

*Легошин Игорь Валерьевич,
педагог-психолог высшей категории*

ОПЫТ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ С МИГРАЦИОННОЙ ИСТОРИЕЙ, В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Аннотация. В статье рассмотрены особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Описывается опыт психолого-педагогического сопровождения, условия сопровождения детей в инклюзивном обучении.

Актуальность темы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) обусловлена ситуацией, которая сложилась в современной системе образования. Современные условия и требования указывают на необходимость развития данного направления.

Особенностями работы в этой сфере являются комплексность и системность деятельности, направленной на оказание психолого-педагогической помощи детям, имеющим статус ограниченные возможности здоровья. Деятельность должна быть направлена на обеспечение детям данной категории равных возможностей на полную реализацию своих прав.

Под психолого-педагогическим сопровождением понимается целостная система деятельности педагогических работников образовательной организации, организаций, осуществляющих психолого-педагогическую и медико-социальную помощь населению, которая направлена на создание социально-психологических и педагогических условий для оптимального развития всех обучающихся, их социальной

адаптации и социальной интеграции.

Для четкого понимания статуса ребенка с ОВЗ и понимания понятия инклюзивного образования в Российской Федерации, Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» определяет:

- «обучающимся с ограниченными возможностями здоровья является физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий»;

- «инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей индивидуальных возможностей»;

- «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» [5].

Для обеспечения взаимодействия педагогических и административных работников в процессе осуществления психолого-педагогического сопровождения была введена форма взаимодействия в виде психолого-педагогического консилиума (далее ППк) образовательной организации. Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 N Р-93 "Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации".

В общеобразовательной организации обучаются дети, имеющие статус детей с ограниченными возможностями здоровья. Абсолютное большинство обучающихся, 90%, с ограниченными возможностями здоровья имеет 7 вид нарушения «задержка психического развития». Рост

количества обучающихся с ОВЗ в образовательной организации происходит неравномерно, тем не менее тенденция к увеличению числа детей данной категории четко прослеживается. В 2022-2023 учебном году прирост обучающихся, имеющих статус ОВЗ, составил 30 %.

Увеличение числа обучающихся происходит не только за счет выявления обучающихся, испытывающих трудности в освоении основной общеобразовательной программы, среди детей, поступивших в первый класс, или среди детей, которые перевелись из другого образовательного учреждения. Достаточно большой процент выявляется на уровне основного общего образования среди детей, которые обучаются в данном образовательном учреждении не первый год.

В связи с этим необходимо вести просветительскую работу среди педагогических работников, направленную на освещение вопросов, связанных с особенностями учебной деятельности детей с различными видами нарушений. Важно дифференцировать педагогическую запущенность от состояний, связанных с физическими или психологическими дефектами, препятствующими получению образования. Дело в том, что дети, которые имеют особенности развития, могут показаться педагогу и родителю недостаточно мотивированными, или просто ленивыми. Иногда взрослым кажется, что ребенок делает все намеренно и специально медленно или быстро, невнимательно. Можно даже сказать, что взрослые очень часто относятся к таким детям предвзято. Хотя за этими проявлениями поведения могут скрываться различные состояния и заболевания, определяющие такое поведение. И ребенок не может что-то сделать не потому что он ленится, а потому что не может. Поэтому очень важно консультировать и информировать родителей (законных представителей) и педагогов об особенностях таких детей. Консультативное и просветительское направление для всех участников образовательного процесса в рамках психолого-педагогического сопровождения должно обязательно присутствовать. Небольшой процент

обучающихся поступает в школу, уже имея на руках заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК), устанавливающее статус ОВЗ. Психолого-педагогическое сопровождение таких детей осуществляется в соответствии с рекомендациями, указанными в коллегиальном заключении ПМПК по адаптированной основной общеобразовательной программе.

С целью выявления обучающихся, которые испытывают затруднения в освоении основной общеобразовательной программы, педагогом-психологом проводятся персонифицированные скрининговые диагностические мероприятия готовности к обучению в первом классе (Психолого-педагогическая оценка готовности к началу школьного обучения, М. Семаго) [3]. Так же проводится диагностика детских неврозов с целью выявления детей, имеющих высокий риск наличия невроза. Наличие невроза, в свою очередь, может говорить о неспособности ребенка адаптироваться к обучению в школе, внутрисемейных конфликтах или неправильном стиле воспитания (Опросник Захарова А.И. «Ваш ребенок болен неврозом или заболеет, если...») [1]. Дети с ОВЗ довольно часто имеют признаки невроза.

Администрация образовательного учреждения организует педагогический совет по вопросам адаптации первоклассников, на котором обсуждаются вопросы готовности к обучению и адаптации к учебному процессу первоклассников. Педагог-психолог представляет полученные данные скринингового исследования готовности и адаптации к обучению. Классный руководитель представляет характеристику класса и результаты педагогического наблюдения. По результатам педагогического совета определяются дети, которые испытывают трудности освоения образовательной программы или проявляют дезадаптивные формы поведения. Принимаются решения о необходимости индивидуальной работы педагога-психолога с родителями (законными представителями) и ребенком, направленной на уточнение возможных причин дезадаптивного

поведения.

