

ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Опыт организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в сельской школе

Л. В. Байбородова, Л. Б. Паутова

В статье рассмотрены различные варианты организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массовой сельской школы, особенности их интеграции в среду нормально развивающихся сверстников; представлен опыт сопровождения детей с проблемами развития в одной из сельских школ.

Ключевые слова: интеграция, сельская школа, сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Experience of Training Organisation of Children with Disabilities in a Rural School

L. V. Baybarodova, L. B. Pautova

In the article we consider different ways of teaching children with disabilities in regular rural schools, particularities of their integration into the community of normally developing peers. The study analyses the experience of supporting children with developmental problems in one of the rural schools.

Key words: integration, rural school, support, children with disabilities.

В сельских общеобразовательных школах сегодня обучается много детей с проблемами в развитии, в некоторых из них число учащихся 7 вида (с задержкой психического развития) и 8 вида (умственно отсталых) достигает 30–40 %. Естественная, а иногда просто вынужденная, в силу разных обстоятельств, интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в среду нормально развивающихся сверстников является сегодня распространенной. Причины такой интеграции могут быть следующие: отсутствие специальных (коррекционных) учреждений на селе, их отдаленность от места проживания ребенка, и связанное с этим нежелание родителей обучать своих детей в специальных учреждениях.

В соответствии с Законом об образовании и Конвенцией о правах ребенка общеобразовательная школа призвана подготовить детей с умственными, физическими и психическими отклонениями, как и обычных детей, к жизни в условиях современного общества. А это требует от школы создания системы обучения и воспитания таких детей, разработки комплекса мер, направленных на своевременное обеспечение каждому ребенку условий для развития, социализации, полноценной коррекции дефектов в здоровье и интеллекте, целенаправленных оздоровительных мероприятий и реабилитации учащихся с ОВЗ.

Анализ опыта обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в сельских общеобразовательных школах показал существование различных вариантов организационного решения этой проблемы.

1. Создается школа, в которой обучаются почти все дети с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в конкретном муниципальном районе.

2. Если в сельской школе достаточно много детей с ограниченными возможностями здоровья, например, с задержкой психического развития, формируются специальные коррекционные классы.

3. В сельских школах часто создаются разновозрастные коррекционные группы, где работают специально подготовленные педагоги. Такие группы созданы, например, в Великосельской СОШ Гаврилов-Ямского МР.

4. В большинстве сельских школ дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются в общеобразовательных классах вместе с нормально развивающимися сверстниками, но по своим индивидуальным планам и программам.

Выбор варианта организации обучения сельских детей с ограниченными возможностями здоровья зависит от многих обстоятельств, при этом в ряде школ присутствуют несколько способов организации обучения таких детей. Во всех случаях важнейшая задача сопровождения детей с ОВЗ – помочь им успешно интегрироваться в общеобразовательную школу, в среду сверстников, чтобы они чувствовали себя комфортно и развились с учетом своих возможностей.

Интеграция рассматривается как одна из главных целей обучения: выпускник, имеющий проблемы, связанные со здоровьем, должен вой-

ти в общество, найти свое место в нем как полноценный и полноправный его член, способный к самостоятельной жизни, взаимодействию с окружающими людьми и полезной продуктивной деятельности. С этих позиций интегрированное (совместное) обучение выступает как наиболее эффективное средство достижения целей социализации, если в массовых образовательных учреждениях созданы условия, позволяющие получить качественное образование, коррекционную помощь, трудовую подготовку.

Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья к социальному окружению может осуществляться двумя путями: повышение по возможности личностного потенциала самих детей с ОВЗ и работа с окружающими их людьми (главным образом, сверстниками) в направлении повышения их толерантности к детям, отличающимся от них по темпу психического развития, уровню здоровья.

Сопровождение ребенка с ОВЗ в условиях массовой сельской, как правило малочисленной, школы усложняется из-за отсутствия психологов, медицинских работников и других специалистов, что затрудняет оказание своевременной и квалифицированной помощи ребенку. Вся ответственность ложится на учителей, организаторов воспитательной работы, которых необходимо подготовить к обучению детей с ОВЗ.

