождение семей, осуществляется следующим образом. Соответственно, на базе учебного заведения, создается отдельный раздел, где обоснованы цели, задачи, направление деятельности учреждения в инклюзивной сфере, контакты, ресурсы учреждения, количество «участвующих» семей. В рамках данного раздела, для каждой семьи создается свой интерактивный модуль, доступ к которому есть только у семьи. В данном модуле находится личная информация о семье, ребенке, а также предоставлена адаптивная образовательная программа ребенка, с этапами, мероприятиями, задачами поставленными специалистами учреждения и результатом их деятельности на каждом уровне и процессе реализации программы. Обратная связь обеспечивает возможность родителям принимать участие в адаптационном процессе ребенка. В результате обратившись в персональный модуль, предоставляется возможность описать возникшие проблемы, трудности, достижения, не только ребенка, но и свои, то есть, помочь вовремя скорректировать план мероприятий, в соответствии, с чем, медико-психолого-педагогический консилиум проводит анализ, консультацию со специалистами учреждения, в целях корректировки адаптивной образовательной программы, назначает встречу с ребенком и родителями.

Примером реализации взаимодействия, хоть и межведомственного, является «Региональной информационно-аналитической системе поддержки процесса реабилитации инвалидов», более известная, как «РИАС». Целью, которой является создание единого информационного пространства для инвалидов и специалистов, участвующих в процессе их реабилитации.

Также, стать участником, которой, мы и предлагаем непосредственно самой общеобразовательной школе № 92. Поскольку, межведомственная команда объединяет в себе сотрудников организаций различных ведомств, что помогает не только скоординировать свои действия в части выполнения ИПРА и проанализировать процесс реабилитации каждого инвалида, своевременно отреагировав на проблемы, возникающие у инвалида, но и решить существующую проблему школы, как неукомплектованность штата специалистами психосоциального направления деятельности и узконаправленными специалистами.

То есть деятельность по социально-педагогической помощи должна быть направлена не на подмену семьи, а на развитие ее собственных ресурсов и инициативы. Все это позволит родителям быть полноправными участниками образовательной деятельности из чего следует, что ответственность за усвоение учебного материала, своевременную корректировку адаптивной образовательной программы, родители смогут разделить с рабочей группой.

Исходя из чего, процесс сопровождения ребенка строиться на основании полной информации о сущности проблемы и путях её решения, солидарности технологий и методов работы. Очевидно, реализовав эту работу в новом формате можно успешно решить проблему дезадаптации, контролировать образовательный и реабилитационный процесс родителям, ставшими активными участниками социально-педагогической деятельности, что позволит им, наиболее, эффективно участвовать в социализации детей.

4) В связи с вышеуказанными мерами, можно выделить иные проблемы в работе общеобразовательного учреждения. Такие как: создание полноценной адаптивной образовательной среды, позволяющей обеспечить детям с ОВЗ

полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В соответствии с этим, возникает проблема взаимодействия данного учреждения и других социальных учреждений, специализирующихся на социальной адаптации.

В качестве рекомендации по преодолению данной проблемы предлагается сотрудничество с соседней общеобразовательной школой, которая является «укомплектованной», в которой присутствуют узконаправленные специалисты, имеется ресурсный класс, и реализуются занятия по сенсорной разгрузки.

Данный проект, предполагает собой размещение уникального оборудования – или специально, или сделанного собственными руками – позволяющее психологу мягко работать со своими подопечными, проводить профилактику и даже лечение нервной системы и органов чувств, в результате чего помочь ребенку с ОВЗ восстановить душевное равновесие, укрепить нервную систему. В зависимости от задачи и методики проведения сеансов, сенсорная комната оборудуется бескаркасными мебельными модулями и светомузыкальным сопровождением, ароматическими сенсорами, массажным и интерактивным оборудованием.

Следовательно, деятельность соседней школы направлена не только на оказании своевременной квалифицированной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и подросткам от 3 до 18 лет, имеющим проблемы в обучении, развитии, поведении, социальной адаптации и реализации дополнительных образовательных программ социально-педагогической направленности, как это делает взаимодействующий с общеобразовательной школой № 92 центр «Эго», но и на осуществление психологической разгрузки для детей с ОВЗ, а именно снятие стрессовых нагрузок, смену вида деятельности, в результате чего повышается трудоспособность и результативность работы.