Индивидуальная работа с родителем (законным представителем) проходит в форме консультации, в ходе которой собирается психологический анамнез ребенка, уточняется социально-психологический статус, даются рекомендации по воспитанию и обучению. Индивидуальная работа с ребенком начинается при условии получения письменного согласия на работу специалистов ППк от родителей. Для определения актуального уровня психологического развития, а также для прогнозирования успешности освоения общеобразовательной программы используется комплекс «Методика определения готовности к школе. Прогноз и профилактика проблем в обучении в начальной школе» Л.А. Ясюкова.

Полученные данные позволяют спрогнозировать успешность освоения общеобразовательной программы и при необходимости обоснованно рекомендовать её изменение на адаптированную программу. У обучающихся с ОВЗ измеряемые показатели в большинстве случаев находятся на 1 и 2 уровне развития по данной методике. Тест Тулуз-Пьерона, который входит в данную методику показывает высокие вероятности наличия минимальных мозговых дисфункций (далее ММД) у обучающихся с ОВЗ по различным типам (чаще всего диагностика показывает высокую вероятность наличия ММД по реактивному типу). В связи с этим целесообразно использовать в работе рекомендации, приведенные в методическом руководстве «Оптимизация обучения и развития детей с ММД. Диагностика и компенсация минимальных мозговых дисфункций» Л.А. Ясюковой [4]. После проведения диагностических мероприятий проводится консультация с родителями (законными представителями), в ходе которой родителей знакомят с заключением и, при необходимости, рекомендуют прохождение ПМПк для определения дальнейшей программы обучения.

Стоит отметить, что ознакомление родителей с результатами

психологического обследования должно проходить максимально деликатно и тактично, с подробным разъяснением особенностей развития ребенка, на понятном для них языке, а также информированием о статусе ОВЗ и особенностях обучения по адаптированной программе. Необходимо попытаться убрать у родителей различного рода опасения, которые они могут испытывать при обсуждении данных вопросов и максимально настроить на конструктивное поведение, направленное на коррекцию особенностей развития ребенка.

Родители испытывают сильную тревожность из-за непонимания состояния ребенка и отсутствия представлений о том, что необходимо делать. Для преодоления состояния тревожности родителю необходимо объяснить те шаги, которые должен предпринять он, и те действия, которые будут предприниматься специалистами образовательной организации с целью коррекции состояния ребенка. Понимание родителем происходящего позволит избежать ему чувства неопределенности, снизить тревожность. Родитель должен чувствовать психологическую и профессиональную поддержку, чтобы не оставаться одному наедине со своими проблемами. Также важно настроить родителя на сотрудничество с медиками. Не редкость, когда родители не выполняют рекомендации, данные врачами или вовсе не хотят обращаться за медицинской помощью в связи с тем, что в основном речь идет о врачах-психиатрах. Необходимо содействовать разрушению бытовых мифов и стереотипов о психиатрии. Только комплексный подход может быть максимально эффективным.

Успешность освоения общеобразовательной программы, а также адаптивность поведения являются показателями соответствия психологического развития социально-психологическому нормативу. В случае если у ребенка наблюдается устойчивая неуспеваемость по одному или нескольким предметам, дезадаптивные формы поведения, проявляющиеся в виде повышенной тревожности, нарушений дисциплины то к педагогу-психологу обращаются как педагоги, так и родители. С

родителями также проводится консультативный прием, и при необходимости проводится обследование ребенка с использованием комплексов «Прогноз и профилактика проблем обучения 3-6 классов» и «Прогноз и профилактика проблем обучения, социализация и профессиональное самоопределение старшеклассников» Л.А. Ясюковой. Данное обследование позволяет получить углубленную индивидуальную характеристику интеллектуальных, личностных и нейродинамических особенностей учащихся, их творческого потенциала, а также выявить задатки способностей более чем к 20 направлениям профессиональной деятельности. Очень важно уделять внимание профессиональной ориентации старшеклассников, имеющих статус ОВЗ. Вовлекать старшеклассников с ОВЗ в профориентационные мероприятия на уровнях класса, школы, города. Профессиональное и жизненное самоопределение должно происходить на основе знаний о профессиях, понимания своих способностей и личностных особенностей.

Обучение детей с ОВЗ в образовательном учреждении осуществляется по адаптированной основной общеобразовательной программе, рекомендованной в коллегиальном заключении ПМПК. Переход на адаптированную основную общеобразовательную программу происходит по письменному заявлению родителя (законного представителя). На обучающихся составляется индивидуальный учебный план, который включает обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений. Часть, формируемая участниками образовательных отношений, включает в себя коррекционно-развивающую деятельность специалистов психолого-педагогического консилиума и педагогов, направленную на развитие высших психических функций, устранение пробелов в знаниях.