С другой стороны, небольшое количество учащихся в школе позволяет уделить специальное внимание детям с ограниченными возможностями здоровья, разработать индивидуальные программы обучения по предметам. В условиях сельской школы более мобильные и оперативные связи учителей, тесное взаимодействие с родителями, что способствует согласованности действий взрослых при оказании помощи и поддержке ребенку с ОВЗ.

Рассмотрим один из вариантов организации работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. С 2005 г. по решению департамента образования Тутаевского муниципального района в Емишевской школе было решено открыть специальные (коррекционные) классы для обучения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, и с диагнозом – умственная отсталость. Такие дети были выведены из средних школ города Тутаева с наполняемостью классов 25–30 человек и интегрированы в малочисленную сельскую школу с наполняемостью классов до 12 человек. Все дети, подлежащие обучению в соответствии с возрастом и медицинскими показаниями, начали получать образование по соответствующим программам. Органи-

зован подвоз обучающихся из города и других мест школьным автобусом.

Прежде чем открыть специальные (коррекционные) классы, коллективом школы во главе с директором была проведена подготовительная работа: педагоги прошли курсы повышения квалификации при институте развития образования, в соответствии с требованиями учебного плана была создана и укомплектована необходимая материально-техническая база. Создание такой школы в сельском муниципальном районе позволило сосредоточить в ней группу специалистов, которые могут осуществлять медико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

В настоящее время в школе обучаются 90 человек, двое из них – на дому, 10 имеют по рекомендациям ПМПК 7 вид, 48 человек – 8 вид.

Наполняемость общеобразовательных классов – от 3 до 7 обучающихся, специальных (коррекционных) классов 8 вида – от 2 до 10 обучающихся. Дети с ограниченными возможностями здоровья, имеющие диагноз F-70 (8 вид), обучаются в специальных (коррекционных) классах и разновозрастных группах. Дети с диагнозом F-80 (7 вид) интегрированы в общеобразовательные классы.

Особенности состава ученического коллектива учитываются при организации учебно-воспитательного процесса. Режим работы школы: 5-дневная учебная неделя для обучающихся основных общеобразовательных классов и 6-дневная – для обучающихся специальных (коррекционных) классов.

Школа обеспечивает обязательный образовательный минимум, дает доступ к предпрофильному обучению и профессиональному образованию, обеспечивает гарантии прав обучающихся на получение общего образования через различные формы с учетом способностей, склонностей и состояния здоровья детей, готовит к получению дальнейшего образования, при этом обучающиеся, имеющие ограниченные возможности здоровья, приобретают навыки некоторых профессий.

Цель школы – помочь ребенку познать самого себя, свои возможности, самоопределиться, предоставить ему возможность для самореализации, чтобы ребенок почувствовал себя нужным обществу. Приоритетными являются следующие задачи:

- компенсация недостатков дошкольного развития;
- восполнение пробелов предшествующего обучения;

– преодоление негативных особенностей эмоционально-личностной сферы;

– совершенствование учебной деятельности обучающихся;

– укрепление физического и психического здоровья детей.

Учебный план для специальных (коррекционных) классов 8-го вида построен с учетом коррекционно-развивающих и здоровьесберегающих технологий, предоставляет возможность социализации обучающихся, имеет профессиональную направленность. Он включает в себя учебные предметы, позволяющие заложить фундамент знаний по основным дисциплинам, обеспечить уровень, соответствующий государственному стандарту. Учебный план школы состоит из трех частей: общеобразовательные предметы, трудовая подготовка, коррекционная работа. Обучение в специальных (коррекционных) классах 8 вида организовано следующим образом. В 1–4 классах осуществляется начальный этап обучения, на котором общеобразовательная подготовка сочетается с коррекционной и пропедевтической работой. В 5–9 классах продолжается обучение по общеобразовательным предметам, с 5 класса вводится трудовое обучение с профессиональной направленностью: столярное дело, швейное дело.

