

**«Описание механизма
психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ
в общеобразовательных организациях Самарской области»**

Госзадание п. 5.1.1

Результаты за 2022 год

В 2012 году вступил в силу ФЗ «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.2012 года, где впервые было обозначено в качестве приоритетной формы обучения детей с ОВЗ инклюзивное образование. Согласно пункту 27 статьи 2 данного закона, «инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Фактически все образовательные организации обязаны создать специальные образовательные условия для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. С учетом этого, представляется важным рассматривать механизм психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах Самарской области в русле развития инклюзивного образования.

Инклюзия в образовании включает в себя: признание равной ценности для общества всех учеников и педагогов; реструктурирование методики работы в школе таким образом, чтобы она могла полностью отвечать разнообразным потребностям всех учеников, проживающих рядом со школой; избавление от барьеров на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни для всех учеников, а не только для тех, кто имеет инвалидность или относится к тем, у кого есть особые образовательные потребности; понимание, что различия между учениками – это ресурсы, способствующие педагогическому процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать; развитие отношений поддержки и сотрудничества между школами и местными сообществами.

Понятие социального механизма конкретизирует, какие именно шаги надо предпринять школам для формирования инклюзивной культуры, политики и практики. Под социальным механизмом психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ понимается устойчивая система взаимодействий всех участников образовательного процесса и оказывающих на этот процесс опосредованное влияние акторов

разных типов и уровней, способствующая обеспечению качества этого обучения. Взаимодействия, формирующие эту систему, регулируются, с одной стороны, базовыми институтами общества, а с другой — социальным статусом и культурными особенностями индивидов и групп, вовлеченных в образовательный процесс.

В контексте данного исследования были выделены основные блоки социального механизма психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ: 1) энергетический; 2) деятельностный; 3) результативный блок.

В данном исследовании для изучения механизма сопровождения по «восьмиоконной выборке» (автор – И.Е. Штейнберг) было опрошено 9 информантов, за дополнительными единичными разъяснениями по теме исследования информант обращался к 12 экспертам из сообщества родителей детей с ОВЗ и педагогического сообщества.

Энергетический блок психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах включает в себя, согласно мнениям наших информантов, социально-психологические, информационно-методические, кадровые, материально-технические (средовые), финансовые, законодательные ресурсы.

Что касается **передаточного блока механизма психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах**, подчеркнём, что в интервью с членами школьного сообщества было определено, какие основные субъекты образовательного процесса в реальности задействованы в работе с разными ресурсами психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ.

В контексте описания **результатирующего блока механизма психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах**, важно сосредоточиться на тех базовых группах результатов, которые, к сожалению, иногда остаются без должного внимания на фоне образовательных результатов обучающихся: развитие взаимопомощи между учащимися с ОВЗ и без ОВЗ, развитие социальной компетентности детей с ОВЗ и снижение уровня их тревожности.

Более подробно содержание механизма психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах представлено в таблице:

Блоки механизма психолого-педагогического сопровождения	
Название блока	Содержание блока
Энергетический (ресурсы)	<p>Социально-психологические ресурсы (опыт взаимодействия с детьми с ОВЗ, наставничество).</p> <p>Информационно-методические ресурсы (развитие инклюзивной культуры, курсы повышения квалификации для специалистов службы сопровождения).</p> <p>Кадровые ресурсы (наличие специалистов узкого профиля, сформированность ПМПК в школе).</p> <p>Материально-технические ресурсы (наличие «универсального дизайна» в образовании, включая «доступную среду»).</p> <p>Финансовые ресурсы (доплаты за работу с детьми с ОВЗ, финансовое обеспечение средств и технологий обучения).</p> <p>Законодательные ресурсы (нормативно-правовая база по работе с детьми с ОВЗ на уровне региона в целом и отдельной школы).</p>
Передаточный (основные субъекты и их деятельность)	<p>Обучающиеся с ОВЗ: учебная, социальная и коммуникативная активность по преодолению стереотипов в отношении инклюзивного образования, поддержание диалога с членами школьного сообщества по вопросам психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ и собственных образовательных потребностей.</p> <p>Родители детей с ОВЗ: принятие решения о поступлении в общеобразовательную школу,</p>

формирование мотивации к обучению, выполнение рекомендаций по психолого-педагогическому сопровождению обучения, помощь своему ребенку в установлении контактов с педагогами и детьми.

