

Гараева Луиза Фарруховна

студентка

Валуй Диана Вячеславовна

студентка

Самсонова Светлана Николаевна

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Елецкий государственный

университет им. И.А. Бунина»

г. Елец, Липецкая область

ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

***Аннотация:** статья посвящена теме организации образовательного процесса для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Целью работы является рассмотреть способы и методы модернизации образовательного процесса. В статье рассматриваются дети и подростки школьного возраста.*

***Ключевые слова:** школьники, образовательный процесс, дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекционное обучение.*

Дети с ограниченными возможностями: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «аномальные дети», «исключительные дети».

По классификации, предложенной В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым, к основным категориям аномальных детей относятся [1, с. 143]:

Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие), с нарушением зрения (слепые, слабовидящие), с нарушением речи (логопаты), с нарушением опорно-двигательного аппарата, с умственной отсталостью, с задержкой психического развития, с нарушением поведения и общения; с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми

сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Каждый ребенок в процессе взросления принимает участие в процессе социализации. И, безусловно, этот аспект играет решающую роль в воспитании ребенка и в установление его положения и статуса в обществе. Не трудно понять, что слепота и глухота есть факторы биологические, а не социальные. «Но все дело в том, – писал Л.С. Выготский, – что воспитателю приходится иметь дело не столько с этими биологическими факторами, сколько с их социальными последствиями» [2, с. 291]

Согласно концепции модернизации российского образования – «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) должны быть обеспечены медико – социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе по месту жительства, а при наличии соответствующих медицинских показаний – в специальных школах и школах-интернатах» [3].

Многолетний опыт работы ученых и педагогов в области инклюзивного и коррекционного образования, доказал, что «решение вопросов совершенствования качества образования детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья напрямую связано с необходимостью создания доступной среды в обучении и реабилитации этой категории детей» [4, с. 25]. В современном мире происходит активная модернизация сферы инклюзивного образования. Одним из важнейших методов повышения эффективности инклюзивного образования является наличие специализированного кабинета психолога, оборудованного специально для работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Данный кабинет является полем взаимодействия педагога и ученика.

Благодаря стационарному расположению кабинета, ученики могут в любое время воспользоваться им. Необходимо учитывать, что кабинет должен соответствовать основным гигиеническим требованиям. Таким, как освещенность, кубатура помещения и цветовое решение. Немаловажным является квалификация педагога-психолога. Ему необходимо обладать навыками ведения

доверительной беседы, уметь расположить к себе учащегося. Помещение кабинета должно включать в себя несколько зон, благодаря которым будут выполняться основные задачи работы с детьми педагога-психолога. Каждая из этих зон имеет специальное оборудование и соответствующее назначение [5, с. 383].

1. Рабочее место психолога. Оно должно быть оборудовано письменным столом, функциональным креслом. Для консультативной и индивидуальной работы должен присутствовать диагностический коррекционный блок.

2. Зона психологической разгрузки и релаксации. Данная часть коррекционного класса предназначена для групповой, индивидуальной работы и консультаций, в которых должно принимать участие не большее 5 человек.

3. Сенсорная зона. Выполняет основные задачи сенсорной релаксации и оборудована приборами, имеющими воздействие на основные органы человеческих чувств (тактильное восприятие, зрение, слух) и на автоматизацию навыков опорно-двигательного аппарата.

Дети с нарушением психофизического развития или дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в коррекционном обучении, специализированном уходе и воспитании. И основной задачей современного мира и современной системы образования – создать такие условия для обучения детей, при которых они с минимальной степенью будут чувствовать себя «особенными».

Список литературы

1. Лапшин В.А. Основы дефектологии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. – М.: Просвещение, 1991. – 143 с.
2. Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 5. – М., 1983. – С. 291.
3. Письмо Минобразования РФ от 27 июня 2003г. №28–51–513/16.
4. Итоги мониторинга обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования. – Саратов, 2017. – С. 25
5. Болотова А.К. Прикладная психология: Учебник для вузов / А.К. Болотова, И.В. Макарова. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 383 с.