



Инклюзия: риски и перспективы образования детей дошкольного возраста, помощь семье

Е. СТРЕБЕЛОВА,

доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», Москва
estrebeleva@gmail.com

Аннотация. В статье представлены материалы, раскрывающие опыт оказания помощи детям с проблемами в развитии. Рассматриваются риски условий инклюзии в дошкольной образовательной организации комбинированного вида. Приведены примеры консультирования семьи и ребенка, даны педагогические рекомендации по работе с семьей, воспитывающего ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова. Инклюзия, интеграция, дети с проблемами в развитии, семья, изучение, коммуникация, особенности, развитие, коррекционное обучение, педагогическая помощь, взаимодействие, педагогические условия, консультирование.

В современном образовании внимание практиков и исследователей направлено на изучение эффективных педагогических условий, при которых дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеют возможность воспитываться вместе со здоровыми детьми.

Тенденция к инклюзивному образованию поддерживается государственными нормативными документами (ФГОС ДО, программы

по дошкольному воспитанию, Сан-Пин от 2015 г. [6], Положения о ПМПК [7] и др.). В соответствии со Стандартом дошкольного образования в организациях должны быть созданы специальные условия для проведения с детьми с ОВЗ коррекционно-педагогической работы, учитывающей особые образовательные потребности детей с различными нарушениями в развитии.

Коррекционная помощь детям с ОВЗ определяется специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) на основании заявления родителей (или лиц, их замещающих). При составлении заключения и рекомендаций специалисты ПМПК учитывают соматическое, физическое здоровье каждого ребенка, коммуникативные умения, уровень познавательного развития. В рекомендациях отмечают создание специальных условий, необходимых для оказания коррекционной помощи детям с теми или иными нарушениями развития; дается перечень специалистов, которые должны проводить занятия с ребенком, а в некоторых случаях – и ассистента для сопровождения ребенка с аутичным спектром в поведении.

В нашей стране длительное время создавалась и традиционно дей-

ствовала система дифференцированной коррекционно-педагогической помощи детям с разными видами нарушений, которая в период реформирования образования логично встраивается в процесс инклюзивного образования.

В настоящее время многие дошкольные образовательные организации комбинированного вида имеют условия для оказания помощи детям с ОВЗ: осуществляется комплектование групп в соответствии с требованиями СанПиНа, создана предметно-развивающая среда, в штатное расписание введены психолог и специалист-дефектолог (сурдопедагог, тифлопедагог или олигофренопедагог, логопед) в соответствии со специфическими образовательными потребностями детей с ОВЗ.

Однако совместное воспитание детей с разными проблемами развития вызывает серьезные трудности как у руководителей и педагогов этих организаций, так и у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. Это подтверждается многочисленными обращениями родителей за консультацией к специалистам-дефектологам в Институт коррекционной педагогики. Родители хотят понять проблемы своего ребенка; знать, как помочь, как вести себя, чтобы не навредить ему; спрогнозировать риски имеющих ситуаций инклюзивного образования в связи со сложившимися семейными обстоятельствами.

Приведем примеры двух случаев из многолетнего опыта консультирования семьи и ребенка с ОВЗ (Институт коррекционной педагогики РАО).

• **Случай первый** (Ира К., 5 лет).

Семья обратилась на консультацию с жалобами: ребенок отказывается участвовать в групповых занятиях. Особый протест у девочки вызывают продуктивные виды деятельности (она начинает плакать, а порой физически сопротивляться: падает на пол, кричит). Последнее время стала отказываться утром идти в детский сад.

При ознакомлении с документами выяснилось, что у девочки по заключению ПМПК – сложная структура нарушений: детский церебральный паралич, отставание в умственном развитии, дизартрия. Рекомендовано: специ-

альные образовательные условия для детей со сложной структурой нарушений; занятие с дефектологом и логопедом.

В процессе беседы выяснилось, что ребенок посещает группу компенсирующей направленности для детей с нарушением речи в ДОО комбинированного вида, которая территориально находится рядом с местом жительства ребенка. До этого Ира не посещала образовательных организаций, так как длительное время находилась в стационарах медицинских учреждений, получала медицинскую реабилитацию и логопедическую помощь. С раннего возраста девочка отставала в развитии: долго не держала головку, сидеть начала после года, долго ползала, самостоятельно начала ходить с трех лет. В этот период появилась самостоятельность в быту, с пяти лет пользуется фразовой речью.