Ученики без ОВЗ: трансляция ролевых моделей поведения в школе, эмоциональная и бытовая поддержка и принятие детей с ОВЗ в коллектив.

Классный руководитель: трансляция конструктивных моделей общения с детьми с ОВЗ, преодоление возможной стигматизации в отношении них.

Обслуживающий персонал школы: помощь детям с ОВЗ, родителям и педагогам в использовании объектов «доступной среды», реализация инклюзивных подходов в общении с детьми с ОВЗ.

Педагоги-предметники: разработка и реализация АООП и АОП для детей с разными видами нарушений, отказ от поверхностного подхода к обучению детей с ОВЗ.

Школьная администрация: координация процесса психолого-педагогического сопровождения обучения детей с ОВЗ, обеспечение его комплексности, осуществление документооборота по вопросам инклюзивного образования.

Специалисты службы сопровождения (зам.директора по УВР, педагог-психолог, тьютор, логопед, соц.педагог, дефектолог): собственно психолого-педагогическое сопровождение обучения детей с ОВЗ, оказание при

	<p>необходимости им помощи в освоении ООП, развитии и социальной адаптации посредством психологического просвещения, профилактики, консультирования, коррекции, диагностики.</p> <p>Органы управления образованием: утверждение АООП, разработка нормативов инклюзивного образования, регулирование финансовых потоков по обучению детей с ОВЗ, отбор школ для введения инновационных образовательных практик.</p> <p>Некоммерческие организации (НКО): консультирование родителей детей с ОВЗ при поступлении в общеобразовательные школы, консультирование школ по организации процесса обучения детей с ОВЗ, внесение законодательных инициатив в области инклюзивного образования, информирование широкой общественности об инклюзивном образовании.</p>
<p>Результирующий (ожидаемые и реальные результаты психолого-педагогического сопровождения)</p>	<p>Развитие взаимопомощи между учащимися с ОВЗ и без ОВЗ, развитие социальной компетентности детей с ОВЗ и снижение уровня их тревожности.</p>

На основании проведенных интервью были выделены основные направления, требующие более активной работы педагога-психолога:

1. Работа педагога-психолога по преодолению гиперответственности школьного коллектива в отношении детей с ОВЗ. В отличие от сверстников, которые быстро устанавливают с учениками с ОВЗ отношения «наравных, без чрезмерного внимания», педагоги в этом случае сами берут на себя повышенную, даже чрезмерную ответственность перед родителями ребенка с ОВЗ и им самим. В результате к ребенку с ОВЗ, по сравнению с остальными детьми, возвращается внимание педагога на уроке.

Нередко ребенку с ОВЗ «для его безопасности» не разрешают, в отличие от одноклассников, выйти к доске или встать при ответе с места, чем только подкрепляется особый статус такого ребенка в глазах окружающих. Педагоги-психологи ведут работу по преодолению такой «положительной дискриминации» детей с ОВЗ, но она нередко затрудняется тем, что сам педагог-психолог является частью педагогического коллектива.

2. Работа педагога-психолога по коррекции самооценки у учащихся с ОВЗ. Дети с ОВЗ представляют собой весьма разнородную группу по критерию «самооценка». Одни считают себя полноправными членами школьного сообщества, другие не чувствуют уверенности в успешности своего обучения в общеобразовательной школе. Педагоги-психологи активно владеют методами диагностики самооценки у учащихся, но, к сожалению, не всегда знают о подходящих методах ее коррекции.

3. Работа педагога-психолога по нормализации отношения к визуально заметной инвалидности учащихся со стороны сверстников, их родителей и педагогов. В отношении детей с визуально заметной инвалидностью часто наблюдается физиологическая нетолерантность – неадекватное восприятие внешних различий между людьми, психологический дискомфорт от общения с внешне неприятным человеком. Педагоги-психологи редко задумываются о данном феномене, считая, что педагоги «толерантны по определению».

4. Работа педагога-психолога по противостоянию феномену «псевдозаботы о здоровье ученика с ОВЗ. В случае с детьми с ОВЗ неготовность педагогов к увеличению профессиональной нагрузки побуждает их рекомендовать родителям ребенка с ОВЗ индивидуальное обучение. Основным аргументом при этом называют меньшую нагрузку в том числе физическую («не надо куда ходить», «отдохнет при предстоящем длительном лечении» и т.д.). Особенно негативно это влияет на социальное здоровье ребенка, если он уже начал посещать общеобразовательную школу, а потом его перевели на домашнее обучение.

