

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ГАОУ ДПО «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН»  
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И АНДРАГОГИКИ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

*Методическое пособие*

Казань

2018

**ББК 74.3**  
**И 66**

Печатается по решению Ученого совета ГАОУ ДПО ИРО РТ  
Под общей редакцией Нугумановой Л.Н., ректора,  
доктора педагогических наук

**Авторы-составители:**

**Кедрова Ирина Анатольевна**, доцент кафедры педагогики, психологии и андрагогики ГАОУ ДПО ИРО РТ, канд.психол.наук

**Шарифзянова Кадрия Шяукатовна**, заведующая кафедрой педагогики, психологии и андрагогики ГАОУ ДПО ИРО РТ, канд.пед.наук

**Рецензенты:**

**Валиуллина Г.В.**, старший преподаватель кафедры дефектологии и клинической психологии Института психологии и образования ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», канд.пед.наук

**Тахтамышева Г.Ч.**, доцент кафедры педагогики, психологии и андрагогики ГАОУ ДПО ИРО РТ, канд.пед.наук

Инновационные технологии сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в современном образовательном пространстве: метод.пособие / авт.-сост.: Кедрова И. А., Шарифзянова К.Ш. — Казань, 2018. — 56 с.

В методическом пособии «Инновационные технологии сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в современном образовательном пространстве» проанализированы концептуальные основы инклюзивного образования (inclusive education), феномен психолого-педагогического сопровождения, проведен анализ термина «сопровождение» в трудах отечественных и зарубежных исследователей. Дано обоснование технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Профессиональный интерес представляют технологии сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях современного образовательного пространства.

Адресовано педагогическим работникам, педагогам-психологам, социальным педагогам.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	4
<b>РАЗДЕЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (INCLUSIVE EDUCATION)</b> .....	7
1.1. Теоретико-методологические основания системы психолого- педагогического сопровождения.....	7
1.2. Феномен психолого-педагогического сопровождения в контексте социального взаимодействия в инклюзивном пространстве .....	11
1. 2.1. Анализ термина «сопровождение» в трудах отечественных и зарубежных исследователей .....	11
1.2.2. Научное обоснование технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования .....	13
1.3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения .....	15
<b>РАЗДЕЛ 2. ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА</b> .....	21
<b>ГЛОССАРИЙ</b> .....	46
<b>ЛИТЕРАТУРА</b> .....	53

## ВВЕДЕНИЕ

Одним из основополагающих принципов создания единого мирового образовательного пространства и, соответственно, включения в него России является доступность качественного образования, в том числе и для детей с ограниченными возможностями здоровья. Впервые принципы инклюзии на международном уровне были зафиксированы в Саламанкской декларации (Испания) в 1994 году. В 1992 году в России началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В 2009 году был разработан Комплексный план формирования и реализации современной модели образования, согласно которому доля лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих образовательные услуги в неспециализированных учреждениях, к 2020 году составит 70%. В связи с этим была разработана концепция интегрированного обучения и воспитания с опорой на «российский фактор», которая включала в себя положения о формировании родительской толерантности, ранней дифференциации, коррекции и контроле за развитием детей, учете зон актуального, ближайшего и перспективного развития, оказании квалифицированной консультативной помощи педагогам и родителям, подготовке специалистов дефектологического профиля. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 г. определила приоритетные цели и задачи, решение которых потребовало построения адекватной системы психолого-педагогического сопровождения.

Психолого-педагогическое сопровождение в общеобразовательных учреждениях — относительно молодое направление в образовании, но уже является неотъемлемой частью образовательного процесса. Психолого-педагогическое сопровождение сегодня выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации. Особое внимание на данном этапе уделяется формированию инструментов поддержки особых групп детей в системе образования (одаренные дети, дети с ограниченными возможно-

стями здоровья, дети в трудной жизненной ситуации, дети мигрантов). Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 годы в рамках мероприятия «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» во всех субъектах Российской Федерации определяет необходимость распространения моделей развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся. В настоящее время в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов общего образования организационный раздел основной образовательной программы всех образовательных учреждений должен содержать описание системы психолого-педагогических условий и ресурсов. Требованиями стандарта к психолого-педагогическим условиям реализации основной образовательной программы начального и основного общего образования являются:

- обеспечение преемственности содержания и форм организации образовательного процесса по отношению к дошкольной и начальной ступени общего образования с учётом специфики возрастного психофизического развития обучающихся;
- формирование и развитие психолого-педагогической компетентности участников образовательного процесса;
- обеспечение вариативности направлений и форм, а также диверсификации уровней психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса.

Причинами возникновения особых образовательных потребностей у ребёнка могут быть разнообразные факторы: сенсорные, физические, интеллектуальные и эмоциональные. Выражаются они в трудностях в достижении прогресса в соответствии со школьной программой; в приобретении физических и социальных навыков, соответствующих их культурам, а также в формировании адекватной самооценки. Особые образовательные потребности могут быть как достаточно выраженными, так и незначительными, отражать физиологические и средовые факторы. Сегодня педагоги все чаще

сталкиваются с ранее неизвестными понятиями, такими как «качество среды внутри помещений» (indoorenvironmentalquality (IEQ)), «технологии альтернативной и дополнительной коммуникации» (augmentativeandalternativecommunication (AAC)), «стратегия когнитивного обучения» (cognitivestrategyinstruction (CSI)). В условиях широкого распространения и всеобщего признания инклюзивного образования каждый учитель — учитель детей с особыми образовательными потребностями. Особые образовательные потребности настолько разные (даже в пределах одной категории детей с определенной формой нарушения), что «один размер не подойдет всем». Скорее, эффективными окажутся те обучающие технологии, которые будут включать разные подходы и лучшие практики. Целесообразно сформировать свой собственный набор стратегий, технологий, которые основаны на вашей личной философии, индивидуальности, профессиональном мастерстве, мудрости и, прежде всего, вашем знании отличительных особенностей и специфических потребностей ваших учащихся и среды обучения.

# РАЗДЕЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (INCLUSIVE EDUCATION)

## 1.1. Теоретико-методологические основания системы психолого-педагогического сопровождения

**Объекты системы сопровождения.** Инклюзивное образование, образовательный процесс, инклюзивная среда.

**Субъекты системы сопровождения.** В рамках психолого-педагогического сопровождения необходимо говорить о нескольких основных субъектах инклюзивной практики. Основным субъектом является ребенок с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, который по результатам обследования на психолого-медико-педагогической комиссии нуждается в организации специальных образовательных условиях и разработке адаптированной образовательной программы. Следующим по значимости субъектом (скорее, субъектами) инклюзивного образовательного пространства являются остальные дети, включенные в то же самое образовательное пространство, которое после появления ребенка с ОВЗ, нуждающегося в организации специальных условий образования, приобретает свойство «инклюзивного». Эти дети также будут нуждаться в определенном психолого-педагогическом сопровождении, хотя и несколько иного плана. Важно понимать, что дети, окружающего нашего включаемого ребенка, не являются по отношению к нему однородным «коллективным субъектом». Некоторые из них с различной степенью негативности относятся к ребенку с ОВЗ, другие нейтральны — он для них как бы не существует. Третьи, возможно, испытывают позитивные чувства и положительное отношение. В этой неоднородной межличностной ситуации предельно важно обеспечить как оценку межличностных отношений в детском коллективе, так и разработать ряд психолого-педагогических мероприятий, позволяющих минимизировать негативные отношения и использовать позитивные проявления для со-

здания не просто толерантной образовательной среды, но эффективного включения создаваемых позитивных отношений в структуру комплексного психолого-педагогического сопровождения. Субъектами инклюзивного образовательного пространства также являются родители включаемого ребенка и других детей класса. Совершенно очевидно, что в данном случае родителей нельзя рассматривать как однородный субъект сопровождения; для каждой категории родителей должны быть разработаны отдельные технологии оценки и сопровождения специалистами школьного консилиума, в первую очередь, психологом ПМПК. Коллективным субъектом инклюзивной практики, нуждающимся в психолого-педагогическом сопровождении, являются непосредственные участники инклюзивного образования — педагогический коллектив общеобразовательного учреждения. Педагогов следует рассматривать как особых субъектов сопровождения, поскольку они сами непосредственно включены в инклюзивное образование как специалисты, но, в то же время, в силу специфики своей профессиональной подготовки нуждаются в помощи и поддержке со стороны специалистов школьного консилиума, обладающих специальными знаниями и умениями в отношении различных категорий детей с ОВЗ.

**Цель системы сопровождения.** Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ направлено на создание таких условий, которые способствуют успешной социализации и адаптации обучающихся, а также их личностному развитию и саморазвитию. Ребенок с ОВЗ получает возможность развивать собственный внутренний мир, строить отношения с другими детьми. Если система сопровождения выстроена с учетом возрастных особенностей ребенка, специфики психофизического нарушения, то формируется коррекционно-образовательная среда, которая будет способствовать успешной учебе, гармоничному развитию личности школьника. **Конечной целью** психологического сопровождения является содействие полноценному развитию и саморазвитию личности, ее



самоопределению и самоактуализации, предполагающим максимальную возможность обретения себя и осуществления личностных выборов.

**Методологической основой системы психолого-педагогического сопровождения** являются концепция отношений личности В.Н. Мясищева; теория и практика помогающих отношений К. Роджерса; принцип системности (Б.Ф. Ломов, Б.Г. Ананьев, В.К. Платонов); принцип активности субъекта (А.Н. Леонтьев, Л. Рубинштейн); принципы гуманизации образования (И.В. Дубровина, А.К. Маркова, Н.В. Кузьмина, И.Б. Котова, Е.Н.Шиянов и др.); педагогические технологии представлены в работах В. П. Беспалько, Л. В. Байбородовой, В. В. Гузеева, М. В. Кларина, М. М. Левиной, Г. К. Селевко. философско-педагогические концепции ценностного подхода к человеку в образовании — К. Ясперса, П. Бергера, Т. Лукмана, Т. Парсонса, В. Дильтея, В.В. Зеньковского, Б.С. Братуся, Л.Н. Толстого, С.Л. Братченко.

В основу сопровождения были положены следующие **принципы**:

1. *Гуманизация*, предполагающая веру в возможности ребенка.
2. *Системный подход*, основанный на понимании человека как целостной системы.
3. *Комплексный подход* к сопровождению развития ребенка.
4. *Учет индивидуальных и возрастных особенностей* ребенка, предполагающий технологии, содержание, формы, способы сопровождения, соответствующие особым образовательным потребностям, индивидуальным возможностям и темпам психического развития ребенка с ОВЗ.
5. *Непрерывность сопровождения* ребенка в образовательном процессе, а именно, преемственность и последовательность сопровождения.