На консультации специалистам важно было решить следующие задачи: выявить у ребенка коммуникативные возможности, познавательный уровень развития, интерес к сотрудничеству с новым взрослым, потенциальные перспективы обучения. Наряду с этим важно было понять отношение родителей к ограниченным возможностям в познавательном развитии ребенка.

Подробное психолого-педагогическое обследование показало, что девочка охотно вступает в контакт с новым взрослым: смотрит в лицо, имеется контакт «глаза в глаза»; принимает и выполняет игровые задания на уровне третьего года жизни (при нормативном развитии). Проявляет интерес к речевому общению с новым взрослым при использовании дидактических игрушек. Речь фразовая понятная для окружающих, однако произношение нарушено (нечеткое). При выполнении заданий требуется помощь взрослого: действует по подражанию, указательному жесту. Интерес к продуктивным видам деятельности проявляет при использовании игровых приемов (например: «Построим стульчик для матрешки», «Проведем дорожку для цыпленка», «Поможем ему найти маму» и др.).

При изучении детско-родительских отношений выяснилось, что взрослые ставят перед

девочкой завышенные познавательные задачи, не учитывая ее индивидуальные возможности, что вызывает у нее выраженный протест. Обнаружилось, что родители не осознают разрыва между физиологическим возрастом и реальными психологическими достижениями ребенка.

Анализ результатов обследования показал: уровень познавательного развития у девочки резко снижен по сравнению с нормативным развитием. Она готова выполнять познавательные задачи, а также задания, связанные с продуктивными видами деятельности через игровые приемы, и только на индивидуальных занятиях.

В процессе консультации родителям и специалистам дошкольной образовательной организации было рекомендовано проводить занятия с девочкой индивидуально, с постепенным включением занятий в малой группе (2 ребенка). В содержании индивидуальной программы указали на необходимость закрепления возрастных психологических достижений младшего дошкольного возраста: развитие восприятия (зрительного, слухового, тактильного), формирование ориентировочно-поисковых действий (учить пользоваться методом проб и ошибок, практическим применением при выполнении заданий, связанных с ориентировкой на внешние признаки предметов: форма, величина, цвет). Наряду с этим следует формировать наглядно-действенное мышление: выполнять игровые задания, связанные с использованием предметов-орудий и вспомогательных средств [2]; формировать интерес к выполнению продуктивных видов деятельности через игровые приемы. Совместную деятельность с детьми группы можно начинать с музыкальных занятий и занятий по физической культуре.

В итоге на консультации удалось определить конкретные задачи для педагогов дошкольной организации, ведущие направления в развитии ребенка как потенциальные возможности; дать рекомендации родителям и разъяснить им особые потребности ребенка в условиях воспитания на данном возрастном этапе.

• Второй случай (Паша С., 6 лет).

Семья обратилась с жалобами: мальчик плохо говорит, нет улучшений в развитии речи (несмотря на то, что целый год занимается с логопедом).

У ребенка, по заключению ПМПК, – сложная структура нарушений: умственная отсталость вследствие генетической патологии (синдром Дауна), нарушение зрения (амблиопия высокой степени).

В процессе беседы с родителями выяснилось, что мальчик посещает один учебный год группу компенсирующей направленности для детей с нарушением речи в ДОО комбинированного вида. В группе 15 детей, на групповых занятиях Паша сидит тихо и практически ничего не делает, два раза в неделю посещает индивидуальные занятия с логопедом. Семья живет рядом с детским садом. Мальчик много раз лежал в больнице, ему сделано пять операций. Родители много раз пережили стресс, волнуясь за его жизнь, поэтому ими был выбран детский сад, расположенный рядом с домом. Они по-настоящему любят своего Пашу и очень хотят ему помочь, хотят видеть его школьником.

На консультации специалистам важно было решить следующие задачи: какие образовательные условия нужны для потенциальных возможностей развития мальчика, что может стать основным запущением в динамике его познавательного и речевого развития.

