

## Тарасова Наталья Валерьевна

магистрант

Научный руководитель

## Павленко Галина Васильевна

канд. пед. наук, доцент

Педагогический институт

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ К РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОВЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО КЛАССА

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы актуальности профессиональной подготовки педагогов общеобразовательных школ, осуществляющих свою деятельность в системе общего образования в инклюзивных классах. Рассматриваются вопросы явления школьной дезадаптации, дается определение степеней интеллектуальных нарушений, приводится краткий обзор адаптированных образовательных программ.

**Ключевые слова**: школьная дезадаптация, интеллектуальные нарушения, дети с OB3, адаптированная образовательная программа.

1 сентября 2013 года был выпущен Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». В нем говорится о предоставляемом государством праве выбрать учебное заведение и предоставлении, в обязательном порядке, необходимых условий для обучения и сохранения здоровья учеников. Обучаясь в инклюзивном классе, «особенные» дети получают такой же доступ к образованию, как и все остальные дети, несмотря на ряд специфических потребностей в сфере образования и некоторые индивидуальные ограничения.

Особую актуальность приобретает процесс обучения преподавателей общеобразовательных школ для их работы в инклюзивных классах с детьми, у которых нарушено интеллектуальное или физическое развитие. Дети с нарушениями зрения, слуха или проблемами опорно-двигательного аппарата учатся по такой же системе образования, как и остальные школьники. Никакой специальной программы для них не предусмотрено. Изменяется лишь окружающая обстановка, школьная обстановка, где «особенные» дети проходят общеобразовательную программу. За соблюдением создания подобных условий следят участники Федеральной государственной программы «Доступная среда». Дети с уровнем интеллекта в пределах нормы задают преподавателям меньше всего вопросов, касательно материала, который им преподают. Они хорошо усваивают учебную информацию и не требуют дополнительных усилий педагога в её объяснении. Исключением могут быть только занятия физической культурой, где необходимо соблюдать технику выполнения упражнений во избежание травм, подбор специальных упражнений.

Совершенно иначе обстоят дела при обучении детей с интеллектуальными нарушениями. Большой труд вкладывают учителя во время обучения детей с проблемами умственного развития. Это всегда являлось наиболее обсуждаемой проблемой. Особенно остро стоит вопрос при обучении школьников с задержками развития церебрально-органического генеза, которые изначально находятся в пограничном состоянии между детьми с ЗПР и умственной отсталостью. Несмотря на то, что детям данной группы предоставляется программа, адаптированная под их особенности, но при этом минимально отличающаяся от обычной системы образования, в конце программы они получают такой же аттестат, как и другие дети. Хорошо, когда органические нарушения центральной нервной системы выражены умеренно и компенсация нарушений прошла в ранний период, тогда такой ученик способен освоить программу массовой школы в адаптированном варианте. Однако, чаще всего, даже освоив программу начальной школы, при переходе на следующую ступень обучения, 60% детей с ЗПР церебрально-органического генеза к 5–6 классу становятся неуспевающими из-за

<sup>2</sup> https://phsreda.com

своих «особенностей» развития, исчерпывают себя. В этот период они нуждаются в переводе на специальную программу обучения, которая сформирована, исходя из их потребностей и возможностей мышления. Переход на специальную программу осуществляется специалистами психолого-медик-педагогической комиссии. Такие дети и дети, у которых уже при проведении ранней диагностики определен диагноз «легкая умственная отсталость» (по МКБ-10 или МКБ-9 («дебильность»), создают наибольшие трудностей для учителей. Преподавателям очень сложно организовывать уроки, совмещая программу массовой школы и специальную, учитывая их выраженные интеллектуально-местнические нарушения.

Существует несколько особенных программ обучения, которые созданы специально для детей с ОВЗ. У каждой из них есть свои отличительные характеристики.

- 1. Адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) начального общего образования (НОО) для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и задержкой психического развития (ЗПР). Эта программа предполагает наличие двух вариантов с методами предоставления материала учащимся.
- 2. Адаптированная основная общеобразовательная программа (AOOП) для умственно отсталых (УО) детей. Для учеников особенного класса с интеллектуальными нарушениями (ИН) также есть два вида развития учебной программы.
- 3. Существуют сложные сочетания нарушений у детей. Поэтому, была разработана адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) начального общего образования (НОО) для тех, у кого есть наличие сразу нескольких ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ). В этом случае, нарушения в развитии интеллекта сопровождаются наличием нарушений сенсорики и других подобных.