**Задачи** психолого-педагогического сопровождения:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка (ранняя диагностика и коррекция нарушений в развитии);

- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: обеспечение готовности к школе, учебные трудности, проблемы с выбором образовательного маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, педагогами, родителями;
- психологическое обеспечение воспитательно-образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности родителей, педагогов.

По словам Н. В. Бабкиной, «методика обучения в лиц с ограниченными возможностями здоровья предполагает использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации, создание комфортного психологического климата в коллективе. Должна быть обеспечена специальная материально-техническая база для детей с разными нарушениями (специальные пособия, оборудование). Должно быть обеспечено психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями. Должна быть создана адаптированная коррекционно-развивающая среда обучения, модернизированы технологии в системе обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики» [6].



## **1.2. Феномен психолого-педагогического сопровождения в контексте социального взаимодействия в инклюзивном пространстве**

### **1.2.1. Анализ термина «сопровождение» в трудах отечественных и зарубежных исследователей**

Термин «сопровождение» впервые появился в книге Г. Бардьер, Н. Ромазан, Т. Чередниковой (1993) в сочетании со словом «развитие» — «Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей». Несмотря на то, что этот термин в настоящее время широко известен и активно используется, следует отметить, что он еще не получил устойчивого определения. Само слово «сопровождение» многозначно: от «сопровождения под конвоем» до совместного согласованного типа музыкального модулирования; от значения корня этого слова — «вождение», до «проводить», «оставить идти самостоятельно и независимо»; не привязать к себе, а наоборот, «проводить в путь», при необходимости и «сопроводить» как немого и поддержать (Т.И. Чиркова).

В словаре С.И. Ожегова понятие «сопровождение» раскрывается через глагол «сопровождать» — следовать рядом, вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь [7]. В «Словаре русского языка» В. Даля дается такое определение глаголу «сопровождать» — провожать, сопутствовать, идти вместе с кем-то для проводов, быть провожатым, следовать [2,3]. Рассматривая определения «сопровождения» в словарях, можно отметить, что это понятие — символ, в нем заложены идеи общего пути в пространстве и времени, общих динамичных отношений между участниками, совместных действий и активности обеих сторон взаимодействия. В нем речь идет о совместном бытии людей в определенный временной период человеческой жизни. В зарубежной и отечественной науке феномен сопровождения стал предметом психологического освоения лишь в последние десятилетия.

Анализ зарубежных исследований по данному вопросу показал, что сопровождение рассматривается преимущественно в прикладных исследованиях (S.Cobb, K. Crnic, M. Greenberg, N.

Robinson, A. Ragozin, T.K. Crove, E.L. Jonson, S.W. Jacobson, K.F. Frye, Y.S. Morinada, K. Sakata, R. Koshi). В ряде зарубежных исследований (К. Валстром, К. Маклафлин, П. Зваал, Д. Романе) при характеристике процессов индивидуального развития под психологическим сопровождением понимается «сопровождение подростка для того, чтобы он научился самостоятельно решать собственные проблемы и справляться с повседневными трудностями, что предполагает познание себя и адекватное восприятие окружающей среды».

В конце 90-х годов XX века в отечественной психологии и педагогике психолого-педагогическое сопровождение рассматривается широко как в контексте образовательного процесса, направленного на развитие личности, так и в качестве инструмента по оказанию социально-психологической помощи[10,19]. Н. Осухова отмечает, что *сопровождение* понимается как «поддержка психически здоровых людей, у которых на определенном этапе развития возникают личностные трудности». Автор рассматривает сопровождение как системную интегративную «технологию» социально-психологической помощи личности, которая открывает перспективы личностного роста, помогает человеку войти в ту «зону развития», которая ему пока еще недоступна. Н. Осухова утверждает, что *сопровождение — это особая форма осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи, которая предусматривает поддержку естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности.*

Е.И.Казакова под психолого-педагогическим сопровождением понимает оказание помощи ребенку, его семье и педагогам, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности субъекта развития за выбор решения актуальной проблемы; мультидисциплинарный метод, обеспечиваемый единством усилий педагогов, психологов, социальных и медицинских работников; органическое единство диагностики проблемы и субъектного потенциала ее разрешения, информационного поиска возможных путей решения, конструирования плана действий и первичная помощь в

его осуществлении; помощь в формировании ориентационного поля, где ответственность за действия несет сам субъект развития. В методологическом плане анализ данных проблем психолого-педагогического сопровождения учащихся позволяет говорить о трех важных аспектах в понимании, а следовательно, определении психолого-педагогического сопровождения.



### **1.2.2. Научное обоснование технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования**

Под технологией (от греч. *techno* — искусство, мастерство, *logos* — наука) понимают совокупность и последовательность методов и процессов преобразования исходных материалов, позволяющих получить продукцию с заданными параметрами. Педагогическая технология (а психолого-педагогическое сопровождение можно в полном объеме отнести к педагогическим технологиям) — строгое научное проектирование и точное воспроизведение гарантирующих успех педагогических действий; систематическое и последовательное воплощение на практике заранее спроектированного учебно-воспитательного процесса. Технологичность подобного процесса позволяет с большой определенностью предсказывать и достигать планируемых результатов; обеспечивать благоприятные условия для развития личности не только включаемого в обра-

зовательное пространство ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, но и других окружающих его детей; уменьшать влияние неблагоприятных обстоятельств на личность ребенка; анализировать и систематизировать на научной основе имеющийся практический опыт и его использование; выбирать наиболее эффективные и оптимально использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы для решения возникающих образовательных и социально-педагогических задач.

Г. М. Коджаспирова определяет педагогическую технологию как систему способов, приемов и шагов, последовательность выполнения которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности обучающегося, а сама деятельность представлена процедурно, как определенная система действий; то есть это разработка и процедурное воплощение компонентов педагогического процесса в виде системы действий, обеспечивающей гарантированный результат [5]. Технологии психолого-педагогического сопровождения опираются на скоординированное междисциплинарное взаимодействие субъектов образовательного процесса, обеспечивающее благоприятные условия для их личностного и профессионального развития. Перечислим **основные технологии психолого-педагогического сопровождения:**

- *Технология проведения междисциплинарных консилиумов специалистов*, что в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения.

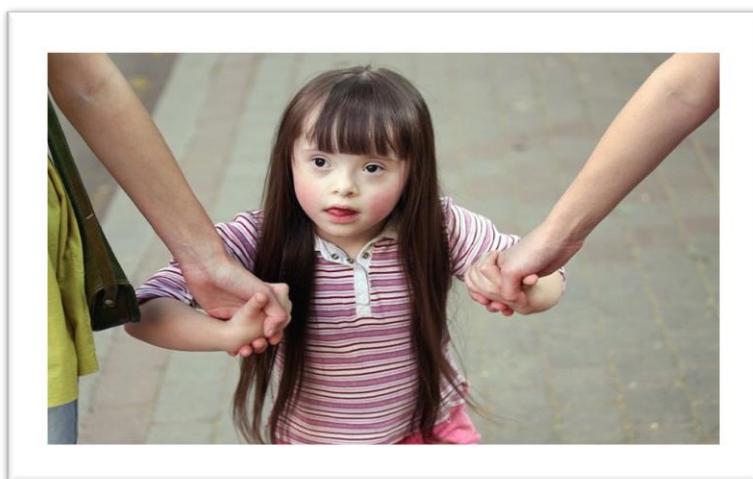
- *Технология оценки особенностей и уровня развития ребенка* с выявлением причин и механизмов его проблем, для задач создания адекватной абилитации и сопровождения ребенка и его семьи.

- *Технология оценки внутригрупповых взаимоотношений* для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства, формирования эмоционального принятия и группового сплочения.

• *Технология развивающей работы* с детьми с особыми образовательными потребностями, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства.

• *Технология поддержки участников образовательного процесса* (педагогов, родителей), психологической работы с родительскими и учительскими ожиданиями[12].

Каждая из представленных здесь технологий характеризуется конкретным содержанием, этапами, профессиональной направленностью, используемыми методическими и инструментальными средствами, индикаторами и критериями оценки результативности, планируемыми результатами на каждом этапе. Важным аспектом каждой технологии является ее междисциплинарный характер, взаимосвязь деятельности каждого специалиста с другими специалистами сопровождения, а также определенная включенность непосредственно в педагогическую деятельность.



### **1.3. Основные направления и аспекты психолого-педагогического сопровождения**

Многочисленные исследования в области организации психолого-педагогического сопровождения (Е.М. Дубовская, Л.А. Петровская, Р.В. Овчарова, О.А. Тихомандрицкая) позволяют выделить **основные направления** его реализации:

— *психологическая диагностика* (индивидуальная, групповая (скрининг) с целью выделения затруднений, определения ре-

сурсов и помощи в использовании знаний о себе для саморазвития. Учитывая возрастные особенности, а так же цели и задачи психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, можно выделить основные направления, которые необходимо сопровождать, а значит, и диагностировать их: отслеживая норму развития ребенка и зная кризисные периоды и новообразования разных возрастных этапов, можно выделить проблемные зоны;

- *психолого-педагогическое просвещение* посредством повышения уровня индивидуальной психологической компетентности, что позволяет повысить эффективность взаимодействия субъекта в различных сферах — «Я — другие», «Я — сам», «Я — профессиональная деятельность», «Я — мир». Психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей;
- *психолого-педагогическое консультирование*, в процессе которого оказывается помощь личности в ее самопознании, адекватной самооценке и адаптации к реальным жизненным условиям, формирование ценностно-мотивационной сферы, преодоления кризисных ситуаций и достижение эмоциональной устойчивости, способствующей непрерывному личностному росту и саморазвитию;
- *коррекционно-развивающая работа* (индивидуальная, групповая). В коррекционно-развивающей работе специалист ориентируется на средневозрастные нормы развития для создания таких условий, в которых ребенок сможет подняться на оптимальный для него уровень развития. При этом коррекционно-развивающая работа выступает не просто тренингом определенной способности, но ориентирована на работу с другими факторами, определяющими продвижение в учебной работе. В ходе коррекционно-развивающей работы накапливается опыт использования поддерживающего взаимодействия в оптимизации собственного развития; отрабатываются способы и приемы адаптивного поведения, происходит обучение конструктивным способам взаимодействия обучающихся с ОВЗ [20]. Активное психолого-педагогическое воздействие, направлен-



ное на устранение отклонений в личностном развитии, гармонизацию личности и межличностных отношений в конкретных образовательных условиях. За коррекционной работой закрепляется смысл «исправления» отклонений, а за развивающей — смысл раскрытия потенциальных возможностей ребенка;

- *профилактика* — это одно из основных направлений деятельности, которое позволяет предупредить возникновение тех или иных проблем у обучающихся с ОВЗ.