Психолого-педагогическое обследование ребенка показало, что он пользуется невербальными средствами коммуникации (смотрит в лицо, но быстро отводит взгляд, передает игрушку, пользуется жестами, при этом мимика невыразительна), иногда пользуется усеченными или лепетными словами для выражения потребностей; познавательное и речевое развитие резко отстает от возрастного норматива. В процессе игровых заданий Паша оживляется, принимает задания на уровне двух лет: цвета только сличает (показывает такой, как у педагога), не называя их; выполняет задания при ориентировке на форму и величину предметов только из двух. Однако в процессе диагностического обучения быстро начинает выделять из трех предметов (научился складывать

трехместную матрешку, правильно вставляет три формы в прорези доски). Ориентировка на количественные признаки не сформирована, но в процессе обучения научился дифференцировать «много—один», выделять «один» по слову. При выполнении всех заданий пользуется только зрительным анализатором. Охотно включился в игру со взрослым: перевозил кубики для постройки гаража, с удовольствием принялся ловить мячики, при этом испытывал большие трудности (нет согласованности действий обеих рук). Интерес к продуктивным заданиям проявляет в том случае, если взрослый вовлекает его помочь дорисовать или достроить (мостик, башенку).

Результаты обследования и диагностического обучения свидетельствуют о том, что у мальчика имеется потенциал к эмоциональному и познавательному развитию.

При изучении детско-родительских отношений выяснилось, что мальчик любит играть, но родители учат его буквам и цифрам. Они заявили, что готовят его к школе, а педагоги детского сада не хотят этим заниматься. Родители повторяли много раз, что Паше уже шесть лет, ему скоро в школу.

В беседе с ними был сделан акцент на формирование у Паши возрастных психологических достижений дошкольного возраста. Мальчик не прошел этапов становления игровой деятельности: радуется, когда взрослый предлагает ему играть. Именно через поэтапное формирование игры, продуктивных видов деятельности можно подготовить его к обучению в школе. При этом надо учитывать его соматическое состояние и то, что школьное обучение он может начать с восьми лет.

Даны рекомендации к разработке индивидуальной программы для коррекционного обучения ребенка логопедом. Акцент был сделан на активизации коммуникативных средств общения (невербальных и вербальных) со взрослыми и сверстниками в процессе выполнения игровых заданий. Особое внимание следует уделить развитию тактильного, слухового и зрительного восприятия, включения речи в процесс выполнения заданий по сенсорному развитию. На занятиях надо исполь-

зовать дидактические игрушки и игры с правилами. Наряду с этим создавать условия для формирования сюжетной игры, интереса к продуктивным видам деятельности.

Таким образом, на консультации удалось определить конкретные задачи для родителей и педагогов дошкольной организации: сориентировать их на использование игровых приемов для формирования психологических достижений дошкольного возраста; создать условия для становления игровой деятельности и формирования интереса к продуктивным видам деятельности.

Очевидно, что в обоих представленных случаях выбор образовательных организаций был сделан родителями по территориальному признаку. Дети посещали группы компенсирующей направленности, но не получали дифференцированной адресной помощи. В заключении специалисты ПМПК правильно диагностировали проблемы детей: сложная структура нарушений, однако они получали только коррекционную помощь одного специалиста — логопеда. Пребывание детей с ОВЗ среди сверстников и индивидуальные занятия с логопедом не решали задач коррекционно-развивающего обучения и воспитания. Эти дети нуждались в активизации коммуникативных средств общения со сверстниками, развитии и коррекции познавательных возможностей, формировании игровой деятельности при использовании специальных методов и приемов. Традиционно эти условия созданы в дошкольных образовательных организациях компенсирующей направленности для детей с нарушением интеллекта, где весь процесс воспитания и обучения имеет коррекционную направленность.

В описанных нами случаях можно сожалеть о том, что целый учебный год был упущен в плане оказания своевременной коррекционной помощи этим детям. Однако главное то, что родители поняли: нельзя добиться положительной динамики в развитии ребенка, если не учитываются индивидуальные возможности познавательного развития; нельзя перескочить через психологический возраст в коррекционном обучении ребенка с ОВЗ.

На примере представленных случаев можно сделать следующий важный вывод: отрицательным фактором, который отмечался в условиях совместного обучения нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ, является неготовность педагогов к обучению проблемных детей. Педагоги не знакомы с различными вариантами нарушений развития детей с ОВЗ, не знают особенностей их возраста и специфических образовательных потребностей каждого из них. Как показывает опыт консультирования, большинство педагогов ДОО формально относятся к процессу совместного воспитания детей с разным уровнем познавательного развития.