В силу отсутствия собственной «полной» адаптивной среды, на базе общеобразовательной школы № 92, при комплексном и системном использовании сенсорной комнаты, удастся полноценно включить таких детей в

жизнь общества, обеспечивая их поэтапную социализацию, социальную и трудовую адаптацию. А при условии финансирования, данный проект можно реализовать и на базе общеобразовательной школы № 92. Проект будет входить в структуру данного учреждения как базис в направлении психосоциальной работы не только с детьми-инвалидами, но и со всеми участниками образовательного процесса.

В итоге, рекомендации разработаны в соответствии с выявленными проблемами и направлены на совершенствование деятельности общеобразовательной школы, что непосредственно является неотъемлемой составляющей реализации права на образование, принятой Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 37/52 от 3 декабря 1982 года, и представляющей собой «Всемирную программу действий в отношении инвалидов». Позволяющей начать смену парадигмы понимания инвалидности, переход от проблемы, к свойству человека, требующей инновационных подходов. Закрывающихся, в организации образовательного процесса детей с ОВЗ с учетом особых соматофизических потребностей ребенка, путем рационального соотношения нескольких факторов (состояния здоровья, вида и формы лечения и др)., предполагающих реализацию дифференцированного подхода, с использованием специальных методы и приемы педагогической коррекции имеющихся у них отклонений развития, формирующий успешную социализацию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе выпускной квалификационной работы были решены поставленные задачи, проведен анализ литературных источников и нормативно-правовых актов, изучен опыт организации.

Изучение и анализ нормативно-правовых документов, акцентируя внимания на Конвенции ООН по правам инвалидов, показал, что в настоящий момент в современной России кардинально меняется подход к пониманию инвалидности в обществе, с медицинского на социальный, следовательно, создающиеся новые нормативные акты, программы, должны быть ориентированы в рамках социального подхода, не только на структурную работу по созданию условий, но и непосредственно на содержательную работу в психосоциальном направлении с ребенком-инвалидом, членами его семьи.

В рамках работы мы рассмотрели ребенка с ОВЗ, как особую социальную категорию, имеющую определенный круг проблем: проявление личности, ее формирование, психические функции, эмоциональное состояние и другие. В итоге, была выявлена специфичность реализации социального сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве, рассмотрен опыт и даны соответствующие рекомендации.

В рамках оценивания образовательных потребностей и их особенностей для данной категории населения, было доказано, что ограничение возможности жизнедеятельности человека связаны не только с первичным физиологическим неблагополучием, но и с так называемым «социальным вывихом» [20]. То есть, не нарушения сами по себе подразумевают неблагополучие, а отношение человека, что непосредственно и предполагала старая модель поникания инвалидности. Соответственно, вышеизложенные положения доказывают о значимости введения нового подхода в образовании, предполагающего подтверждение и закрепления начавшегося процесса подмены понятий.

Далее было изучено социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями, поскольку возможность получения качественного образование

по месту проживания имеет большое значение для обеспечения всестороннего развития личности, формирования активной жизненной позиции особых детей, то многоуровневая нормативно-правовая база, является доказательством необходимости и возможности общего образования детей-инвалидов, его важности в процессе реабилитации. Следовательно, перед образовательным учреждением, основным условием работы в области инклюзивного образования становится вопрос качественного управления всеми процессами включения ребенка с ОВЗ и его семьи в общеобразовательную среду. В результате, которого, перед руководством образовательной организации, вступающей на путь инклюзии, встает задача адаптации всех участников образовательного процесса – родителей, детей, педагогов к меняющимся условиям. И психолого-педагогического сопровождения является неотъемлемым звеном системы образования. Ставящее перед собой задачу не только расширение представлений о целях образования, в числе которых включены, развитие, воспитание, обучение, но и обеспечение физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей, обуславливающие интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.