Психолого-педагогическое сопровождение можно рассматривать в нескольких **аспектах**:

- как профессиональную деятельность педагога, педагога-психолога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребенка;
- как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ребёнку сделать нравственный самостоятельный выбор при решении образовательных задач;
- как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого;
- как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и др. специалистов по обеспечению учебных достижений учащимися;
- как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного.

Психолого-педагогическое сопровождение *как особый метод, технология помощи ребенку с ОВЗ* при разрешении проблем или их предупреждения облегчают процесс ее *практической реализации* в условиях образовательного пространства школы (Э.М. Александровская, Л.М. Шипицына, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго). Э.М. Александровская отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение — это особый вид помощи ребенку, технология, предназначенная для оказания помощи на определенном этапе развития в решении возникающих проблем или в их предупреждении в условиях образовательного процесса [19]. Э.М. Александровская *идею сопровождения сближает с идеей поддержки*. Она отмечает, что технологии сопровождения помогают анализировать ближайшее окружение, диагностировать уровни психического развития, использо-

вать активные групповые методы, индивидуальную работу с детьми и их родителями, педагогами. Л.М. Шипицына *сопровождение* рассматривается как *метод*, обеспечивающий *создание условий* для принятия субъектом развития *оптимальных решений* в различных ситуациях жизненного выбора (Л.М. Шипицына). При этом под субъектом развития понимается как развивающийся человек, так и развивающаяся система (психолого-педагогическая система). Л.М. Шипицына отмечает, что *сопровождение* — это комплексный метод, в основе которого лежит единство взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого. Автор рассматривает процесс сопровождения как непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, врача и учащихся, результатом которого является помощь личности в разрешении проблем, которые у нее возникают [20].

Психологическое сопровождение рассматривается как *модель организации психологической службы* в образовании, как отражение системы теоретических представлений о деятельности школьного психолога на практике (М.Р. Битянова). Автор определяет свой подход как «парадигму сопровождения», подчеркивая его деятельностную направленность и отмечая, что эта система выросла из практики, ориентирована на практику как на свою конечную цель и как источник своего собственного развития [1]. Цель работы в модели психологического сопровождения в том, чтобы организовать сотрудничество с ребенком, направленное на развитие его самопознания, активизацию поиска путей самоуправления внутренним миром и системой отношений. Взрослые, окружающие ребенка, рассматриваются М.Р. Битяновой как субъекты сопровождения, участвующие в этом процессе вместе на принципах сотрудничества, личной и профессиональной ответственности. В решении проблем конкретного школьника или при определении оптимальных условий его обучения и развития все заинтересованные взрослые совместно разрабатывают единый подход, единую стратегию психолого-педагогического сопровождения [17]. Именно в таком сопровождении школьника на всех этапах его школьного обучения и состоит основная цель школьной психологической практики. Объектом ее выступает обучение и психологическое развитие ребенка в ситуации школьного взаимодействия, предметом — социально-психологические условия успешного обучения и развития.

Сопровождение, по М.Р. Битяновой, рассматривается как следование за естественным развитием ребенка на данном возрастном и социокультурном этапе онтогенеза; создание условий для самостоятельного творческого освоения детьми системы отношений с миром и самим собой, а также для совершения каждым ребенком лично значимых жизненных выборов; создание условий для максимального в данной ситуации личностного развития и обучения в рамках объективно данной ребенку социально-педагогической среды; осуществление психологического сопровождения преимущественно педагогическими средствами, через педагога и традиционные школьные формы учебного и воспитательного взаимодействия [1]. Т.И. Чиркова отмечает, что позиция психолога по отношению к субъектам взаимодействия в процессе психологического сопровождения и основные принципы его работы — это осторожное, обоснованное, продуманное, четко рассчитанное, предсказуемое по результатам, измеряемое вмешательство в психическое развитие ребенка и педагогический процесс взрослых; вмешательство, предполагающее постепенную передачу функций управления на саморегуляцию, самоконтроль самих субъектов взаимодействия с психологом.

Педагогическое сопровождение рассматривается как *умение педагога* быть рядом, следовать за учеником, взаимодействуя с ним и сопутствуя ему в процессе разработки и реализации индивидуальной образовательной траектории. Автор отмечает, что «важно быть рядом, не навязывая свое присутствие, и при этом быть востребованным обучающим. Ведь в некоторых случаях педагогическое сопровождение может быть востребовано учеником даже не с позиции «идти рядом», а с позиции «идти за» — за учеником как равным нам субъектом образовательного пространства» [18].

В связи с этим последовательность работы по сопровождению ребенка представляет из себя следующий **алгоритм**:

1. Постановка проблем. Начинается с поступления запроса, осознания сути проблемы, разработки плана сбора информации о ребенке с ОВЗ и проведения диагностического исследования.

2. Анализ полученной информации. Оценка и обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных путей и способов решения проблемы, обсуждение позитивных и негативных сторон разных решений.

3. Разработка плана комплексной помощи. Определение последовательности действий, распределение функций и обязанностей сторон, сроков реализации: совместная выработка рекомендаций для ребенка с ОВЗ, педагога, родителей, специалистов. Консультирование всех участников сопровождения о путях и способах решения проблем ребенка.

4. Реализация плана по решению проблемы. Выполнение рекомендаций каждым участником сопровождения.

5. Осмысление и оценка результатов деятельности по сопровождению. Предполагает ответы на вопросы: Что удалось? Что не удалось? Почему? Решение отдельной проблемы или проведение дальнейшего анализа развития ребенка с ОВЗ. Ответ на вопрос: Что делать дальше?

Исходя из вышеизложенного, под психолого-педагогическим сопровождением воспитательно-образовательного процесса понимается целостный и непрерывный процесс изучения личности ребенка с ОВЗ, закономерностей ее формирования, создания условий для самореализации во всех сферах деятельности, адаптации в социуме на всех возрастных этапах обучения и воспитания, осуществляемый всеми субъектами воспитательно-образовательного процесса в ситуациях взаимодействия [14].



## **РАЗДЕЛ 2. ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА**

Под технологиями обучения в условиях инклюзивного образования понимаются технологии, которые ведут к созданию условий для качественного доступного образования всех без исключения детей.

**Выделяются три группы инклюзивных технологий: организационные, педагогические и психотерапевтические.**

— **Организационные инклюзивные технологии.** Организационные технологии связаны с этапами организации инклюзивного процесса, включающие технологии проектирования и программирования, технологии командного взаимодействия учителя и специалистов, технологии организации структурированной, адаптированной и доступной среды).

1. Технологии проектирования и программирования: технологии проектирования индивидуальной образовательной деятельности ребенка с ОВЗ; проектирование учебного занятия; проектирование формы воспитательной работы с учащимися с ОВЗ; технология проектирования комплексной формы воспитания школьников, технология проектирования адаптированной основной образовательной программы (АООП); проектирование рабочей программы по учебному предмету проектирование программы воспитания и социализации школьников с ОВЗ; программирование внеурочной деятельности детей в условиях инклюзивного образования.
2. Технологии командного взаимодействия учителя и специалистов.
3. Технологии организации структурированной, адаптированной и доступной среды. Безбарьерная среда — комплекс мер для обеспечения доступности и создания равных возможностей для лиц с

особенностями психофизического развития во всех сферах жизни общества. Безбарьерной образовательной средой является доступная среда для детей-инвалидов, которая обеспечивает доступ к образовательным ресурсам и совместный процесс их обучения в обычных школах. Безбарьерное образование — основа развития инклюзивной практики в образовательных учреждениях, основная идея которого заключается в исключении любой дискриминации учеников и создании специальных условий для детей, которые имеют особые образовательные потребности. Уважения достоин каждый ребенок, поэтому он может и должен учиться в общеобразовательном классе, а работа по созданию комфортных условий обучения является важным этапом для безбарьерного получения образования[12].

— **Педагогические инклюзивные технологии.** Среди педагогических технологий можно выделить:

- технологии, направленные на освоение академических компетенций при совместном образовании детей с различными образовательными потребностями — дифференцированного обучения и индивидуализации образовательного процесса;
- технологии коррекции учебных и поведенческих трудностей, возникающих у детей в образовательном процессе;
- технологии, направленные на формирование социальных (жизненных) компетенций, в том числе принятия, толерантности;
- технологии оценивания достижений в инклюзивном подходе.

Основу инклюзивных технологий составляют специальные коррекционные и обучающие подходы, методики и программы, а также традиционные методики работы, адаптированные для детей с особенностями в развитии.

Технологии коррекции учебных и поведенческих трудностей, возникающих у детей в образовательном процессе, — это специ-

альные логопедические технологии и технологии специальной педагогики, направленные на коррекцию нарушения (технологии сурдо- и тифлопедагогики), технологии нейропсихологического подхода в коррекции учебных трудностей (А.Р. Лурия, Л.С. Выготский, Дж. Хинд, Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева, Т.Ю. Хотылева), технологии психологопедагогической системы формирования и развития речевого слуха и речевого общения у детей с нарушениями слуха (система Э.И. Леонгард), технологии прикладного анализа поведения АВА (AppliedBehaviorAnalysis) и др. Среди зарубежных технологий, направленных на подготовку ребенка с ОВЗ к включению в образовательный процесс, широко используется такая технология, как АВА — прикладной анализ, или модификация поведения[22]. Эта технология предполагает обучение ребенка более адекватно выражать свои потребности, тренирует навыки учебного поведения, навыки взаимодействия, в основном, в индивидуальном формате. При применении АВА индивидуально и в группе одна из основных задач — это развитие поведенческих и учебных навыков, необходимых для включения ребенка с ОВЗ в общеобразовательное пространство. Программа ТЕАССН для детей с аутизмом предполагает как адаптацию ребенка к среде, так и соответствующие изменения в ней, которые облегчают ребенку эту адаптацию. Технология ААС (альтернативная аргументативная коммуникация) формирует у детей с нарушениями речи новые навыки общения с использованием жестов, картинок, коммуникаторов и т.д. Эти же навыки осваивает и социальное окружение ребенка — учителя, родители, сверстники. Такое направление, как эрготерапия, направлено на то, чтобы обучать ребенка новым ручным и моторным навыкам и занятиям, предполагает подготовку ребенка к независимой жизни и одновременно предусматривает изменения в среде — адаптацию игровых, бытовых и учебных материалов для облегченного использования.