Многолетний опыт консультирования родителей и детей с ОВЗ показывает, что не всем детям с ОВЗ показано инклюзивное образование. Бывают случаи, когда дети с ОВЗ, попадая в общеобразовательные учреждения, испытывают стресс, трудности общения со сверстниками, теряют навыки самостоятельности в быту. Эти факты свидетельствуют о том, что для ребенка с ОВЗ пребывание в большом коллективе здоровых сверстников может иметь негативные последствия.

В связи с этим хотелось бы предложить практикам некоторые рекомендации.

По нашему мнению, начальный этап работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, лучше начинать руководителю образовательной организации до поступления ребенка в группу. Работа начинается с беседы с родителями (или одним из них). При беседе может присутствовать один из специалистов (психолог или дефектолог). Важно помнить, что родители, воспитывающие проблемного ребенка, уже и так испытывают стресс, волнуются они и при его поступлении в детский сад. Поэтому беседу следует проводить весьма корректно и непродолжительное время. Родителям предлагают ответить на несколько вопросов: рассказать об особенностях развития ребенка, его коммуникативных возможностях, самостоятельности в быту, поведении, интересе к игрушкам и детям. При этом руководитель организации выслушивает ответы родителей, не комментируя их.

После беседы руководитель делает выводы, отвечая себе на вопросы:

- какие специальные образовательные условия имеются в его организации для этого конкретного случая;
- какие еще условия нужно создать;
- какие специалисты будут проводить коррекционное обучение ребенка, поступающего в дошкольную организацию.

Перед тем, как спланировать работу педагогов (психолога, дефектолога, логопеда, воспитателей, музыкального педагога и др.) с родителями, необходимо изучить особенности развития каждого ребенка с ОВЗ и детско-родительские отношения.

Для этого используются различные методы: анализ истории развития и результаты обследования медиков, наблюдение за ребенком в повседневной жизни, беседа с воспитателями.

Затем проводится индивидуальное психолого-педагогическое обследование, направленное на изучение уровня сформированности основных линий развития в образовательных областях: социально-коммуникативной, познавательной, речевой, художественно-эстетической и физической. Задача можно предлагать из программного материала в соответствии с возрастными психологическими достижениями ребенка на данном этапе развития или ниже возрастного норматива.

При обследовании отмечается два уровня: актуальный уровень – что ребенок выполняет сам, и потенциальный – что ребенок может выполнить с помощью педагога.

Анализ результатов всестороннего педагогического обследования служит отправной точкой для разработки *специальной индивидуальной программы развития* (СИПР), а также дает возможность проследить в будущем динамику развития во всех образовательных областях. Содержание коррекционного обучения конкретного ребенка строится с учетом жизненно важных образовательных потребностей, лежащих в зоне его актуального и потенциального развития в определенном возрасте. Именно эти потребности определяют те

образовательные области, которые являются значимыми при разработке программных задач коррекционно-развивающего обучения и воспитания каждого ребенка.

При планировании коррекционных занятий с ребенком учитывается возможность проведения индивидуальных занятий и включения его в групповые занятия, малые группы (2–3 ребенка), совместную деятельность со сверстниками на музыкальных занятиях и по физической культуре.

Многолетний опыт изучения воспитания ребенка с ОВЗ в коллективе здоровых сверстников показал, что начинать эту работу надо с индивидуальных занятий, затем организуются занятия в малой группе (2, а затем 3 ребенка). Наряду с этим постепенно ребенка с ОВЗ надо вводить в небольшой детский коллектив на музыкальных занятиях. Музыкальные игры и упражнения используются для активизации коммуникативных возможностей детей с ОВЗ, интереса к взаимодействию со сверстниками. Контакты с другими детьми дают такому ребенку дополнительные эмоциональные впечатления, активизируют его внимание к сверстнику как источнику реального восприятия окружающих людей.

Важным направлением работы на музыкальных занятиях является развитие у детей подражательной способности в процессе выполнения ритмичных, игровых и плясовых движений под музыку: притопы ногой, переступание с ноги на ногу. При этом педагоги всегда свои действия сопровождают речевой инструкцией, чтобы научить детей выполнять танцевальные и игровые действия. Музыкальные занятия создают условия для участия всех детей группы в театрализованной деятельности, помогают им раскрыть индивидуальные способности и собственное Я.

