

# **ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕГРИРОВАННЫХ КОРРЕКЦИОННЫХ СЕАНСОВ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

Халанская Н.В.

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение средняя  
общеобразовательная школа № 9 г. Россоши

С каждым годом увеличивается число детей с ограниченными физическими и психическими возможностями здоровья. Реализация инклюзивного образования закреплена во ФГОС школьного образования. Среди его задач - необходимость учитывать индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования.

Термин «инклюзия» в переводе с английского языка означает «включенность». Инклюзивное образование дает возможность всем ученикам (включая детей с ОВЗ) в полном объеме участвовать в жизни коллектива общеобразовательного учреждения.

В Федеральном Законе РФ «Об образовании в Российской Федерации» в ст.2 п. 27 закреплено понятие «инклюзивного образования», которое заключается в обеспечении равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Инклюзивное образование помогает детям с ограниченными возможностями здоровья подготовиться к самостоятельной и полноценной жизни, а здоровым детям – сформировать толерантное отношение к инвалидам.

В своих работах Л.С. Выготский придавал большое значение организации социо-культурной среды, в которой развивается ребёнок с проблемами в

развитии. При этом среда выступает не только как условие, но и как источник развития ребёнка.

Мы постарались создать эффективную модель инклюзивного образования детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения, которая учитывает особенности таких детей, обеспечивает родителей необходимой консультативной поддержкой, а также способствует подготовке общества к принятию человека с ограниченными возможностями.

В нашей школе есть несколько видов инклюзивного включения ребенка в образовательный процесс: «временная (точечная) инклюзия» (ребенок включается в школьный коллектив кратковременно - на праздниках и пр.), «частичная инклюзия» (включение ребенка в режиме неполного дня, например, когда ребенок находится в детском коллективе, осваивая непосредственно учебный материал в ходе индивидуальной работы, но присутствует на уроках по изобразительной деятельности, физической культуре, музыке вместе с другими детьми), и «полная инклюзия» (посещение ребенком с ограниченными возможностями здоровья уроков в режиме полного дня самостоятельно или с сопровождением, когда ребенок занимается на всех занятиях совместно с одноклассниками, но при этом выбираются задания различного уровня сложности, дополнительные задания и упражнения).

Для детей с ОВЗ в нашей школе существует комплексный подход к определению и разработке методов и средств обучения, воспитания и коррекции. Специалисты (педагог-психолог, учитель – логопед, учитель – дефектолог, инструктор по адаптивной физической культуре, учитель музыки, медицинская сестра, учитель) регулярно проводят диагностику школьников с ОВЗ и в процессе обсуждения составляют индивидуальный образовательный маршрут для конкретного ребенка. Также в классе с ребенком находится сопровождающий, который помогает ему справиться с проблемами и сложностями. В нашем учреждении есть специальное оборудование,

направленное на развитие тактильно-двигательного восприятия, мелкой и крупной моторики, координации движений и пр.

За то время, что мы работаем с особыми детьми, мы хотим отметить следующий результат: устойчивое продвижение детей в развитии, повышение педагогической компетентности и ответственности родителей, рост профессионального мастерства педагогов.

Мы знаем, что люди с ограниченными возможностями могут жить полноценной жизнью и добиваться высоких результатов в различных сферах. Чтобы помочь детям с различными нозологиями в дальнейшем стать полноправными членами общества, и направлена наша работа.

Мы считаем, что учреждение успешно реализует инклюзивную практику, если все дети, включенные в образовательный процесс, показывают положительную динамику в развитии (особенно в развитии социальных навыков); адаптированы и приняты детским коллективом, с желанием посещают общеобразовательное учреждение; получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой.

Родители детей с ОВЗ понимают как перспективу развития их ребенка, так и актуальные задачи и ответственность, стоящие перед ними в процессе включения ребенка в образовательную среду; полноценно участвуют в процессе обучения и развития своих детей; проинформированы и поддерживают режим пребывания ребенка в образовательном учреждении; включены в систему психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Основной задачей психолого-педагогического сопровождения детей школьного возраста со сложной структурой дефекта является создание условий для полноценного обучения, развития и становления личности ребенка в соответствии с его возможностями и потребностями.

В нашей школе обучается около 60 детей с ОВЗ, из них 3 ребенка, с которыми индивидуальные коррекционные сеансы проходят на дому, вследствие тяжелой формы заболевания детский церебральный паралич и

тяжелых множественных нарушений. Понимая всю важность и необходимость обучения таких детей в школе, необходимо отметить, что весь психолого - педагогический процесс направлен на то, чтобы социально адаптировать такого ребёнка.

Образовательный процесс организуется в соответствии со специальной индивидуальной образовательной программой, рекомендуемой специалистами ТПМПК. Обучение строится, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей ребенка со сложной структурой дефекта. Эффективно проводятся интегрированные коррекционные сеансы нескольких специалистов.

Вот как был организован и проведен интегрированный коррекционный сеанс на дому с ученицей 1 класса Александрой Б. на тему «Мир геометрических форм» специалистами учителем-логопедом и педагогом-психологом. При построении коррекционного сеанса мы опираемся на зону ближайшего развития ребенка – развивать активное осязание, возможность узнавания предметов на ощупь – мы ощупываем, узнаем геометрические формы. Александра не может сидеть самостоятельно, только с поддержкой.