Д. Митчелл выделяет взаимное (парное) обучение как одну из ведущих технологий инклюзивного образования в школе, это ситу-

ация, когда один ученик учит другого под наблюдением учителя. Взаимное обучение — мощный инструмент, который повышает общую эффективность обучения в инклюзивных классах. Взаимное обучение полезно, когда необходимо развитие навыков путем повторения, или на этапе закрепления полученных навыков и знаний. Эта технология является дополнительной по отношению к другим методам обучения. Ученики с ОВЗ также могут выступать в роли обучающихся, это значительно повышает самооценку, особенно если они работают с младшими детьми. Технология взаимного обучения основана на предположении, что дети могут многому научиться друг у друга. Взаимное обучение — это ситуация, когда один ученик («обучающий») учит другого («учащегося») под вашим наблюдением. Иногда эта методика называется так: *обучение при посредничестве сверстников, стратегии обучения с помощью сверстников (PALS), взаимное обучение в условиях класса, программы поддержки друзей, парное чтение и взаимная поддержка*[21].

В отечественной педагогике задачи дидактики, доступной для всех детей при организации совместного обучения, решают социоигровые технологии (Е.Е. Шулешко, А.П. Ершова, В.М. Букатов). Их использование позволяет успешно включать детей с ограниченными возможностями здоровья в условия общеобразовательной школы, помогает всем детям приобретать навыки взаимодействия со сверстниками и создает при этом каждому ребенку благоприятные условия для индивидуального развития в своем собственном темпе. Социоигровые технологии содержат дидактические игры, сконструированные на основе театральных упражнений, дворовых и обучающих игр, которые не только развивают внимание, волю, память, речь, сообразительность, координацию движений и прочее, но и формируют навыки делового взаимодействия одноклассников друг с другом и с обучающим их педагогом, что особенно важно в условиях инклюзивного образования.



Понятие «игровые педагогические технологии» включает достаточно обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных педагогических игр. В отличие от игр вообще, педагогическая игра характеризуется учебно-познавательной направленностью. Игровая форма занятий создается на уроках при помощи игровых приемов и ситуаций, выступающих как средство побуждения, стимулирования к учебной деятельности.

Работа учителя в инклюзивном классе специфична и требует освоения новых профессиональных умений, овладения новыми педагогическими технологиями. Специфика деятельности учителя, реализующего инклюзивную практику, отражается в каждодневной работе, на каждом ее этапе.

*На первом этапе происходит знакомство и формирование основ сотрудничества* всех участников образовательного процесса — детей, родителей, учителя, администрации школы, специалистов. Чтобы заранее знать, какие дети придут в класс, лучше всего познакомиться с ними до начала учебного года. Можно провести знакомство, пригласив родителей и учеников на первую встречу. На этой встрече желательно провести экскурсию по школе, познакомить ребят и родителей с помещением будущего класса, физкультурным залом, столовой; показать, где и как школьники будут раздеваться, а где — проводить перемены. После экскурсии стоит собрать всех в классной комнате и познакомиться в неформальной обстановке. Узнать, как кого зовут, что дети любят, что их интересует.

В процессе знакомства учитель сможет заметить возможности и особенности каждого ребенка. Это позволит ему лучше подготовиться к началу учебного года, продумать те условия, которые необходимы детям для комфортного обучения. Конечно, при знакомстве можно заметить только самые яркие особенности: ребенок на коляске, у ребенка — сложности с речью, серьезные проблемы со зрением или слухом. При более длительном контакте и наблю-

дении за ребенком учитель сможет отметить проявление других особенностей. Важно уже при знакомстве установить контакт не только с учениками, но и с его родителями. Для того чтобы родители сами захотели поделиться с учителем проблемами своих детей, рассказали о своих пожеланиях, педагог может предложить им ответить на вопросы анкеты либо высказаться в личной беседе после общей встречи. Желательно пригласить на первую встречу специалистов школы — психолога, дефектолога, логопеда.

*Второй этап* — это *период адаптации к школьной жизни*, который переживает каждый ребенок. Замечено, что в первое время посещения школы состояние детей обычно ухудшается. Они становятся беспокойными, тревожными, раздражительными, гиперактивными или гиперпассивными. Может ухудшаться и их физическое здоровье. Такие проблемы не минуют и учеников инклюзивных классов. Большинство возникающих трудностей рано или поздно проходят, и состояние детей нормализуется. Если же проблемы усугубляются, то необходимо срочно принимать меры. В первом классе особенно важным является создание условий для благоприятной адаптации ребенка к школе, то есть обеспечение благополучного развития и обучения с учетом его индивидуальных возможностей [15], коррекционная помощь в организации его жизни в школе. Но при этом и тьютор, и учитель, и специалисты сопровождения постепенно должны перейти к меньшей опеке, увеличению самостоятельности ребенка и его социальной активности. У детей с особенностями развития часто снижен темп работы, поэтому важно предоставить каждому ребенку возможность работать в присущем ему темпе. Лучше предложить ему пропустить очередную запись, предложить задание, для выполнения которого требуется меньше времени. Объем работы должен увеличиваться постепенно и согласовываться с индивидуальным темпом ученика. Выполнение меньшего объема работы позволяет менее подготовленному школьнику успешно с ней справиться, что, в свою очередь, помогает ему почувствовать себя участвующим в общей работе.

Если ребенок не может выдержать в стационарном положении все 35–40 минут урока, — встает, разговаривает, перемещается по классу — тьютор или учитель разрешает ему отдохнуть: выйти в игровую зону из-за парты, посидеть в «домике».

При этом важно регламентировать время отдыха, например, с помощью песочных часов, одобряя ситуацию, когда ребенок возвращается к работе с классом по прошествии ограниченного временного периода.

*Третий этап — взаимодействие с одноклассниками.* Когда ребенок с ОВЗ приходит в школу, его окружает большое количество новых людей — детей и взрослых. На этом этапе важной задачей тьютора, психолога, учителя становится включение ребенка во взаимодействие с одноклассниками [16].

Чаще всего дети сами подходят друг к другу, знакомятся, предлагают вместе поиграть. В случае с «особым» ребенком инициатором общения школьников часто становится взрослый — учитель, тьютор, психолог. Возможно, всем ученикам класса необходимо объяснить, почему N так отличается от них: плохо говорит, необычно выглядит, странно себя ведет. Рассказать, что N трудно, и объяснить, чем ему можно помочь. Как правило, дети с готовностью откликаются на просьбы взрослых, если имеют достаточную информацию. Ведь первоклассники формируют свое отношение к тому или иному ученику своего класса в зависимости от отношения, демонстрируемого взрослыми. Если учитель показывает положительное отношение к «особому» ребенку, не старается выделить его из всех детей, включает в урок, организует взаимодействие на уроке и перемене, то в классе формируется отношение доверия, сотрудничества и взаимопомощи. Для облегчения запоминания имен окружающих взрослых и детей можно помочь ученику с ОВЗ сделать альбомчик с фотографиями и подписанными именами.

*Образовательное пространство.* Четвертый этап заключается в организации пространства не только внутри классной комнаты, но и за ее пределами. Детям с ОВЗ важно на некоторое время

уединиться, отдохнуть от шума. Для этого в классе нужно установить ширму, «палатку» или что-то подобное. Как правило, побыв в одиночестве на перемене или даже на уроке, ребенок готов снова включиться в работу и взаимодействие.

*Организация учебного процесса.* Особенностью инклюзивного образования является то, что учитель учитывает разнообразие детей в классе, их особенности, возможности, интересы. В связи с этим возникает необходимость менять формы, методы и технологии работы. Объединение детей в группы по схожим признакам объясняется целями, которые преследуют учет индивидуальных особенностей. Следуя общим правилам и способам организации учебной деятельности на уроке, учитель инклюзивного класса должен помнить и учитывать тонкости включения в работу ребенка, у которого отмечаются особенности познавательной деятельности, поведения, коммуникации. Часто такой ученик не может полностью успевать за темпом всего класса: выполняет задания на уровне, доступном ему, но ниже уровня освоения содержания темы, предмета его одноклассниками.

*Индивидуальная работа.* При организации индивидуальной работы на уроке — выполнения задания на карточке, индивидуального задания в тетради — необходимо учитывать желание ребенка с ОВЗ «быть как все», выполнять задание вместе с одноклассниками. Если учитель дает карточку только одному ученику, создается ситуация искусственного выделения его из общей учебной работы. Ребенок с ОВЗ будет чувствовать себя увереннее, если получит возможность отвечать у доски, участвовать во фронтальной работе. Например, когда в процессе устного счета на уроке математики учитель включает задания, доступные ученику с ОВЗ, а карточки с индивидуальными самостоятельными заданиями получает не только он, но еще несколько учеников. При этом содержание и форма задания будет соответствовать уровню освоения материала каждым учащимся. Формированию положительной учебной моти-

вазии способствует и выполнение индивидуальных заданий по выбору, когда ребенок сам определяет их сложность и объем.

Учитель является полноправным и, как правило, основным участником междисциплинарной команды специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ[4], его семьи, других участников образовательного процесса. Основной формой взаимодействия всех специалистов является школьный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) или психолого-педагогический консилиум (ППК), если в него не входят медицинские работники. Учитель обращается с запросом к специалистам ПМПК, которые проводят углубленное обследование ребенка и составляют предварительные рекомендации для его эффективного обучения. Затем специалисты ПМПК договариваются с родителями ребенка о прохождении ПМПК, которая обследует ребенка и даст рекомендации по организации специальных образовательных условий.

Важнейшим критерием отбора и внедрения инклюзивных технологий является их применимость и полезность как для работы с детьми, имеющими особенности развития, так и для работы с типично развивающимися детьми.