В процессе обучения учащиеся достигают уровня функциональной грамотности, овладевают навыками общения, учебного труда, культуры поведения. Из традиционных обязательных учебных предметов изучаются чтение и развитие речи, письмо и развитие речи, математика, биология, история, география, изобразительное искусство, пение и музыка, физкультура. В 5 классе введено природоведение, в 8–9 классах – обществознание. В 5–9 классах один час отводится на изучение элементов геометрии.

Трудовая подготовка состоит из трудового обучения (1–4 классы) и профессионально-трудоового обучения (5–9 классы). Для занятий по трудовой подготовке обучающиеся делятся на 2 группы (мальчики и девочки).

Коррекционная работа представлена следующим образом: в 1–4 классах – ритмикой, развитием устной речи на основе изучения предметов и явлений окружающей действительности, с 5 по 9 класс – социально-бытовой ориентировкой.

Особой формой организации учебных занятий являются коррекционные (индивидуальные и групповые) логопедические занятия с 1 по 7 класс. Для обучающихся 1–4 классов с выраженными речевыми дефектами два часа в неделю

проводятся занятия по развитию психомоторики и сенсорных процессов.

На коррекционные индивидуальные и групповые занятия по логопедии, ЛФК, развитию психомоторики и сенсорных процессов отводится время (15–25 мин.) как в первую, так и во вторую половину дня. Группы комплектуются с учетом однородности и выраженности речевых, двигательных и других нарушений, а на занятия ЛФК – и в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Школьный компонент учебного плана и факультативные занятия ориентированы на особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и необходимость коррекционно-развивающей работы с ними, а также специфику и возможности школы (материальные, кадровые и др.), что также отражается в содержании каждого занятия. Так, например, школьный компонент представлен дополнительным часом по физкультуре и основам безопасности жизнедеятельности с 1 по 7 класс.

В 5–9 классах предусмотрены факультативные занятия, которые проводятся с небольшими группами учащихся для получения ими дополнительно жизненно необходимых знаний и умений, дающих возможность более широкого выбора профессий и свободной ориентировки в современном обществе и быту.

По окончании учебного года на базе школьных мастерских проводится летняя трудовая практика в 5–7 классах (в течение 10 дней) и 8–9 классах (в течение 20 дней). В конце 9 класса обучающиеся сдают экзамен по трудовому обучению и получают документ государственного образца об окончании учреждения.

В последнее время особое место отводится проектной деятельности. Для этого в учебный план 2009–2010 учебного года введен курс «Основы проектной деятельности» в 3 и 5 общеобразовательных классах и 8–9 специальном (коррекционном) классе – разновозрастной группе.

В школе выстроена система лечебно-оздоровительных мероприятий с учетом заболеваний школьников. Эти мероприятия повышают устойчивость организма к учебным нагрузкам. В рамках лечебно-оздоровительной работы проводятся занятия ЛФК. На базе специально оборудованного кабинета организованы как групповые, так и индивидуальные занятия, в зависимости от заболевания, массаж специалистом-медиком, утренняя гимнастика перед уроками, физкультминутки на уроках, проводятся подвижные игры на пере-

менах и по возможности на свежем воздухе. В соответствии с годовым планом спортивно-оздоровительной работы на базе школы организуется много спортивных соревнований общешкольного, районного и областного значения. Все обучающиеся школы, в том числе и дети с ограниченными возможностями здоровья, принимают в них самое активное участие, каждый по своим способностям.

С целью сохранения здоровья обучающихся школа проводит целенаправленную работу по профилактике табакокурения и употребления психотропных веществ.

Одним из основных условий успешной лечебной и педагогической работы является строгое соблюдение режима дня, поэтому учебный план разрабатывается с учетом соблюдения норм максимально допустимой нагрузки школьников.

Развитие детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, обеспечивается всеми специалистами, которые тесно взаимодействуют с семьей ребенка. С семьями обучающихся установлен тесный контакт через работу социального педагога и классных руководителей, проводится индивидуальная работа со всеми членами семьи.