5. Работа педагога-психолога по введению в ОУ этичной терминологии в отношении вопросов ОВЗ и инвалидности. В школах достаточно широко распространено незнание терминологии социальной

модели инвалидности. Педагоги вместо корректной и точной терминологии используют обыденный язык, изобилующий оценочными терминами. Столь же часто неэтичная терминология связана с отождествлением ОВЗ/инвалидности и болезни, хотя это не одно и то же. Педагоги-психологи должны обучать школьный коллектив выражать свое принимающее отношение к ребенку с ОВЗ с помощью терминологии, не принижающей достоинство ребенка. Однако на практике часто встречается убежденность не только педагогов, но и педагогов-психологов в том, что они случайно используют неэтичную терминологию.

6. Консультирование педагогом-психологом педагогического коллектива в вопросах оценивания знаний учащихся с ОВЗ/инвалидностью. Отказ школ от данной практики нередко приводит к тому, что педагоги без объяснений остальному классу выдвигают более слабые требования в отношении детей с ОВЗ. Когда ребенка с инвалидностью не ругают за то, за что ругают остальных детей в классе, например, это ставит его на особое положение, искажая самооценку.

7. Информирование школьной администрации и педагогов в вопросах инклюзии, ее отличия от других форм обучения, преимуществ и ограничений. Недостаточная информированность школьного педагогического коллектива по данным вопросам приводит к тому, что школа, хотя и решает практиковать инклюзию, но начинает видоизменять изначальную модель инклюзии под свои интересы, чаще всего – проводить негласный отбор «подходящих инвалидов», т.е. тех, кто хорошо социализирован и не испытывает проблем в обучении. Педагог-психолог разъясняет представителям школьного сообщества, что со временем в школы будет приходиться все больше детей, ранее считавшихся необучаемыми и помогает преодолеть сопротивление этой практике.

8. Помощь педагога-психолога педагогам в выработке адекватных моделей взаимодействия с учащимися с ОВЗ и трансляция этого опыта детскому коллективу. К сожалению, педагоги часто склонны преуменьшать физические возможности, но и при этом преувеличивать моральные качества детей с ОВЗ. Эту противоречивую оценку педагоги могут транслировать и детскому коллективу.

9. Помощь педагога-психолога педагогам в выборе образовательных приоритетов: к сожалению, администрация школ чаще практикует дополнительную нагрузку педагогов по посещению ребенка с ОВЗ на дому, чем педагогическую инициативу (например, обращение в органы управления образованием по вопросам создания доступной среды в школе, которая снимет многие проблемы). В этих случаях остается неясным, как получит развитие обучение детей с ОВЗ в общеобразовательных школах, если при отсутствии быстрой положительной динамики у ребенка с ОВЗ для него сокращают объем занятий в общем классе и переводят на индивидуальное обучение на дому.

10. Работа педагогов-психологов по развитию коммуникативных навыков и социальной компетентности у детей с ОВЗ/инвалидностью. Не все педагоги-психологи умеют наполнять конкретным содержанием коррекционно-развивающий блок образовательной программы ребенка с ОВЗ. В этих случаях задача адаптации к обучению в общеобразовательной школе почти полностью перекладывается на родителей ребенка с ОВЗ в связи со знанием ими всех особенностей ребенка. Однако важно помнить, что родители могут демонстрировать гиперопеку ребенка.

11. Работа педагога-психолога по формированию устойчивой мотивации педагогов в отношении инклюзивного образования. Настороженное или негативное отношение к обучению детей с ОВЗ в общеобразовательной школе часто подпитывается не трудностью обучения ребенка с ОВЗ, а осознанием педагогов, что они не все знают или умеют либо нет необходимых материально-технических и других ресурсов для инклюзивного образования.

12. Работа педагога-психолога с педагогами школы по преодолению у них внешней ответственности. В интервью педагоги-психологи отмечали, что им трудно бывает работать с убежденностью некоторых педагогов в том, что с детьми с ОВЗ трудно общаться без специальной подготовки, и с готовностью переложить ответственность на тех, кто этими знаниями также не обладает, но не в качестве сплывающей меры, а в качестве «общественной нагрузки». Это и попытка привлечь к обучению ребенка с

ОВЗ как можно большего числа специалистов, с которыми можно будет разделить ответственность в случае неудач.