В рамках оценивания сопровождения, был описан и рассмотрен опыт общеобразовательной школы № 92. Учреждение осуществляет образовательный процесс в соответствии с уровнями общеобразовательных программ, целями которого является: формирование общей культуры личности обучающегося; адаптация обучающихся к жизни в обществе; создание основы для осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ; воспитание гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье; формирование здорового образа жизни [47]. Где основой психолого-педагогического сопровождения в контексте социально сопровождения, деятельности учреждения, является консультативная и коррекционная работа с детьми-инвалидами, указанная в адаптивной

образовательной программе, что в совокупности не достаточно для оказания комплексной психосоциальной работы детям-инвалидам и их семьям, позволяющим нейтрализовать негативного воздействия психотравмирующих факторов на социальную жизнь ребенка с ОВЗ, его соматическое и психическое здоровье, межличностные отношения.

Резюмируя все вышесказанное, в реализации права на образование детей с ОВЗ, социальное сопровождение образовательного процесса, представляет собой оказание комплексной помощи, обеспечивающей успешную интеграцию, а так же социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья в социум, исключаящих развитие дополнительных расстройств: познавательных, эмоциональных, двигательных-волевых процессов, неврозов, психозов. Центральным тезисом которой, является здоровый климат, обеспечивающий оптимальное функционирование человека.

В ходе изучения опыта деятельности общеобразовательной школы был выявлен ряд проблем, в соответствии с которыми были разработаны рекомендации по совершенствованию деятельности учреждения.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АОП – аспектно-ориентированное программирование

АООП – адаптированная основная образовательная программа

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОУ – общеобразовательное учреждение

ПМПк – психолого-медико-педагогическая комиссия

СИПР – специальная индивидуальная программа развития

ФГОС ОВЗ – федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

ФГОС НОО ОВЗ – федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

ФГОС О УО – федерального государственного образовательного стандарта образовательного учреждения

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Социальное сопровождение детей-инвалидов. Внедрение современных технологий и практик: метод. Пособие - Красноярск, 2013. - 32 с.
2. О ратификации Конвенции о правах инвалидов [Электронный ресурс] : федер. закон от 03.05.2012 № 46-ФЗ // Справочная правовая система «Гарант». - Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70170066/paragraph/1:5>
3. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ ред. от 01.05.2017 г.// Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70291362/paragraph/1:9>
4. Декларация о правах инвалидов [Электронный ресурс] : принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 19.12.1975 г. № 3447 // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: [http://ivo.garant.ru/#/basesearch/декларация о правах инвалидов](http://ivo.garant.ru/#/basesearch/декларация+о+правах+инвалидов)
5. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс] : принятая резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 № 61/106 // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: [http://ivo.garant.ru/#/basesearch/конвенция о правах инвалидов/all:6](http://ivo.garant.ru/#/basesearch/конвенция+о+правах+инвалидов/all:6)
6. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ ред. от 07.03.2017 // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/10164504/paragraph/160462:11>
7. Романов, П.В. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России / П.В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова // – Саратов: Научная книга, 2006. - 260 с.
8. Агапов, Е.П. Социальная работа в вопросах и ответах: учебное пособие / Е.П. Агапов. - Ростов-на-Дону: Центр унив. полиграфии, 2009. - 324 с.
9. Социальное сопровождение детей-инвалидов. Внедрение

современных технологий и практик»: методическое пособие. Красноярск, 2013. – 32 с.

10. Коростелева, Н.А. Социальная модель инвалидности как основа формирования толерантного отношения к инвалидам вестник челябинского государственного педагогического университета / Н.А. Коростелева // Педагогические науки. Челябинск, 2012, №8.

11. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: учебное пособие / Т. В. Егорова. - Балашов: Николаев, 2002. – 80 с.

12. Условия реализации права на образование детей- инвалидов в контексте их профессионального будущего: сборник тезисов выступлений на семинаре-круглом столе 27 февраля 2015 года: Москва, МВШСЭН, 2014.

13. Басов, Н.В. Социальная работа с инвалидами : учебное пособие / Н.Ф. Басов – Москва, 2012. – 400 с.

14. Лубовский, В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей : науч. - исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР // В. И. Лубовский. - Москва, Педагогика, 1989. - 104 с.

15. Денискина, В.З. Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения / В.З. Денискина // Дефектология. – 2012. – №6. – С.17-24.

16. Фатихова, Л.Ф., Сайфутдиярова, Е.Ф. Социально-личностное развитие учащихся с отклонениями в развитии: методическое пособие / Л.Ф. Фатихова, Е.Ф. Сайфутдиярова. - Уфа: ИЦ Уфимского филиала ФГБОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2013. - 87 с.