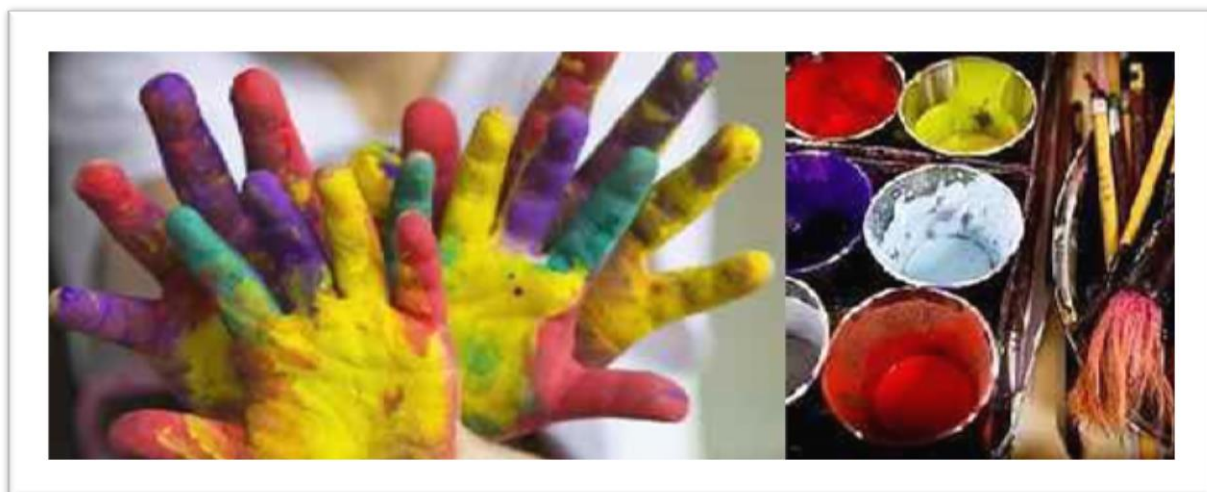
### **Психотерапевтические технологии**

К наиболее распространенным и эффективным **психотерапевтическим технологиям**, используемым в работе с детьми с ОВЗ, относятся: арт-терапия, анималотерапия, песочная терапия.

— **Арт-терапия** — все виды практики оказания психолого-педагогической помощи личности, обучения, реабилитации и психотерапии, основанные на искусстве и творческих продуктивных формах активности человека. Арт-терапия как метод психокоррекционного воздействия основывается на развитии двух базовых психологических способностей человека: символической функции мышления и воображения и творческих процессов самовыражения, формирования направленности на поиск новых, нестандартных решений проблем. Понятие «арт-терапия» образовано от корня art (в переводе с английского языка — искусство), что определяет глав-

ную особенность этого вида терапии — психологическое воздействие через искусство и средствами искусства. Таким образом, арт-терапия — это метод, основанный на использовании искусства как символической деятельности и на стимулировании креативных творческих процессов. Арсенал форм, видов и методов арт-терапии в современной психологии чрезвычайно разнообразен. Наиболее известными и эффективными принято считать такие виды арт-терапии, как собственно арт-терапия (рисуночная терапия и терапия, основанная на изобразительном искусстве), музыкальная терапия, библиотерапия, танцевальная терапия, терапия киноискусством. В основе коррекционного воздействия метода арт-терапии лежат пять основных психологических механизмов: механизм символического реконструирования, «отстранения», эмоциональной децентрации, катарсиса и, наконец, механизм присвоения социально-нормативных личностных смыслов. Указанные механизмы обеспечивают последовательность стадий реализации психокоррекционного процесса, каждая из которых решает свою специфическую задачу. В качестве средств при работе с обучающимися с ОВЗ можно использовать рисование, лепку, игру, инсценировки, кукольный театр, теневой театр, музыку, танец, рассказывать и сочинять истории, применять притчи, сказки, создавать коллажи, мастерить кукол и многое другое.

*Арт-терапия — это вид психотерапии и психологической коррекции, основанный на искусстве и творчестве, является наиболее доступным и эффективным для коррекции и гармонизации психоэмоционального и личностного состояния как для ребенка, так и для взрослого.*



Различают следующие *виды арт-терапии* в зависимости от характера творческой деятельности и ее продукта: рисуночная терапия, основанная на изобразительном искусстве, библиотерапия как литературное сочинение и творческое прочтение литературных произведений, драматерапия, музыкотерапия и др. Наиболее полно разработана арт-терапия в узком смысле слова, т. е. рисуночная терапия и драматерапия. При работе с детьми эти методы арт-терапии широко сочетаются с другими психокоррекционными методами: игротерапией, сказкотерапией, библиотерапией (продуктивной — «сочинительством» и восприятием художественных произведений), поведенческой терапией и др.

Показаниями для проведения арт-терапии как рисуночной терапии являются:

- *трудности эмоционального развития*, актуальный и посттравматический стресс, депрессивные и субдепрессивные состояния, снижение эмоционального тонуса, высокая эмоциональная лабильность, дисфория, импульсивность эмоциональных реакций;
- *эмоциональная депривация* детей, переживание ребенком эмоционального отвержения и чувства одиночества;
- *повышенная тревожность, страхи*, фобические реакции;
- *наличие конфликтных межличностных отношений* в семье, со сверстниками, с воспитателями, педагогами, неудовлетворенность внутрисемейной ситуацией и типом семейного воспитания (чрезмерная или недостаточная опека, жестокое обращение, чрезмерные требования и т.д.), ревность к братьям и сестрам, низкая коммуникативная компетентность;
- *дисгармоничная Я-концепция*, низкая, искаженная, неадекватно завышенная, амбивалентная самооценка, низкая степень самопринятия.

Использование арт-терапевтических методов и, в первую очередь, рисуночной терапии становится незаменимым в случаях, когда оказывается невозможным применение игротерапии. Арт-терапия показана при тяжелых эмоциональных нарушениях, не-

сформированности у ребенка коммуникативной компетентности, при низком уровне развития игровой деятельности и отсутствии у него игровых мотивов и интереса к игре, когда «естественный», культивируемый обществом игровой канал, обеспечивающий личности возможность переживания и переработки аффекта, «не срабатывает». По сравнению с игрой, арт-терапия предоставляет ребенку новые широкие возможности для эмоционального отреагирования аффекта социально приемлемым способом. «Преодоление формой содержания» не только обеспечивает катарсис как высший вид эмоционального отреагирования, [9] но и опредмечивает аффект, раскрывая принципиально новые возможности осознания ребенком своих чувств и переживаний и их исследования, позволяет личности подняться на более высокую ступень своего развития. Рисунок позволяет детям узнать, кто они есть и что они могут, выступает как средство построения и усиления личностной идентичности.

В арт-терапии традиционно выделяют *индивидуальную* и *групповую формы* работы, причем предпочтение отдается групповым формам. Следует, однако, иметь в виду, что даже в условиях групповой работы фокусом арт-терапии является личность ребенка, а не группа в целом. Исключением являются те случаи, когда коррекционная задача прямо формулируется как задача оптимизации межличностных отношений и повышения коммуникативной компетентности ребенка. В случае трудностей общения — замкнутости ребенка, низкой заинтересованности в сверстнике или в излишней стеснительности ребенка — арт-терапия позволяет объединить детей в группу при сохранении индивидуального характера их деятельности, облегчить процесс их коммуникации, опосредствовать его общей задачей, совместным характером творческого процесса и общим продуктом. Арт-терапевтический метод позволяет наилучшим образом сочетать индивидуальный подход к ребенку и групповую форму работы.



## Виды арт - терапии

- музыкотерапия
- драматизация
- сказкотерапия
- библиотерапия
- куклотерапия
- маскотерапия
- этнотерапия
- игротерапия
- цветотерапия
- фототерапия
- оригами
- артсинтезтерапия
- песочная терапия
- Киндед – сюрприз - терапия



**Функции, реализуемые психологом** в процессе организации арт-терапевтических занятий, включают: эмпатическое принятие ребенка, создание психологической атмосферы личностной безопасности, оказание эмоциональной поддержки ребенку; постановка креативной задачи и обеспечение ее принятия и сохранения ребенком; тематическое структурирование задачи; помощь в поиске формы выражения заданной темы, обеспечение необходимыми «техническими средствами», подсказка; отражение и вербализация чувств и переживаний ребенка, актуализируемых в процессе рисования и опредмеченных в его продукте[11]. В практике арт-терапии применяются разнообразные задания и упражнения, содержание и направленность которых определяются концептуальным подходом и теоретической моделью психотерапии (психокоррекции). Не претендуя на всеобъемлющую систематизацию и типологию, можно выделить пять типов широко используемых в арт-терапии заданий: упражнения с изобразительным материалом; упражнения на разви-

тие образного восприятия, воображения и символической функции; предметно-тематический тип; образно-символический тип; игры-задания на совместную деятельность.

*Игры-упражнения с изобразительным материалом* — экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом и т.д. с целью изучения их физических свойств и экспрессивных возможностей. Используются преимущественно на начальных сессиях, хотя бывают полезны на протяжении всего курса арт-терапии, поскольку помогают снять сознательный контроль и выразить себя наиболее спонтанным способом. Могут быть полезны для детей младшего дошкольного возраста в целях стимулирования интереса к изобразительной деятельности и для детей более старшего возраста в случае эмоциональных расстройств, актуализации защитных барьеров и механизмов. Эффект упражнений — в стимулировании потребности в изобразительной деятельности и интереса к ней, преодолении сознательного контроля и действия защитных механизмов, уменьшении эмоциональной напряженности, формировании чувства личностной безопасности, повышении уверенности в себе, формировании интереса к исследовательской деятельности и стимулировании познавательной потребности. Типичными для этого типа заданиями являются «Рисование пальцами», манипулирование пластилином (создание простейших форм и их уничтожение по типу игр «разрушение—строительство»), экспериментирование с цветом — наложение цветowych пятен друг на друга и пр. Приведем для иллюстрации некоторые варианты заданий указанного типа.

**«Автоматическое рисование» (техника каракулей).** Необходимо расслабиться и рисовать на листе бумаги линии, круги, каракули до тех пор, пока сам не остановится. Вариации данного упражнения: закрыть глаза, рисовать не доминантной рукой (правшу просят взять карандаш в левую руку, а левшу — в правую), рисовать, не отрывая карандаш от бумаги.

**«Рисование пальцами».** Обмакнуть пальцы в краску и изобразить на большом листе бумаги то, что он захочет. Поощряется экспериментирование с цветом — наложение цветов друг на друга и изучение получаемого эффекта.

**«Исследование цветов».** Выбор, использование и личностное значение цветов очень важны в арт-терапии. Клиент выбирает наиболее приятный и наименее приятный цвет и работает с ними, составляя свободную композицию цветов. В обсуждении продукта рисования с терапевтом или с членами группы обсуждаются вопросы, как взаимодействуют цвета друг с другом (как они могут приглашать и усиливать друг друга), какое личностное значение имеет цвет для клиента. Вариации: «найди чужой цвет» — клиенту дается репродукция картины и предлагается проанализировать цвета с точки зрения хорошей интеграции и дезинтеграции (диссонанса) цвета.