Еще одна форма включения проблемного ребенка в коллектив сверстников – занятия по физическому развитию.

Постепенно ребенка надо приобщать к продуктивным видам деятельности (лепка, рисование, аппликация и конструирование), предлагая ему выполнить задание по подражанию или индивидуальному показу.

Работа специалистов с родителями всей группы проводится в двух направлениях: первое – просветительно-педагогическая работа, второе – психолого-педагогическое консультирование ребенка и семьи.

Просветительно-педагогическая работа направлена на повышение педагогической компетенции всех родителей, дети которых посещают дошкольную образовательную организацию. Для повышения уровня педагогической компетентности родителей специалисты проводят лекции, конференции, круглые столы и др.

Психолого-педагогическое консультирование ребенка и семьи проводится по желанию родителей. Деятельность специалистов направлена на разработку рекомендаций по организации воспитания ребенка в семье. Для этого психолог изучает детско-родительские отношения в семье, используя различные методы, в том числе наблюдает за играми матери с ребенком [1]. Основная задача консультирования семьи – оказание помощи родителям в создании педагогических условий для становления позитивных личностных качеств ребенка в процессе воспитания и коррекционного обучения.

При осуществлении педагогического воздействия на ребенка взрослый должен соблюдать следующие **педагогические условия**:

- адекватные способы общения и взаимодействия взрослого с ребенком, учитывающие его коммуникативные способности, возрастные и индивидуальные особенности;
- организация предметно-развивающей среды для проведения содержательного общения и взаимодействия взрослого с ребенком (выделить пространство, где будет проводиться целенаправленное занятие, подготовить два набора игрушек – один для каждодневного пользования, другой – для занятий);
- четкое выполнение режима дня, направленного на укрепление здоровья и регулярность проведения взрослым занятий с ребенком;
- выбор адекватных способов постановки перед ребенком образовательно-воспитательных задач;

- определение способов передачи ребенку общественного опыта, соответствующих уровню его познавательного развития.

Все это способствует становлению у родителей активной позиции по отношению к воспитанию ребенка, продуктивному взаимодействию с ним.

Приобретая опыт учебного общения не только в детском саду, но и дома, с близкими взрослыми, у дошкольников с ОВЗ постепенно формируются элементы учебной деятельности, что способствует овладению новыми знаниями, умениями и навыками.

Выводы

Инклюзивное обучение и воспитание детей с ОВЗ в условиях ДОО может осуществляться только в тех случаях, когда в этих организациях созданы специальные условия для коррекционно-развивающего обучения с учетом особенностей развития каждого такого ребенка.

Для понимания роли коррекционного воздействия в развитии каждого ребенка с ОВЗ педагоги должны решить две основные задачи: первая – определить содержание занятий с ребенком, чтобы обучение «повело» за собой развитие, способствовало компенсации и коррекции отклонений развития, обусловленные структурой нарушений; вторая – знать, какие методы и приемы надо использовать, чтобы ребенок усваивал программный материал.

Источники

1. *Стребелева Е.А.* Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. М.: Парадигма, 2015.

2. *Стребелева Е.А.* Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: Кн. для педагога-дефектолога. М.: Владос, 2016.

3. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями: Пособие / М.В. Браткова, И.А. Выродова и др. / Под ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. М.: Инфра, 2016.

4. Игры и игровые задания для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья /

Под ред. Е.А. Стребелевой, А.В. Закрепиной. М.: Инфра-М, 2016.

5. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Пособие / Ю.Ю. Белякова. М.В. Браткова и др. / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Инфра М, 2016.

6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.304913 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (с изменениями и дополнениями от 20 июля 2015 г.).

7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии». <http://base.garant.ru>

Inclusion: risks and prospects for the education of preschool children, family support

E. STREBELEVA

Annotation. The article presents materials that reveal the experience of helping children with developmental problems. The risks of inclusion conditions in a pre-school educational organization of combined type are considered. Examples of counseling for the family and the child are given; pedagogical recommendations are given on working with the family, which brings up the child with limited opportunities for health.

Keywords. Inclusion, integration, children with developmental problems, family, learning, communication, features, development, correctional education, pedagogical assistance, interaction, pedagogical conditions, counseling.



В № 12 нашего журнала будет опубликована статья Л. Головчиц, Н. Микляевой «Особенности разработки индивидуальной образовательной программы для дошкольников в инклюзивной группе».