Чтобы более глубоко разобраться в возникающих проблемах и трудностях в составлении программы обучения такой группы детей, следует подробно рассмотреть каждый вариант обучения.

В одном из вариантов обучения, «особенный ученик» получает итоговое образование, которое не сравнивают с итоговым образованием обычных детей. Для

детей с сильными слуховыми и зрительными нарушениями, опорно-двигательными нарушениями и для умственно отсталых создается своя программа, которая в своей специфике имеет возможность продления временных периодов для освоения определенного материала.

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС), начальное общее образование (НОО) для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) есть отдельный вариант обучения. Это касается детей, у которых интеллектуальные нарушения выражаются в степени легкой умственной отсталости. Образовательная программа не имеет в данной ситуации сильного упора на академические компоненты. В данном случае, большее внимание уделяют развитию жизненных компетенций ученика. В третьем варианте ФГОС НОО ОВЗ выдают свидетельство о завершении обучения.

В содержании и элементах организации примерной адаптированной основной общеобразовательной программы (ПрАООП) можно найти большое количество важных отличий. Преподавателям очень сложно понять, какую структуру урока они должны соблюдать, чтобы знания получали все дети, без каких-либо потерь. Это обусловлено тем, что обычные дети получают по завершению образования аттестат, а «особенные» дети лишь свидетельство. Тем не менее, учатся они в одном классе, но по разным программам, что подразумевает разные нагрузки на умственно отсталых и на обычных детей.

Наличие инклюзивных классов в школах с каждым годом возрастает. Система обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья каждый год пересматривается и дополняется. Ее совершенствуют для получения наилучших результатов у таких учеников, не травмируя их. В основу разработки адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП) всегда входят определенные нормативные акты. Методы обучения определяют исходя из индивидуальных проблем ребенка. Этим занимается психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК), которая анализирует состояние ребенка и подбирает образовательную программу. В чем отличие вариантов? И как расшифровать специальную кодировку, которую использует ПМПК при выдаче рекомендаций

<sup>4</sup> https://phsreda.com

«особенному» ребенку? Именно эти вопросы волнуют родителей детей с ограниченными возможностями здоровья и преподавателей, которые должны обучать детей данной категории.

Ряд документальных актов подтверждает легальность исследований и содержит в себе расшифровку рекомендаций:

- Письмо Минобрнауки России №ВК-1074/07 от 23 мая 2016 года «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий»;
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации №ВК-452/07 от 11. 03. 2016 года «О введении ФГОС ОВЗ»;
- Постановление главного государственного санитарного врача РФ №26 от 10 июля 2015 г. «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286—15 «Санитарно-эпидемио-логические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- Федеральный закон №273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об Образовании в Российской Федерации».

Если у ребенка нет особо сильных нарушений физического или (и) психического состояния, то он может обучаться по дошкольному основному образованию (ДОО), начальному общему образованию (НОО), основному общему образованию (ООО) средних и старших классов. В случае, когда у ребенка обнаружены проблемы в развитии, которые подтверждает ПМПК и классифицирует их как ОВЗ, ребенок должен обучаться по специально разработанной образовательной программе, которая будет учитывать его особенности развития. Именно для таких детей создана адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП).

Очень часто дети с ограничениями возможностей здоровья и с нарушениями интеллектуального развития обучаются по обычной системе, как и другие дети, а не по подходящей для них, специальной. Естественно, преподаваемый материал не усваивается детьми данной группы, и они не могут получить высоких

результатов. Это происходит в том случае, если у преподавателей нет должных знаний и опыта работы с такого рода программами, а родители не понимают, насколько важно для ребенка не скрывать его уровень развития и проблемы, а озвучить их и получить должное образование, подобранное специально под его особенности. Из-за этого ученики с ОВЗ отказываются посещать школу, ведь там они не понимают материал, который дает учитель на уроке, из-за чего они не получают высоких оценок. Такие ученики начинают агрессивно себя вести во время уроков, на которых они не понимают происходящего, срывают учебный процесс. Нередко это приводит к тому, что дети попадают под надзор комиссии по делам несовершеннолетних в связи с многочисленными прогулами и антидисциплинарным поведением. Однако, если учитель, формально выставляет положительную оценку за плохо выполненную работу ученика с ОВЗ, то ситуация не будет иметь положительный характер. Очень часто преподаватели совершают такие действия, чтобы не портить статистику успеваемости класса и школы в целом при сдаче отчетов. Еще одной причиной выставления положительных оценок за плохую работу может стать прохождение преподавателем аттестации, когда результаты каждого ребенка влияют на успешность показателей. Формально оцененные ученики все равно манкируют школьными занятиями, а также у них портится характер в связи с тем, что даже если они ничего не делают, им все равно выставят «удовлетворительно». Все вышеуказанное приводит к такому негативному явлению, как школьная дезадаптация. По этой причине школьная дезадаптация должна быть подробно изучена, ведь одна из главных причин ее возникновения – непонимание преподаваемого материала.