***Упражнения на развитие образного восприятия, воображения и символической функции*** — задания на структурирование неоформленного множества стимульных раздражителей. В этих заданиях детям предлагается, опираясь на стимульный ряд, воссоздать, воспроизвести целостный объект и придать ему осмысленность («Рисование по точкам», «Волшебные пятна»). В основе подобных упражнений лежит известный принцип проекции, использованный в методике Роршаха.

**«Завершение рисунка».** Клиенту предъявляют один или несколько листов бумаги с беспорядочными линиями или контурами, которые нужно завершить до полного рисунка.

Варианты: клиенту предлагается с закрытыми глазами нанести не доминантной рукой на лист бумаги любое количество точек, а далее попытаться соединить точки контуром так, чтобы получился осмысленный рисунок. Члены группы пытаются отгадать, что именно изображено на этом рисунке, и назвать этот предмет.

**«Волшебные пятна».** На мокрую бумагу акварелью или чернилами наносятся пятна и контуры. Затем бумага складывается по-

полам, пятна слипаются и размазываются. Затем пятна дополняются до целого минимальным количеством деталей.

**Предметно-тематический тип** — рисование на свободную и заданную темы, где предметом изображения выступает человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Для данного типа рисования характерны наивно-реалистические и визуально-реалистические типы изображения. Символизация в рисунке осуществляется в форме моделирования реальных или воображаемых жизненных ситуаций с помощью наличных изобразительных средств. Примером таких заданий могут быть рисунки «Моя семья», «Я в школе», «Я дома», «Я, какой я сейчас», «Я в будущем» («Кем я стану») «Мое любимое занятие», «Что я люблю», «Мой самый хороший поступок», «Нарисуй свой мир» («Волшебный мир») и т.д.

**Свободное рисование** отличается от рисования на заданную тему тем, что здесь выбор темы, манера исполнения, выбор изобразительных средств полностью остается за клиентом, которого просят в рисунке свободно выразить себя, не планируя заранее рисунок. Свободное рисование является прекрасным диагностико-терапевтическим средством, отражающим проблемы клиента, психологические защиты и потенциал возможностей разрешения проблем. В случае групповой арт-терапии после окончания рисования участников группы просят отобрать самые выразительные и интересные (наименее выразительные и неинтересные), загадочные и непонятные рисунки и рассказать, почему они так воспринимают работы.

**Рисование на заданную тему** позволяет перейти к прямому исследованию проблемы клиента и требует от арт-терапевта более директивной тактики поведения, умения оказать клиенту эмоциональную поддержку, помощь в осознании и интерпретации конфликтных событий и отношений, предложить способ символического разрешения проблемы. Приведем примеры заданий предметно-тематического типа.

**Образно-символический тип** — изображение ребенком в рисунке абстрактных понятий в виде созданных воображением ребенка образов, таких как понятия «Добро», «Зло», «Счастье», изображение эмоциональных состояний и чувств «Радость», «Гнев» «Удивление» и пр. Этот тип заданий требует от ребенка более высокой степени символизации, чем предшествующий, так как изображаемое понятие не обладает физической «вещной» оболочкой и тем самым в основу символизации не может быть положен какой-либо внешний признак изображаемого явления. Это заставляет детей при выполнении задания обращаться к анализу психологического и нравственного содержания тех событий и явлений, которые становятся предметом изображения при выполнении задания, переосмысливая значение этих событий.

**«Рисование чувств».** Предлагается изобразить чувства и психологические состояния (радость, печаль, гнев, тревога, страх, счастье, удовольствие, сила, слабость). Полезно предлагать для изображения понятия, составляющие дихотомию (любовь — ненависть, страх — смелость). Далее проводится обсуждение рисунка с прояснением значения этого понятия, ситуаций, которые связаны с переживанием данного чувства, и состояний, причин, вызывающих указанные чувства, способов их экспрессии, способов и приемов преодоления негативных состояний. При работе в группе можно использовать прием отгадывания чувств: рисунки поочередно предъявляются детям, и участники группы высказывают предположения о том, какие чувства и состояния изображены на рисунке, аргументируя свою позицию.

**«Забор»** (символическое преодоление препятствий). Проводится беседа, в ходе которой устанавливается, что у каждого человека есть препятствие (барьер), мешающее достижению значимых целей. Предлагается визуализировать этот барьер в виде забора (стены) на листе бумаги. Далее обсуждается, какой именно забор нарисован (высокий или низкий, обычная стена или с устрашающими деталями — колючая проволока, электроток, торчащие гвоз-

ди и пики и т.д.). Затем предлагается преодолеть этот барьер — сначала в реальном символическом действии (перепрыгнуть, перелезть, воспользоваться помощью терапевта или членов группы), а затем изобразить это действие на рисунке.

**«Дорога жизни».** Клиенту предлагается нарисовать свою дорогу жизни в избранной им свободной манере с выбором любых изобразительных средств. Обсуждение рисунка затрагивает вопросы позиции человека в мире, наличия или отсутствия доверия и доброжелательности, открытости и готовности к взаимодействию и кооперации с другими людьми, аффективного восприятия своего жизненного пути, наличия препятствий и проблем, возможностей их преодоления.

**Задания на совместную деятельность** могут включать задания всех указанных выше четырех типов. Этот тип заданий направлен как на решение проблемы оптимизации общения и взаимоотношений со сверстниками, так и на оптимизацию детско-родительских отношений. Кроме того, задания на совместную изобразительную деятельность делают необходимой речевую коммуникацию участников и тем самым обеспечивают развитие регуляторных способностей. Ребенку могут быть предложены аналогичные типы заданий на литературном материале.

**«Диалог в рисовании».** Партнеры (например, родитель и ребенок) садятся друг против друга и молча поочередно обмениваются сообщениями в виде контуров, цветов, линий, используя один лист бумаги. Когда разговор завершается, проводится обсуждение того, что хотел сказать партнеру каждый из участников диалога, насколько его намерения были поняты партнером, работали ли участники диалога слаженно, понимали ли они друг друга. Особого внимания заслуживают случаи, когда партнеры модифицировали полученное задание в задачу создания общего рисунка.

**«Совместное рисование»** — создание общего рисунка по общему замыслу, коллажа, фрески на стене. Важное значение придается здесь обсуждению замысла и планированию совместной дея-

тельности. Вариации: каждый из партнеров в диаде задумывает, что он хотел бы нарисовать и, не сообщая друг другу о замысле, рисует вместе с партнером на одном листе бумаги, обмениваясь листом по принципу описанного выше диалога. После завершения рисования проводится обсуждение рисунка. Учитываются мера понимания замысла партнера, готовность изменить свой первоначальный замысел и подстроиться к партнеру, настаивание на своем в ущерб качеству продукта, общность продукта (один единый рисунок или два разных в углах листа), степень согласованности действий партнеров, стремление контролировать, планировать и регулировать действия партнера и пр. Очень эффективно упражнение при работе с детско-родительскими отношениями. Инструкция может быть изменена и задание может быть сформулировано следующим образом: «Догадайтесь, что хочет нарисовать ваш партнер, и помогите ему в этом».

**«Завершение рисунка группой».** Цель: создать условия для возникновения ориентации на партнера, повысить сензитивность к чувствам, намерениям и действиям партнера, повысить эффективность коммуникации и кооперации. По кругу передается лист бумаги, на котором каждый из членов группы рисует определенную форму, деталь, раскрашивает и т.д., т.е. вносит свой вклад в создание общего рисунка. Варианты: тематическое задание (нарисовать героя любимой сказки, нарисовать страшное-престрашное, нарисовать самое любимое занятие, любимую игрушку, хорошее настроение и пр.), свободное рисование (тема в группе не обсуждается и не называется, и каждый дорисовывает, исходя из представления об общем замысле), дополнение рисунка автора (один из членов группы предлагает свой рисунок для дополнения, называя, что именно изображено: событие, чувство, объект, состояние). Каждый из членов группы по кругу дорисовывает рисунок, пока тот не возвращается к автору. Проводится обсуждение изменений рисунка с точки зрения сохранения темы и выразительности рисунка.

— **Анималотерапия.** Еще одним из распространенных и эффективных видов коррекционной помощи является анималотерапия.

Из глубины веков берет свои истоки анималотерапия (от англ. animal- животное) — созданный реальной жизнью метод оказания психологической помощи через взаимодействие с животными и их символами.

Анималотерапию часто называют нетрадиционным методом, который, тем не менее, имеет давнюю историю. В 5 веке до н.э. Гиппократ заметил влияние окружающей природы на человека и утверждал о пользе лечебной верховой езды. Он же отмечал, что кроме общеукрепляющего эффекта наблюдается и психологический эффект таких занятий. Древние греки примерно три тысячи лет тому назад обнаружили способность собак помогать людям справляться с различными недугами, и египтяне использовали животных (в основном кошек) в тех же целях. История анималотерапии — это развитие двух основных направлений: анималотерапии как самостоятельной технологии и анималотерапии как одной из составляющих процесса терапии. Сохранились документы, свидетельствующие о том, что уже в 1792 году в больнице для душевнобольных в Йорке (Англия) животные использовались как часть терапевтического процесса. В течение нескольких веков в других странах Европы использовался успокаивающий и развивающий эффект взаимодействия с животными пациентов психиатрических клиник и приютов, после чего в США животные стали использоваться для психотерапевтической помощи в некоторых подобных учреждениях. Еще в царской России во всех учебных заведениях студенты и лицеисты на обязательных условиях работали с животными, что было одним из основных факторов, оказывающих положительное влияние на характер человека и его психику. Как самостоятельный метод анималотерапия начинает приобретать популярность со второй половины двадцатого века. В 1978 году доктор Дэвид Натансон начал исследовать эффект дельфинотерапии в лечении детей-инвалидов в океанариуме Флориды. Он разработал серию экспериментов с уча-



стием дельфинов в обучении детей с синдромом Дауна. Затем на Кубе с помощью дельфинотерапии начали лечить ДЦП и аутизм, в Тунисе в отелях появились кошки, которые должны были способствовать снятию стрессов и уменьшению тревожности, во Франции кошки стали служить средством создания комфортной психологической обстановки в офисах и магазинах.

В настоящее время анималотерапия получила довольно широкое распространение за рубежом[23]. В США, Великобритании, Канаде, Франции появились организации, которые занимаются оказанием психотерапевтической помощи с использованием животных.

Большинство современных врачей предполагает, что анималотерапия основана прежде всего на психологическом факторе, то есть на положительных эмоциях. Другие ученые противопоставляют им теорию, согласно которой в основе метода — взаимодействие биополей человека и животного. Существует подход, основанный на телесно-ориентированной терапии.