Еженедельно на базе школы работает психиатр из Тутаевской детской поликлиники, проводящий осмотр и прием обучающихся с родителями, индивидуальные консультации для родителей. Особенно возрастает понимание родителями значения систематических лечебно-корректирующих мероприятий после патопсихологического врачебного обследования обучающихся в присутствии родителей. Родители вовлекаются в процесс обследования и убеждаются в том, что не лень ребенка является причиной когнитивных нарушений и школьных затруднений. Объяснение родителям механизма действия лечебных факторов на доступном их пониманию уровне вовлекает родителей в сотрудничество с врачом.

В рамках своей работы психиатр проводит просветительские мероприятия не только для родителей, но и для педагогов с целью расширения их знаний о специфике работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Психиатр активно участвует в работе школьного консилиума.

Специалисты-медики, гинеколог, педиатр, нарколог, стоматолог на базе учреждения ведут большую просветительскую работу с обучающимися, педагогами и родителями, ежемесячно приезжая в учреждение.

С 1-го класса на всех детей классными руководителями ведутся дневники наблюдения. На основе диагностики психолога и дефектолога от-

слеживается, какими темпами ребенок может осваивать программу, вводятся дифференцированные задания, учитывающие индивидуальные особенности развития обучающегося.

Педагоги стремятся проектировать индивидуальные маршруты обучения детей по некоторым темам и предметам, разрабатывать образовательные маршруты, учитывая индивидуальность ребенка, прогнозируя степень успешности обучения. Выбор индивидуального маршрута развития обучающегося осуществляется по результатам медицинской диагностики и обследования психолога. Ребенок направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию. Каждый ребенок имеет медицинскую карту развития, где отражены все его индивидуальные показатели.

Организуя коррекционную работу, педагоги столкнулись с наличием у обучающихся большого количества проблем, среди которых:

- отсутствие положительного эмоционального и социального опыта общения;
- наличие функциональных и соматических расстройств здоровья;
- выраженное неудовлетворение основных потребностей, соответствующих возрасту ребенка;
- неготовность детей к школьному обучению;
- низкая социальная адаптация и неадекватная самооценка обучающихся и др.

Один из организационных способов решения вышеперечисленных проблем – психолого-медико-педагогический консилиум (ППМК), который является структурным подразделением службы сопровождения ребенка. Это постоянно действующий, объединенный общими целями коллектив специалистов, разрабатывающий и реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка. В то же время, консилиум – самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач, наделенного правом разрабатывать индивидуальные программы развития ребенка, давать рекомендации по его сопровождению и контролировать ход этого процесса.

Дети с ограниченными возможностями здоровья не изолированы от других детей. Педагоги стремятся создать благоприятную психологическую атмосферу, чтобы обучение таких детей проходило комфортно. Наблюдается уникальный процесс, когда интенсивное развитие обучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья, идет за счет контактов с детьми общеобразовательных классов.

Воспитательная работа организуется со всеми детьми, обучающимися в школе. Это дает свои

положительные результаты: повышается уровень развития и социализации одних и формируется человеколюбие у других. В отличие от учебного процесса, который ограничен рамками учебных планов и программ, воспитательный процесс организуется по единому школьному плану, что позволяет реализовать себя детям, имеющим различные способности и возможности. Праздники, конкурсы, соревнования, игры и т. д., проводимые в школе, предоставляют возможность каждому участвовать и добиваться успеха.

Школа организует совместную творческую деятельность, труд и отдых всех обучающихся: работа школьного лагеря в период осенних, весенних и летних каникул; совместные поездки в филармонию, цирк, музеи и т. д. Проводится много экскурсий по городам Золотого кольца и за его пределы.

Таким образом, интеграция учащихся с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников означает процесс и результат предоставления детям с ОВЗ реальных прав и возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих отклонения в развитии и ограничения возможностей. В 2007 г. в Ярославской области утверждена Концепция развития специального (коррекционного) образования, одной из идей которой является формирование общественного мнения о важности процесса интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные школы. Сельские школы уже сегодня успешно воплощают эту идею в жизнь.