17. Лазуренко, С. Б. Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья / С.Б. Лазуренко, М.В.Простова // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. VII междунар. науч.-практ. конф. Часть III. – Новосибирск: СибАК, 2011.

18. Назарова, Н.М. Специальная педагогика : учебное пособие / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И.Белякова и др. – Москва: Издательский центр «Академия» - 400 с. 2005.

19. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6 т. - Т. 2. Проблемы

общей психологии / под ред. В.В.Давыдова - Москва : Педагогика, 1982. – 504с.

20. Конвенция о правах ребенка [Электронный ресурс] : одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/2540422>

21. Программа ЮНЕСКО «Образование для всех» [Электронный ресурс] : <http://www.unesco.ru/ru/>

22. Протокол № 1 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод [Электронный ресурс] : с изменениями от 11.05.1994// г.<http://www.echr.ru/documents/doc/2440801/2440801>

23. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс] : принятая всенародным голосованием от 12.12.1993 с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6 –ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11 – ФКЗ // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа <http://base.garant.ru/10103000/>

24. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155. // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70512244/paragraph/13:11>

25. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1599. Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70860670/paragraph/1:13>

26. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1598. //Справочная правовая система

«Гарант». – Режим доступа:
<http://ivo.garant.ru/#/document/70862366/paragraph/1:15>

27. О введении ФГОС ОВЗ [Электронный ресурс] : письмо Министерства образования и науки РФ от 11.03.2016 № ВК-452/07. Справочная правовая система «Гарант». - Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/basesearch/> О введении ФГОС ОВЗ/all:13

28. Малофеев, Н.Н., Никольская, О.С. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова // Дефектология : науч.-метод. журн. - 2010. - № 1. - С.6-22.

29. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ ред. от 28.11. 2015 г. // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/179146/paragraph/1:13>

30. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы [Электронный ресурс] : постановление Правительства РФ от 1.12.2015 № 1297. // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/71265834/paragraph/8275:19>

31. Об образовании в Красноярском крае [Электронный ресурс] : закона Красноярского края от 26.06.2014 ред. от 22.12.2016 № 6-25194 – Режим доступа: <http://www.zakon.krskstate.ru/0/doc/8008>

32. О порядке межведомственного взаимодействия по реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) [Электронный ресурс] : постановление Правительства Красноярского края от 9.11.2012 № 583-П. // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru/70775082/#ixzz49kCY3ffv>

33. Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной

программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка - инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм [Электронный ресурс] : приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 № 528н ред. 27.01.2016. // Справочная правовая система «Гарант». – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/71169212/paragraph/1:19>

34. Сухих, В. Г. Формирование готовности специалистов социального профиля к работе с лицами с ограниченными возможностями : дис. канд. пед. наук : 13.00.08 / В.Г. Сухих. - Красноярск, 2015. – 208 с.

35. Кузнецова, Л.П. Основные технологии социальной работы : учебное пособие/ Л.П. Кузнецова. – Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2002. – 92 с.

36. Павлова, Л.Н. О взаимодействии семейного и общественного воспитания детей раннего возраста: К вопросу обновления системы общественного воспитания // Дошкольное воспитание. – 2002, № 8.

37.Алехина, С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина; под общ. ред Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.]. – Красноярск, 2013. С. 71 - 95.

38. Гоголева, Е. А. Роль инклюзивного образования в социальной интеграции детей-инвалидов / Е. А. Гоголева, А. С. Изгагина // XVIII Международная конференция памяти проф. Л.Н. Когана «Культура, личность, общество в современном мире: Методология, опыт эмпирического исследования», 19-20 марта 2015 г., г. Екатеринбург. – Екатеринбург : [УрФУ], 2015. – С. 1937-1944.

39. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе / М.Р. Битянова. – М.: Совершенство, 1997. – 298 с.

40. Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях / О.Г. Приходько и др. - Москва: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 102 с.

41. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / О.Г. Приходько и др. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 102 с.

42. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования [Электронный ресурс] : приказ министерство здравоохранения и социального развития российской федерации № 761н от 26.08.2010 ред. от 31.05.2011. // Электронный фонд правовой и технической документации Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902233423>

43. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» [Электронный ресурс] : указ Президента от 4.02.2010. № Пр-271 // Министерство образования и науки Российской Федерации. – Режим доступа: <http://минобрнауки.рф>

44. Устав муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №92» от 21.10.2016 года [Электронный ресурс] : приказ от 30.07.2015 № 440 в ред. от 21.10.2016 // Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №92» – Режим доступа: <http://www.92school.ru>

45. План внедрения ФГОС ОВЗ МБОУ СШ №92 на 2016-2017 учебный год [Электронный ресурс] : Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №92» – Режим доступа: <http://www.92school.ru>

46. Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами

населения: Учебное пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева.- М.: ИНФРА- М, 2009. - 272 с. 5.

47. Положение о порядке приема граждан в МБОУ СШ №92 приказ от 08.01.2015 № 21 // Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №92» – Режим доступа: <http://www.92school.ru>

48. Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования : приказа Министерства образования и науки России от 22.01.2014 № 32

49. Горбунова, Л. Н. Освоение информационных и коммуникационных технологий педагогами в контексте ориентации на профессионально-личностное развитие / Л.Н. Горбунова, А.М. Семибратов. // Информатика и образование. – 2004, – №7. –С. 91-95.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета интервьюера

1. Пол:

- a) женский;
- b) мужской;

2. Каков Ваш возраст:

- a) от 18 до 30;
- b) от 30 до 40;
- c) от 40;

3. Образование:

- a) неполное среднее;
- b) среднее;
- c) средне - специальное;
- d) неполное высшее;
- e) высшее

4. Занятость:

- a) ни чем не занимаюсь;
- b) учусь;
- c) работаю;
- d) безработный;
- e) пенсионер;

5. Каков возраст Вашего ребенка?

- a) от 8 до 14 лет;
- b) от 14 до 18 лет;

другое;

6. Какие нарушения у вашего ребенка:

- a) дети с задержкой психического развития;
- b) дети с нарушениями интеллекта;
- c) дети с нарушениями слуха;

- d) дети с нарушениями зрения;
- e) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- f) дети с нарушениями речи;
- g) дети с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения;
- h) дети с множественными нарушениями

7. Какая степень выраженности нарушения у Вашего ребенка:

- a) тяжелая
- b) средняя
- c) легкая

8. Пугает ли вас что-то в новой форме обучения(инклюзивной):

- a) нет
- b) да(поясните) _____

9. Считаете ли вы, что учебные заведения готовы (технически, кадрово, экономически и др.), к зачислению и обучению в них детей с ОВЗ:

- a) Да
- b) Нет (пояснить) _____

a) 10. Рядом с домом есть подходящая общеобразовательная школа (не специализированная) для ребенка-инвалида:

- b) да;
- c) нет, надо ездить в другой район;
- d) не знаю;

11. В школе какого типа Вы считаете возможным обучение Вашего ребенка:

- a) массовая общеобразовательная школа
- b) специальная (коррекционная) школа
- c) частная школа с индивидуальным обучением
- d) массовая школа, где созданы специальные условия для детей с особенностями развития

- a) 12. С какими трудностями, по Вашему мнению, может столкнуться Ваш ребенок в обучении:
- b) в усвоении учебного материала на уровне остального класса
 - c) в адаптации к школе, в привыкании к режиму, быту и др.
 - d) в построении отношений с другими детьми
 - e) трудностей не будет
 - f) в управлении своим поведением, эмоциями
 - g) в обучении в одном темпе со всеми детьми класса

13. Как на ваш взгляд, изменится жизнь вашего ребенка, в результате введения инклюзивного образования:

14. Считаете вы перспективной реализацию нового подхода:

- a) Да
- b) Нет
- c) Не знаю
- d) Свой ответ

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Модель тренинга

По дороге в новый мир валялись старенькие грабли

Цель: сформировать новые внутренние убеждения, представления, свободы выбора действий и личной силы, способности адекватно воспринимать себя и остальных участников образовательного процесса

Задачи:

- осознание и обогащения опыта о возникающих трудностях вхождения ребенка в новую для него среду;
- осознание степени ответственности за ведение этого процесса.