**Виды анималотерапии.** Ненаправленная анималотерапия — взаимодействие с животными в домашних условиях без осознания или целенаправленного понимания их терапевтического значения. Направленная анималотерапия — целенаправленное использование животных и (или) их символов по специально разработанным терапевтическим программам. Направленная анималотерапия, в свою очередь, подразделяется на виды в зависимости от того, какие именно животные используются — иппотерапия, дельфинотерапия, канистерапия, фелинотерапия и др.

Попытаемся выделить следующие **функции** анималотерапии:

1) Психофизиологическая функция. Взаимодействие с животными может снимать стресс, нормализовывать работу нервной системы, психики в целом.

2) Психотерапевтическая функция. Взаимодействие людей с животными может существенным образом способствовать гармонизации их межличностных отношений.

3)Реабилитационная функция. Контакты с животными и растениями являются тем дополнительным каналом взаимодействия личности ребенка с ОВЗ с окружающим миром, который может способствовать как психической, так и социальной ее реабилитации. Показательно, что стремление к взаимодействию с миром природы особенно проявляется у детей, подвергнутых тому или иному виду депривации.

4)Функция удовлетворения потребности в компетентности. Она выражается формулой «я могу» и является одной из важнейших потребностей человека с ОВЗ. Взаимодействие с миром природы может являться дополнительным каналом удовлетворения этой потребности, позволяет существенно повысить самооценку и тем самым благоприятно влияет на людей, имеющих трудности в социальной адаптации.

5)Функция самореализации. Взаимодействие с природой позволяет опосредованно удовлетворить эту потребность в квазиформе. Когда ребенок занимается созданием целой системы живых организмов, например, устраивает аквариум, он выступает в роли творца, «вершителя судеб», определяя, как, кого и с кем разместить в аквариуме, что и когда заменить и т.п. Ребенок создает «свой мир», в котором он сам обладает абсолютной властью. Не находя возможности самореализации в социальном взаимодействии, он реализуется в созданном им собственном «мире».

6)Функция общения. Одной из важнейших функций, которую могут осуществлять животные и даже растения в процессе взаимодействия человека с ними, — это функция партнеров общения. Как уже говорилось, в анималотерапии используются различные животные. Так, общение с дельфинами помогает стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка, снять психологическое напряжение. С дельфинами обычно занимаются дети, которым были поставлены такие диагнозы, как аутизм, ДЦП, олигофрения I–II степени. Хомяки, мыши или кролики облегчают состояние при болезнях суставов, помогают замкнутым и неуверенным в себе людям

победить страх перед общением с незнакомцами. Собака — прекрасное «лекарство» против гиподинамии, вызванной малоподвижным образом жизни. Она приучает владельца к распорядку дня, заставляет больше бывать на воздухе. Прогулки с собакой снижают вероятность сердечно-сосудистых заболеваний, инфаркта миокарда и других заболеваний сердца и сосудов. А еще доказано, что присутствие собаки рядом с человеком предупреждает срывы, возникающие в результате нервных напряжений и стрессов.

Собака удовлетворяет дефицит человека в общении (вот почему одинокие люди заводят себе четвероногих питомцев). Использование аквариумных рыбок является превосходным средством для лечения и профилактики неврозов, депрессий и других нервных расстройств. Кроме того, этот вид анималотерапии, по мнению Б.В.Шеврыгина, может быть эффективен при работе с неврастенией, психастенией, истерией, неврозе навязчивых состояний, сенсорнофобическом неврозе (испуг). Наблюдая за рыбками, ребенок с ОВЗ получает возможность эмоциональной разрядки, отвлекается от проблем.

В анималотерапии используются не только животные, но и их *символы*. Например, просмотр фильмов о животных или с участием животных — прекрасный способ расслабления и отключения от ситуации. В психотерапии в качестве лечебного средства используются и звуки животных. Работа с образами животных включена во многие виды психотерапии. И тут нельзя не вспомнить о психотерапии, построенной на метафорах. В русских народных сказках, использующих образы животных, представлен ценнейший опыт общения и взаимодействия, опыт разрешения труднейших загадок, которые порой ставит перед человеком жизнь. Использование образов животных можно проследить и во многих упражнениях телесно-ориентированной терапии («Попугай», «Муха», «Сороконожка», «Петушиный бой» и др.), где они особенно эффективны для работы с детьми, так как позволяют внести в психотерапию элемент игры и снижают вероятность сопротивления, ускоряют достижение эффекта.

— **Песочная терапия.** Техника «песочной терапии» возникла в рамках юнгианского аналитического подхода и во многом базируется на работе с символическим содержанием бессознательного как источником внутреннего роста и развития. Автором этого метода, возникшего в 50-х годах прошлого века, считается швейцарский юнгианский аналитик Дора Калф.

Считается, что истоки «песочной терапии» лежат в книге известного писателя-фантаста Г. Уэллса «Игры на полу» (1911г.). В ней он описывает, как его сыновья, играя с миниатюрными фигурками, находили выражение и облегчение трудностям в отношениях с членами семьи и друг с другом. Именно эта книга вдохновила детского психиатра Маргарет Лоуэнфелд, основавшую Лондонский институт детской психологии, поставить на полки своего кабинета миниатюрные фигурки. Первый же ребенок, увидевший эти фигурки, перенес их в песочницу, стоявшую рядом, и стал играть с ними в песке[24]. Именно это и положило начало «технике построения мира» — диагностической и терапевтической методике, детально разработанной и описанной Маргарет Лоуэнфельд. Дора Калф, прошедшая обучение у М. Лоуэнфельд, увидела в этой методике не только возможность помочь детям выразить и отреагировать тяготящие их чувства, но и способ усилить связь с глубокими бессознательными слоями психики и помочь процессу индивидуации и развитию трансцендентной функции (психическая функция, возникающая в результате напряжения между сознанием и бессознательным и поддерживающая их объединение), которые она изучала у К.Г. Юнга.



Главным принципом, положенным Дорой Калф в основу работы, является «создание свободного и защищенного пространства», в котором пациент — ребенок или взрослый — может выражать и исследовать свой мир, превращая свой опыт и свои переживания, часто непонятные или тревожащие, в зримые и осязаемые образы.

«Картина на песке может быть понята как трехмерное изображение какого-либо аспекта душевного состояния. Неосознанная проблема разыгрывается в песочнице, подобно драме, конфликт переносится из внутреннего мира во внешний и делается зримым». (Дора Калф, «Sandplay», 1980г.)

В настоящее время ключевым моментом в системе психолого-педагогического сопровождения является положение о том, что должны быть созданы условия для развития и самореализации любого ребенка. Таким образом, совокупность социальных изменений в России, в том числе появление и развитие института инклюзивного образования, преобразовали различные педагогические системы и технологии так, что появилась реальная необходимость в психолого-педагогическом сопровождении и поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья, оказавшихся в силу различных причин в современном образовательном пространстве.

## ГЛОССАРИЙ

**Адаптация** — приспособление человека к условиям существования; бывает биологическая, психологическая, социальная.

**Анамнез** — совокупность сведений о развитии ребенка на всех этапах, включая беременность матери, роды и течение заболеваний. Сбор А. является важной частью комплексного обследования ребенка.

**Ведущий вид деятельности** — деятельность, в наибольшей степени способствующая психическому развитию ребенка в данный период его жизни и ведущая развитие за собой.

**Ведущий тип общения** — преобладающий в данный возрастной период тип общения с окружающими людьми, благодаря которому у человека формируются его основные личностные качества.

**Вербальное научение** — научение, осуществляемое через словесные воздействия: инструкции, разъяснения и словесно представленные образцы поведения и т.п., без обращения к конкретным предметным действиям.

**Временная интеграция** — объединение воспитанников специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития со здоровыми сверстниками не реже двух раз в месяц для проведения мероприятий воспитательного характера.

**Викарное научение** — научение, осуществляемое через прямое наблюдение за сенсорно представленными образцами и подражание им.

**Внутренняя речь** — особая, неосознаваемая, автоматически действующая форма речи, которой человек пользуется, размышляя над решением разных словесно-логических задач. Внутренняя речь является производной от внешней речи и представляет собой мысль, не выраженную в произнесенном или написанном слове.

**Возраст психологический** — возраст физический, которому соответствует человек по уровню своего психологического развития.

**Детство** — период жизни человека, в течение которого в его психике и поведении доминируют так называемые детские черты, отличающие ребенка от взрослого человека. Детство охватывает пе-

риод жизни от рождения до примерно младшего юношеского возраста.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья** — группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии. Эволюция понятия: «аномальные», «с отклонениями в развитии», «с особыми образовательными потребностями», «с ограниченными возможностями здоровья».

**Дети с особыми образовательными потребностями** — не является правоустанавливающим понятием, используется применительно к обучающимся с несоответствием своих возможностей «общепринятым социальным ожиданиям, школьно-образовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения».

**Депривация** — психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей ребенка в удовлетворении его насущных биологических и социальных потребностей. Д. бывает зрительная, слуховая, речевая, эмоциональная и др.

**Дефектология** — область научных исследований, пограничная между медициной и психологией. Содержит в себе знания, касающиеся происхождения и лечения различных дефектов, порождающих у ребенка отклонения от нормы психического характера.

**Движущие силы развития** — цели, которые взрослые ставят перед собой в обучении и воспитании детей, а также собственные детские потребности в самосовершенствовании.

**Задержка психического развития** — временное отставание развития психики или её отдельных функций.

**Зона актуального развития** — актуальный уровень знаний, умений и навыков ребенка, проявляющийся на данном этапе его развития и обнаруживающийся в ситуации конкретного диагностического обследования.

**Зона ближайшего развития** — уровень знаний, умений и навыков, который ребенок может достичь самостоятельно или с помощью взрослого, потенциальные возможности развития ребенка.

**Импринтинг** — приобретение или начало функционирования какой-либо формы поведения без специального научения с момента рождения сразу же в практически готовом виде в результате ее прямого включения под влиянием какого-либо стимула, закодированного в генетической программе созревания и функционирования данной формы поведения.

**Инклюзия** — это вовлечение в процесс каждого ученика с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям, удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий.

**Инстинкт** — врожденный вид поведения, передающийся по наследству или возникающий в результате естественного созревания организма. Инстинктивное поведение осуществляется по определенной, достаточно жесткой программе и мало изменяющейся под влиянием приобретаемого жизненного опыта.

**Интеллект** — совокупность врожденных или приобретенных при жизни общих умственных способностей, от которых зависит успешность освоения человеком различных видов деятельности.