Отдельно необходимо сказать о детях, которые имеют миграционную историю, детях инофонах, детях, чье воспитание осложнено воспитанием в семье с двуязычием. Довольно часто дети и их родители, прибывающие в

Российскую Федерацию, не владеют в достаточной мере русским языком. При поступлении в образовательную организацию устанавливается, что дети не соответствуют социально-психологическому нормативу, который предъявляется российским обществом и системой образования РФ, испытывают затруднения в освоении основной общеобразовательной программы. В ходе диагностических исследований (по методике «Прогрессивные матрицы Равена») выясняется, что общий интеллект у данных детей в большинстве случаев соответствует возрастному нормативу, это говорит о том, что способность к научению, обучению и адаптации сохранена. Тест Тулуз-Пьерона направленный на изучение свойств внимания (концентрации, устойчивости, переключаемости), психомоторного темпа, точности работы и динамики работоспособности во времени показывает нормативность выполнения теста опять же в большинстве случаев. Отличительной особенностью данных методик является то, что они не зависят от уровня знаний, опыта, уровня жизни испытуемых. Являются свободными от культуры и могут применяться на обучающихся с различными культурными и языковыми статусами. С данными обучающимися на первый план выходит социокультурная адаптация и обучение русскому языку как неродному. Конечно, в работе с детьми данной категории важно не забывать про принцип комплексности. Работа с родителями детей, имеющих миграционную историю, должна быть направлена на повышение педагогической грамотности родителей, формированию ценного отношения к образованию. С этой целью в образовательной организации был разработан родительский лекторий для родителей детей, имеющих миграционную историю. Небольшая часть детей данной категории после обследования специалистами ППк направляется на ПМПк с целью определения дальнейшей программы обучения. Если присваивается статус ОВЗ, то ребенок обучается по адаптированной общеобразовательной программе. Так же дети с миграционной историей зачисляются в программу адаптации детей инофонов.

Очень важно работать с детьми, прибывшими из зоны проведения Специальной военной операции. Данные дети обучались по образовательной программе иностранного государства. В связи с этим они могут испытывать затруднения в освоении основной общеобразовательной программы. Для определения уровня актуального развития и прогнозирования успешности обучения с каждым ребенком, прибывшим из зоны СВО, была проведена диагностическая работа по «Методике определения готовности к школе. Прогноз и профилактика проблем в обучении в начальной школе» и «Прогноз и профилактика проблем обучения 3-6 классов» Л.А. Ясюковой. Так же была проведена диагностика детских неврозов по А.И. Захарову. В результате диагностики были выявлены дети, которым было рекомендовано пройти ПМПК с целью определения дальнейшей программы обучения. Данные обучающиеся получили статус ОВЗ и обучаются по адаптированной общеобразовательной программе с учетом рекомендаций, данных в коллегиальном заключении ПМПК. Все дети, обследованные на предмет наличия неврозов, имели высокий уровень наличия невроза. Поэтому необходимо вести работу с родителями (законными представителями). На консультативном приеме родителям (законным представителям) даны рекомендации обратиться за специализированной медицинской помощью к врачу-психиатру с целью сохранения психического здоровья. Дети зачислены на коррекционно-развивающие занятия к педагогу-психологу. Педагогом-психологом совместно с классными руководителями ведётся мониторинг адаптации детей к новым условиям и успеваемости. На данный момент можно с уверенностью сказать, что дети адаптируются успешно, динамика обучения положительная.

Динамика развития обучающихся с ОВЗ фиксируется ежемесячно в специальной форме педагогом-психологом совместно с классными руководителями обучающихся, имеющих статус ОВЗ. В форме мониторинга отслеживаются такие показатели, как: уровень развития

учебных и организационных навыков, познавательная активность, темп работы, качество работы, успеваемость, отношения с одноклассниками. На основании этого мониторинга в конце учебного года можно сделать вывод о динамике развития обучающегося с ОВЗ.

Совместно с советником директора по воспитательной работе ведется вовлечение обучающихся в РДДМ «Движение первых». Это позволит обучающимся с ОВЗ реализовать свой потенциал и развить коммуникативные навыки, навыки социальной адаптации.

Конечно, работа по развитию данного направления должна вестись постоянно и систематически. На данном этапе можно с уверенностью сказать, что определенные успехи достигнуты. Необходимо дальше развивать систему психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, вести исследования в данном направлении, обобщать опыт.

Библиографический список

1. Актуальные тенденции и инновации в развитии российской науки. Сборник научных статей. Том часть 2. Научный редактор г.р. Искандарова. Москва, 2018
2. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. - М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. — 448 с. Стр. 5.
3. Семаго Н. Я., Семаго М.М Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности, АРКТИ, 2022 г. – 66 с.
4. Ясюкова Л. А. Оптимизация обучения и развития детей с ММД Диагностика и компенсация минимальных мозговых дисфункций Методическое руководство - СПб. ГП "ИМАТОН", 1997.
5. Федеральный закон от 29.12.2012 №273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
6. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 №1598)