Начинается занятие традиционным ритуалом приветствия. Ритуал приветствия и массаж пальчиков с использованием Су-Джок терапии проводится педагогом-психологом. Далее специалист проводит игровое упражнение «Найди такой же», ребенок знакомится с объемными и плоскостными фигурами, происходит развитие тактильных, зрительных и слуховых ощущений ребенка.

Динамическую паузу совместно с мамой на мяче футболе также проводит педагог-психолог. При выполнении упражнений на мяче футболе расслабляются различные группы мышц, развивается вестибулярный, опорно-двигательный аппарат, формируется координация движений, что полезно для ребенка с данной нозологией.

Затем закрепление геометрических форм с использованием развивающего модуля «Домик – вкладыш» на соотнесение формы и размера проводит учитель-логопед. При опускании фигур в окошко ребенок вместе с педагогом вокализируют, пропевают изученные ранее гласные буквы – «А... У...», что способствует побуждению ребенка к дальнейшей речевой активности, стимуляции речевого развития и обучению речевому подражанию.

Конструирование солнышка из геометрической формы «круг» и счетных палочек прошло очень оживленно. Солнышко конструировала при помощи взрослых, заметно оживилась при появлении солнышка на палочке, попросила дать его ей в руки, не хотела выпускать солнышко из рук, крепко зажав палочку.

Конструирование развивает логическое, математическое и образное мышление, память и фантазию, что является необходимым и важным в работе с детьми, особенно со сложной структурой дефекта. Важным было соотнесение солнца и геометрической формы «круг» по форме и цвету. При закреплении геометрической формы «круг» выделяли форму - круг и цвет – желтый. В подарок ребенок получил понравившееся ему солнышко.

Александра не владеет речью, общение невербальное, эмоционально реагировать на взрослого она начала не сразу. Поэтому было необходимо, играя с ней, комментировать все свои действия, вызывая необходимость вербального общения.

Каждый игровой сеанс со специалистом вызывает положительный эмоциональный отклик у ребёнка. Специалисты отслеживают динамику развития, особенности поведения ребенка во время коррекционного сеанса. Александра радовалась приходу специалистов, охотно выполняла массаж пальчиков совместно с мамой – метод «рука в руке» - под руководством педагога - психолога.

При выполнении игрового упражнения «Найди такой же» пыталась выполнять требование специалиста, сложности возникли при выполнении

устной инструкции с плоскостными фигурами, а при зрительном восприятии образца выполняла задание гораздо быстрее и охотнее.

Больше всего эмоций вызвала динамическая пауза с мячом фитболом, она просила попрыгать на мяче несколько раз.

С игровым модулем «Домик – вкладыш» справилась достаточно быстро, с интересом занималась, активно и самостоятельно бросала геометрические формы с грохотом вовнутрь, пыталась вокализировать совместно с логопедом.

Необходимо отметить положительный эмоциональный отклик у ребёнка на протяжении всего игрового сеанса.

Нашу школу посещают дети с различными нозологиями, и каждому из них мы стараемся дать возможность ощутить собственную значимость. Все школьные специалисты работают в единой сплоченной команде.

Основными принципами построения инклюзивной образовательной среды в нашей школе является:

- раннее включение в инклюзивную среду – например, дети с синдромом Дауна действуют по образцу, и чем раньше такой ребенок попадет в класс, тем более высокие результаты будут получены.

- коррекционная помощь – практически все дети с ОВЗ нуждаются в коррекции, психолог требуется всем детям без исключения, логопед – практически всем, дефектолог примерно в 50% случаев.

- индивидуальная направленность образования – дети, у которых одинаковый диагноз, имеют свою особую траекторию развития.

- командный способ работы – все специалисты, которые занимаются с ребенком, объединяются в команду, у которой одна цель – помочь конкретному ребенку.

- активность родителей, их ответственность за результаты развития ребенка – от активности родителей зависит очень многое, иногда у родителей опускаются руки, они перестают заниматься ребенком, и начинается регресс.

- приоритет социализации как процесса и результата инклюзии – самое главное, к чему мы стремимся – это успешная социализация ребенка с ОВЗ, чему способствует инклюзивное образование.

Таким образом, профессиональное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья позволяет обеспечить коррекцию недостатков, улучшить его развитие и обеспечить социальную адаптацию. Своевременно оказанная помощь может изменить судьбу ребенка даже при серьезных врожденных нарушениях психофизического развития.

### **Литература**

1. Акимова О. И. Инклюзивное образование как современная модель образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. – М.: Издатель: Московский городской психолого - педагогический университет, 2011. – С.10-11.

2. Будникова Е.С., Резникова Е.В. Реализация инклюзивного образования в образовательной организации ] : учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений / Е.С. Будникова, Е.В. Резникова. – Челябинск: Изд-во Цицеро, 2017 – 110 с.

3. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. - СПб.: Союз, 2009. – 203 с.

4. Демичева О. Г. Неспециальные проблемы инклюзивного образования / О. Г. Демичева //Социальная педагогика. - 2012 - № 2 - С. 54-58.

5. Огольцова Е. Г., Тимохина А. Э., Сергеева Е. А. Развитие инклюзивного образования в России // Молодой ученый. – 2017. – №50. – С. 249-252.