**Интеграция** — восстановление, восполнение, объединение в целое каких-либо частей.

**Интегрированное обучение** — это совместное обучение лиц, имеющих физические и (или) психические недостатки, и лиц, не имеющих таких недостатков, с использованием специальных средств и методов и при участии педагогов-специалистов.

**Интегрируемый ребенок** — ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья и способный посещать уроки в общеобразовательной школе, получая дополнительную специальную коррекционную помощь.

**Интерииоризация** — постепенное превращение какого-либо процесса или явления из внешнего для организма во внутреннее,



например, из практически осуществляемого индивидуального или коллективного действия во внутренне психологическое свойство или способность человека.

**Интеграция интернальная** — интеграция внутри системы специального образования (дети со сложными, сочетанными дефектами в развитии).

**Интеграция экстернальная** — взаимодействие специального и массового образования (интеграция в общеобразовательные учреждения детей с ограниченными возможностями здоровья), это влечет за собой улучшение обучения детей со специальными нуждами в массовых школах.

**Коррекционное обучение** — особый вид обучения, цель которого — полное или частичное преодоление имеющихся у детей нарушений в развитии и обеспечение их потребности в личном росте и социализации.

**Коррекционно-воспитательная работа** — система психолого-педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление нарушений психического или физического развития детей и на их адаптацию в обществе.

**Комбинированная интеграция** — обучение или воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (имеющих уровень психофизического и речевого развития, близкий к возрастной норме) по 1–2 человека в массовых группах (классах). При этом дети получают постоянную коррекционную помощь у специалистов (сурдопедагога, тифлопедагога, дефектолога, логопеда).

**Компенсация** — повышенное, компенсаторное развитие физических, психических и личностных компонентов, возмещающее некоторый недостаток.

**Компенсация дефекта** — развитие замещающих навыков, позволяющих выполнять социально значимые функции, ранее недоступные индивиду вследствие дефекта.

**Кризис возрастного развития** — задержка в психическом развитии человека, сопровождаемая депрессивными состояниями, выра-

женной неудовлетворенностью собой, а также трудноразрешимыми проблемами внутреннего (личностного) и внешнего (межличностного) характера. Кризис возрастного развития обычно возникает при переходе из одного физического или психологического возраста в другой.

**Наглядно-образное мышление** — совокупность способов и процесс образного решения задач в плане зрительного представления ситуации и оперирования образами составляющих ее предметов без выполнения реальных практических действий с ними.

**Обучаемость** — способность человека к научению.

**Олигофрения** — особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций.

**Педагогическая интеграция** — формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья способности к усвоению учебного материала, определяемого общеобразовательной программой, т. е. общим учебным планом (совместное обучение в одном классе).

**Полная интеграция** — обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (по уровню психофизического и речевого развития соответствующих возрастной норме и психологически готовых к интеграции) в учреждениях общей системы образования в одном классе с нормально развивающимися детьми по 1–2 человека в группе или классе. При этом дети обязательно получают коррекционную помощь у специалистов.

**Психолого-педагогическое сопровождение** — психолого-педагогические технологии, предназначенные для оказания помощи ребенку на определенном этапе его развития в решении возникающих у него проблем или в их предупреждении.

**Сегрегация** — это включение учащихся со специальными нуждами в учебный процесс отдельно, изолированно от других детей того же возраста (специальные школы, специальные классы в массовых школах).

**Сензитивные периоды** развития функций — периоды жизни ребенка, в которые наиболее интенсивно, сильно и гармонично развивается та или иная психическая функция. С этими периодами связана и наиболее оптимальная коррекция тех дефицитарных функций, которые формируются в данный отрезок времени.

**Словесно-логическое мышление** — вид мышления человека, при котором основным средством решения задач являются логические рассуждения, а материалом — понятия и словесные абстракции.

**Социализация** — процесс и результат присвоения ребенком социального опыта по мере его психологического интеллектуального развития, т.е. преобразование под влиянием обучения и воспитания его психических функций, присвоение социально-нравственных ценностей, норм и правил поведения, формирование мировоззрения.

**Социальная интеграция** — предполагает социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий, прежде всего в рамках той образовательной среды, в которую он интегрируется (учащиеся со специальными нуждами, обучающиеся в специальных классах смешиваются с учениками обычных классов для выполнения разных видов деятельности, получая таким образом возможность общения со сверстниками).

**Среда** — совокупность внешних условий, факторов и объектов, среди которых рождается, живет и развивается организм.

**Специальное (коррекционное) образовательное учреждение** для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии (Тип): — образовательное учреждение, созданное для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

**Система специального образования** — система образовательных учреждений, оказывающих образовательные услуги детям с проблемами в развитии, обеспечивающие качественное и доступное образование (общее и профессиональное) детям, молодым людям с проблемами в развитии, их успешную адаптацию и интеграцию в общество.

**Тревожность** — постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специальных социальных ситуациях, связанных или с экзаменационными испытаниями, или с повышенной эмоциональной и физической напряженностью, порожденной причинами иного характера.

**Факторы развития** — система факторов, определяющих собой психическое и поведенческое развитие ребенка, включает содержание обучения и воспитания, педагогическую подготовленность учителей и воспитателей, методы и средства обучения и воспитания, многое другое, от чего зависит психологическое развитие ребенка.

**Частичная интеграция** — это целенаправленное расширение минимальных возможностей детей в области социальной интеграции (для детей с сохранными потенциальными возможностями, но еще неспособных овладеть образовательным стандартом). Дети с ограниченными возможностями здоровья включаются по 1–2 человека в обычные группы на отдельные занятия или на часть дня.

**Эгоизм** — отрицательная черта характера человека, выражающаяся в его стремлении к личному благополучию, не считаясь с благом и интересами других людей.

**Эгоцентризм** — сосредоточенность внимания и мышления человека исключительно на себе, его отвлеченность от всего, что происходит вокруг.

**Эмпатия** — способность человека к сочувствию и сопереживанию другим людям, к пониманию их состояний, готовность оказать им посильную помощь.

**Этиология** — причины возникновения нарушений.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе: учебное пособие / М. Р. Битянова. — М.: Совершенство, 2001. — 299 с.
2. Даль, В.И. Иллюстрированный толковый словарь живого великорусского языка / В.И. Даль; Под ред. В.П. Бутромеев. — М.: Олма Медиа Гр., 2013. — 448 с.
3. Даль, В.И. Толковый словарь русского языка: иллюстрированное издание / В.И. Даль. — М.: Эксмо, 2015. — 896 с.
4. Интеграция детей-инвалидов в среду здоровых детей: социальная реабилитация детей-инвалидов. Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2011. — № 2. — С. 3–6.
5. Коджаспирова, Г.М. Технические средства обучения и методика их использования: Учебное пособие для студ. высш. учеб.заведений/ Г.М. Коджаспирова, К.В. Петров. — 3-е изд. — М.: Академия, 2006. — 352 с.: ил. — (Высшее проф.образование). — Библиогр.: с. 347–348.
6. Музафарова, Е. А. Технологии инклюзивного образования как средства для создания безбарьерного обучения детей с ОВЗ // Образование и воспитание. — 2016. — №5. — С. 89–91. — URL <https://moluch.ru/th/4/archive/48/1705/> (дата обращения: 11.05.2018).
7. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка: Около 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений / С.И. Ожегов; Под ред. Л.И. Скворцов. — М.: ОНИКС-ЛИТ, Мир и Образование, 2012. — 1376 с.
8. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики — под редакцией С.В. Алехиной, М.М. Семаго. Методическое пособие — М.: МГППУ, 2012. — 156 с.

9. Психолого-педагогический словарь. / Составитель Рапацевич, Е.С. Минск: «Современное слово», 2006. — 928 с.
10. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы. / Под ред. И.В. Дубровиной. 2-е изд. — М.: Академия, 2005. — 160 с.
11. Сорокоумова, С.Н. Психологические особенности инклюзивного обучения // Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т. 12. — №3. — 2014. — С. 134–136.
12. Самсонова, Е.В. Основные педагогические технологии инклюзивного образования. Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции / под ред. С.В. Алехиной. — М.: МГППУ, 2015. — 528 с.
13. Селевко, Г.К. Современные образовательные технологии: учебное пособие. М.: Народное образование, 1998. 256 с.
14. Семаго, Н.Я. Система обучения и повышения квалификации специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование // Приложение к журналу Стремление к Инклюзивной Жизни. — 2009. — № 3. — С. 10–12.
15. Сергеева, К.А. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Материалы российского форума «Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения». 20–21 сентября 2010 г. — СПб, 2010. — С. 172–174.
16. Сильченкова, С.В. Формы и направления педагогического сопровождения // Журнал Naukapi.ru за 2013г. № 10 [Электронный ресурс].
17. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики. Методическое пособие. Под общей редакцией С.В. Алехиной, М.М. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 156 с.
18. Цукерман, Г.А. Кто учит, учится (взаимное обучение: возможности и пределы возможностей): История и соврем. использование

метода «взаимное обучение» // Начальная школа. 1999. № 7. С. 53–61.

19. Чекунова, Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение развития личности в образовательном пространстве школы // педагогика, гуманитарные и социальные науки: Южный федеральный университет. — 2010, №6.
20. Шипицина, Л.М. Интеграция и инклюзия: проблемы и перспективы // Материалы российского форума «Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения» 20–21 сентября 2010 г. — СПб, 2010. — С. 14–18.
21. Bagnato S.J., Kontos S., Neisworth J. Integrated day care as special education: Profiles of programs and children // Topics in Early Childhood Special Education. — 1987. — №7(1). — P. 28–47.
22. Baily D.B. Collaborative goal setting with families: Resolving differences in values and priorities for services // Topics in Early Childhood Special Education. — 1987. — №7(2). — P. 59–71.
23. Bierman K. L. Social Competence and Educational Environment Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.Looksmart.fulltext.Free.find.article.on.psychology>.
24. Children at risk. Aspects of education: Journal of Institute of education, the Univ. of Hull. 1994. — № 50. — 162 p.
25. Worley M., Werts M.G., Holcombe A. Current practices with young children who have disabilities: Issues of placement, assessment and instruction // Focus on Exceptional Children. 1994. — № 26 (6). — P. 1–12.157.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Методическое пособие

Форм.бум. 60x84 1/16. Гарнитура Times

Усл.печ.л. 3,5

Институт развития образования Республики Татарстан

420015 Казань, Б.Красная, 68

Тел.:(843)236-65-63 тел./факс (843)236-62-42

E-mail: [irort2011@gmail.com](mailto:irort2011@gmail.com)