По мнению И.К. Шаца, существуют несколько причин возникновения школьной дезадаптации:

- интеллектуально-мнестические расстройства (УО, психоорганические, церебростенические);
- расстройство мышления («астеническая несостоятельность», аутистическое мышление, патологическое фантазирование, сверхценные увлечения и т. д.);

<sup>6</sup> https://phsreda.com

- эмоциональные нарушения (страх, тревога, депрессия);
- волевые расстройства (нарушение мотивации, снижение психического напряжения, расстройства целенаправленности внимания);
- личностные расстройства (патохарактерологические реакции, расстройства поведения).

Критериями школьной дезадаптации являются:

- 1) когнитивный компонент. Он выражается в виде плохой успеваемости ребенка в обучении по программам, которые предназначены для его возраста и способностей (хроническая неуспеваемость, второгодничество и качественные признаки в виде недостаточности общеобразовательных знаний и навыков);
- 2) эмоционально-личностный компонент. В данном случае речь идет о нарушениях отношения ребенка к процессу обучения, преподавателям, жизненной перспективе, которая зависит от учебы (возможно пассивно-безучастное, негативно-протестное, демонстративно-пренебрежительное поведение);
- 3) поведенческий компонент. Это повторяющееся, некоррегируемое нарушение поведения (пато-характерологические реакции, антидисциплинарное поведение, школьный вандализм, аддиктивное поведение).

Умственная отсталость является состоянием, при котором нормальное приемлемое социальное поведение человека затрудняется или оно вовсе невозможно из-за врожденных или рано приобретенных интеллектуальных ограничений и плохо развитой психики.

У умственной отсталости есть несколько форм:

- легкая форма (дебильность). IQ составляет от 50 до 69 единиц;
- умеренная форма (слабо выраженная имбецильность). IQ составляет от 35 до 49 единиц;
- тяжёлая форма (ярко выраженная имбецильность). IQ составляет от 20 до 34 единиц;
- глубокая форма (идиотия). IQ не превышает показателя в 20 единиц.

Обучать умственно отсталых детей не может один лишь педагог. Этот процесс должен сопровождаться участием специалистов в данной сфере, а также

медицинских работников. В противном случае, ребенок не сможет успешно пройти социальную адаптацию.

Существует несколько принципов, которых придерживаются преподаватели при обучении учеников с ограниченными возможностями здоровья:

- проведение своевременной и комплексной диагностики;
- раннее начало коррекции оптимально опережающее лечение и абилитация
   с целью предупреждения инвалидизации детей с перинатальными органическими поражениями центральной нервной системы, нарушениями речи и отклонениями в развитии;
- проведение воздействий лечебно-реабилитационного характера с учетом всех особенностей поведения и развития ребенка;
- своевременные осмотры ребенка у врачей, специализирующихся на психических, нейросоматических и неврологических нарушениях;
- систематическое непрерывное регулярное лечение, наблюдение психиатром, предназначенное нормализовать психическое состояние при очевидности проблем безопасности больного либо окружающих, социально опасном поведении, необходима госпитализация в психиатрический стационар;
- ребенок, обучающийся по специальной программе, должен сопровождаться консультациями психологов и преподавателей;
- учителя, воспитатели и родители должны быть проинформированы о специальной подобранной для «особенного» ребенка системе образования, которая улучшит процесс коммуникации со сверстниками и взрослыми, что приведет к лучшей социализации;
- регулярно должны проводиться консультации, совещания и осмотры совместно с воспитателями, логопедами, психологами, преподавателями и дефектологами для того, чтобы определить эффективность применения той или иной системы образования, лечения и методов адаптации детей.