Результат: изменение восприятия педагогов в отношении данной категории людей, с помощью раскрытия и осознания глубинных установок и интерпретаций, которые непосредственно влияют на результаты, создаваемые им в жизни, а именно эмоции, чувства, общение.

Модуль 1 Знакомство

Цель: установление контакта.

Ход упражнения: участники, рассевшись в круг, представляются, рассказывают цель прихода.

Модуль 2 Установление рабочей не принужденной атмосферы

Цель: создания атмосферы доверия и позитивного настроения.

Упражнение 1. «Рукопожатие»

Ход упражнения: участникам предлагается в течении 5 минут хаотично ходить по кругу и поздороваться, как можно с большим количеством

участников тренинга и пожелать того, что необходимо данному участнику в этот момент.

Упражнение 2. «О себе»

Ход упражнения: участникам предлагается разделить на небольшие группы и в течении 15 минут общаться на поставленный круг вопросов, со сменой партнеров, каждые 3 минуты. Поставленные вопросы.

- Кто, чем занимается в жизни;
- Где бы я хотел побывать;
- Что за последнее время мне запомнилось больше всего;
- Интересный факт меня;
- Мое любимое блюдо;

Модуль 3 Горячий стул

Цель: стимулирование протекания органических процессов, естественных для каждого члена общества, как следствие отказ от непродуктивных форм поведения и переход к новым.

Упражнение 1. Полярность

Цель: введение к знанию, посвященному одной из внутриличностных полярностей: а именно, противоположности между нападающим и защищающимся.

Ход упражнения: необходимо разделить на пары, сев друг напротив друга, разделившись на «нападающего» и «защищающегося». После чего заводится разговор на любую тему, где каждый отстаивает свое позицию. При этом, роль «нападающего» предполагает поучения, критику, тиранию «защищающегося», который в своей роле должен придерживаться оправдательного характера. Длительность 5 минут, после чего смена ролей.

Упражнение 2. Одиночество

Цель: углубление взаимопонимания членов группы

Ход упражнения: каждому члену группы предлагается вспомнить момент, когда он более всего чувствовал одиночество.

Упражнение 3. Прорвись в круг

Цель: соприкосновение с чувством причастности и ответственности

Ход упражнения: необходимо определить, кто из членов группы больше других чувствует себя в ней посторонним. Все остальные, взявшись за руки, становятся в круг. Выбранный участник, находясь вне круга пытается прорваться, при этом сомкнутый круг, делает все, чтобы удержать сопротивление.

Упражнение 4. «Я в тебе/Я это ты»

Цель: поставить себя на место ребенка, приходящего в новую для него среду, осознать и сопоставить степень важности, ответственности за ведение этого процесса.

Ход упражнения: участникам дается возможность выбрать 4 игроков, по желание, которые будут являться центральными игроками. В ходе определения игроком их отводят в соседнее помещение, остальным объясняются правила.

Правила. Участникам предоставляется возможность определить категорию, по которой они смогут разделиться на 4 группы. Пример: времена года, цвет волос, возраст, род деятельности и др. После они объединяются на группы, дистанцируясь друг от друга. Приглашается первый центральный участник, которому необходимо определить по каким критериям, были сформированы группы и куда он может себя отнести (может подходить к группе, размышлять вслух, предполагать), участники в ответ на это должны обратной реакцией дать понять, тот ли критерий.

После определения, группам представляется возможность определить новый критерий, и объединить на группы. Так с каждым центральным участником. Всего 4 круга.

Модуль 4 Обсуждение

Цель: сопоставление обычной жизни с сыгранными ролями.

Каждому участнику предоставляется слова, где он анализирует пройденное, соотносит, высказывает мнение, замечания, пожелания,

обсуждают, что, чувствовал, что хотел бы изменить, высказывает о полезности или бессмысленности тренинга. Ведущий присутствует, но остается как бы за кругом, направляю участников, отвечая на вопросы.

Заключительные слова ведущего.

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Юридический институт
Кафедра теории и методики социальной работы

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

 Н.А. Никитина

подпись инициалы, фамилия

« 4 » июля 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

39.03.02 «Социальная работа»

Социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в
реализации права на образование

Руководитель


подпись, дата

доцент

Е.Ю. Черкашина

Выпускник


подпись, дата

Е.С. Стрепеткова

Красноярск 2017