Дети с ограниченными возможностями здоровья, ограниченным интеллектуальным развитием, с особыми потребностями в сфере образования являются отдельным видом учеников. Учителя, которые не обладают нужными знаниями

и опытом для преподавания в классах с «особенными» детьми, часто стрессированы из-за того, что они не понимают, почему ребенок так себя ведет. Администрация школы очень часто неоправданно делает замечания преподавателю изза того, что он, якобы, не способен обучить ребенка, прямо указывая или косвенно намекая на непрофессионализм педагога, который при этом может быть опытным, давно работающим учителем, иметь квалификационную категорию. Поэтому, педагоги разочаровываются в себе и испытывают чувство безысходности. В свою очередь, родители часто не оказывают помощи педагогам. Ведь нередки случаи, когда они умышленно не афишируют истинное состояние здоровья своего ребенка. Это происходит, потому что зачастую родители отказываются принимать тот факт, что их ребенок не здоров и у него есть сильные отклонения в развитии. Таким образом, они перекладывают на учителя ответственность за развитие и успеваемость ученика, не проявляя при этом никаких активных действий для изменения ситуации. Администрация школы часто не до конца понимает, какие дети учатся у них. Не всегда с родителями поддерживают контакт и настойчивость. Поэтому, мало кто требует от родителей ребенка заключение психолого-медико-педагогической комиссии или выступают с требованием показать ребенка на ПМПК. Чаще всего именно на педагога оказывается давление. Немало случаев, когда ученик аттестован, но на деле он не ходил в школу долгое время и, будучи в 8 классе, не умеет решать легкие задачи, с трудом читает и не умеет писать под диктовку, что позволяет сделать вывод о том, что он аттестован формально, знания его не соответствуют программным требованиям. Большая часть учеников, которые не могут сдать экзамены в 9 классе, относятся к такой категории формально аттестованных, которым было необходимо вовремя определить соответствующую программу обучения, а не формально переводить из класса в класс. Но и те, у кого вовремя определен уровень обучения, индивидуальный образовательный маршрут, также не приносят позитивных результатов, так как учителя не знают, как работать с такими детьми, реагировать на порой неадекватное поведение и реакции. Поэтому преподаватели часто отказываются работать в таких классах, отрицательно реагируют на детей данной группы и считают их внедрение в обычные классы «глупостью» и «издевательством». Именно поэтому, так необходимо проводить обучение для преподавателей, которые в дальнейшем буду обучать детей с ОВЗ. Конечно же, уровень сложности деятельности учителя не уменьшится. Но учитель будет понимать, что происходит с ребенком, будет иначе его воспринимать и по-другому реагировать на его действия, не будет завышенных требований и ожиданий по отношению к таким ученикам, а также у учителя возникнет грамотное понимание образовательного стандарта для разных категорий детей.

Дети, которые чувствуют поддержку и добрые намерения педагога, которые видят дружественный подход к ним со стороны сверстников и преподавателей, становятся более послушными. Они охотно выполняют задания, которые им дает преподаватель, не прогуливают школу, а с радостью и желанием ее посещают, ведь там они получают хорошие оценки за свои старания, общаются с другими детьми на равных. Дети, которых удалось замотивировать их же успехом, более спокойно себя ведут на уроках, постепенно понимая, что можно делать, а что нельзя. Они не мешают другим, не занимаются отвлеченными делами, активно слушают преподавателя и участвуют в жизни класса. Получив хорошую оценку, они искренне радуются и благодарят учителя за полученные знания. Если же такой ученик получит отрицательную оценку, то он не будет агрессивно возмущаться и кричать о несправедливости оценивания. Они спокойно реагируют на то, что учитель не уделяет им все свое время и внимание, что их не всегда спрашивают или что они чего-то не понимают. С такими детьми гораздо проще работать.

Требования общества, социальный заказ в связи с принятием инклюзивного образования как принципиально нового подхода к обучению детей с разными возможностями и состоянием здоровья, выдвигает к системе общего образования новые требования, которые позволят построить систему обучения в соответствии с принципами гуманизма, предоставления равных возможностей и создания общества, где каждый – нужен. В связи этим необходима перестройка системы общего образования, начало которой – подготовленные педагоги.

Педагог, не оснащенный специальными знаниями, никогда не добьется успеха в работе в инклюзивном классе. Поэтому первое, с чего необходимо начинать – это подготовка педагогов, что будет способствовать не только организации учебного процесса, но и сохранения психологического здоровья самого учителя.

## Список литературы

- 1. Шац И.К. Психиатрия, медицинская психология: психозы у детей: учебное пособие для вузов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Юрайт, 2020. 207 с. ISBN 978–5-534–08841–0 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://urait.ru/bcode/455640
- 2. Сафиулина Н.Р. Варианты адаптированной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://eduface.ru/consultation/ombudsmen/varianty\_ adaptirovannoj\_obrazovatel\_noj\_programmy\_dlya\_detej\_s\_ogranichennymi\_vozmoz hnostyami\_zdorov\_ya