

Психологическое сопровождение инклюзивного профессионального образования в системе НПО

Stepanova N.N.

Psychological support of inclusive vocational education in primary education system

Статья раскрывает специфику организации инклюзивного образования в системе начального образования, специфику оказания социально-психологической работы детям с ограниченными возможностями.

The article reveals the preparation essence of inclusive education in primary education and the essence of provision psychosocial work for children with disabilities.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ИНТЕГРИРОВАНИЕ, КОРРЕКЦИЯ, ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ.

INCLUSIVE EDUCATION, INTEGRATION, CORRECTION, PSYCHOSOCIAL SUPPORT

В условиях изменившейся социальной политики в отношении инвалидов, перехода от сегрегации к интеграции, трансформации социально-экономических условий, профессиональное образование и трудоустройство инвалидов приобретают особую актуальность в контексте современного социального развития. Для того, чтобы выпускник профессиональных учебных заведений, имеющий ограничения физического здоровья, был успешен и востребован в жизни и конкурентоспособен, необходимо уже в раннем детстве формировать у него профессиональную мотивацию, желание приносить пусть минимальную пользу себе и людям, путем эффективной системы профессионального ориентирования и знакомство с миром профессий.

Курс на интеграцию- это прямой результат переосмысления обществом и государством своего отношения к инвалидам. Ныне полноценный правовой статус инвалида закрепляется не только в документах ООН, но и во все

большем числе национальных законодательств, в частности, предусматривающих беспрепятственный доступ лиц с ограниченными возможностями здоровья и образования [6].

Эффективность профориентационной работы зависит, прежде всего, от правильной системы работы с ребенком, в ходе которой учитывается не только нозология, но и возраст ребенка с проблемами здоровья и формами взаимодействия с родителями. Современная психология выделяет возрастные периоды, с которых уже можно начинать профориентационное знакомство с миром профессий:

- младший школьный возраст-7-10лет;
- средний школьный возраст- 11-13лет;
- первый старший школьный возраст-14-16лет;
- второй старший школьный возраст- 16 – 18лет.

Каждый из вышеперечисленных возрастных этапов имеет свои задачи, цели и содержание профориентационной работы.

В 21 веке активно меняются отношения государства и общества в целом к лицам с отклонениями в развитии от партнерства к интеграции, от агрессии до терпимости.

Переход на образовательные стандарты и изменение системы профессионально-технического образования еще более затрудняют развитие получение профессионального образования детям с проблемами в развитии. Принятие законов « Об образовании», «О социальной защите инвалидов» позволяет инвалидам получать как высшее, так и среднее профессиональное образование [1]. В настоящее время значительно увеличилось число таких образовательных учреждений, в которых руководители по собственной инициативе или выполняя государственный заказ создают условия для получения образования.

Важность этой задачи в настоящее время объясняется тенденцией к увеличению числа детей, имеющих различные нарушения как физического, так и нервно-психического развития.

Традиционно выпускники специальных школ получали рабочие профессии непосредственно на каком-либо производстве. Получив в интернате, на уроках технологии трудового обучения основы знаний по рабочим специальностям, ознакомившись с производством во время практики на каком-либо предприятии ребенок-инвалид входил в коллектив рабочих, которые помогали ему (в виде наставничества) овладеть той или иной профессией на банальном уровне.

Современный этап развития системы специального образования в стране характеризуется поиском новых форм получения профессионального образования.

Права человека на образование и полное развитие своих способностей и возможностей имеет важное значение для самого ребенка и государства в целом. Признание равных гражданских прав лиц с нарушениями в развитии провозглашает равноправия и создание спецучреждений для оказаний образовательных услуг. Данная система носит инновационный характер, утверждая новые, современные подходы к самой проблеме и способам ее решения. В ее основе лежит культурно-историческая теория развития высших психических функций ребенка Л.С. Выготского, Т.А.Власовой, Ж.И.Шив, В.И. Лубовского об общих закономерностях нормального и аномального развития, ведущим положением которой является положение Л.С.Выготского об общности социальной, обусловленности психического развития и значении педагогического и социального воздействия на формирование высших психических функций у детей с нарушениями в развитии [1].

Актуальным становится вопрос полноценного развития ребенка как активного субъекта своей жизнедеятельности при квалифицированной помощи со стороны дефектологов, психологов, логопедов и социальных работников.

В полной мере эта помощь необходима детям с задержкой психического развития (ЗПР), детям с легкой умственной отсталостью (ЛЮО), легкой потерей зрения, слуха, легкой степенью нарушений при ДЦП.

Дадим краткую психологическую характеристику данных нарушений у детей:

1.Задержка психического развития (ЗПР).

Дети с данной проблемой в развитии отмечаются неглубоким познанием окружающей действительности. Знания поверхностны, познавательные интересы выражены крайне слабо, учебная мотивация отсутствует, речь не сформирована до необходимого уровня. Трудно соблюдается режим дня, требования взрослых. Гиперактивны и чаще всего ведут бесцельный образ жизни.

2.Легкая умственная отсталость (ЛЮО).

Чаще всего таких детей называют слабоумными, таких детей выявлено более 2,5% от общей детской популяции. Ребенок - олигофрен, как чаще их называют, имеет прежде всего дефектность мышления, заторможенность и затрудненность познания окружающего мира. Вместе с тем доказано, что мышление данных детей имеет возможность к коррекции. В большинстве случаев имеет тенденция нарушения и двигательная сфера ребенка, что требует постоянного внимания и заботы со стороны взрослых.

3.Легкая потеря слуха. Самая главная проблема данной группы детей - это замедление в овладении речью, восприятию речи в искаженном виде, но его психическое развитие, поведение, социальное общение может быть в норме

4.Легкая потеря зрения.

Данная группа детей отмечается особенностью нарушения развития их сенсорной системы. Психологическая система отражения внешнего мира искажена, что ведет к отклонениям в развитии всех познавательных процессов. Уменьшается количество получаемой информации и ее

искаженность. Значительные изменения происходят в точности выполнения различных движений и их интенсивность

5. Дети с легкой степенью нарушения движений (ДЦП).

Детский церебральный паралич обозначает группу двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля центральной нервной системы за произвольными движениями ребенка.

В настоящее время существует большое количество как отечественных, так и зарубежных научных работ, которые помогают раскрыть специфику коррекционной, психологической помощи с философской, педагогической, психологической и социальной позиции.

В современной специальной психологии достаточно теоретико - экспериментальных работ, выявляющих общие и специфические закономерности психического развития детей с отклонениями в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. (Л.С.Выготский, С.Д. Забрамная, Т.Н.Князева, О.Н.Усанова, У.В.Ульenkova и др.

Психологическая и социальная помощь ребенку должна опираться на линию интеграции путем осуществления «психологической готовности» ребенка к совместному обучению, желанию получить профессию ,сформировать определенные трудовые навыки; выработку родительской толерантности, раннюю диагностику, коррекцию, контроль за развитием ребенка на протяжении всего процесса получения профессиональных знаний. Следует постоянно отслеживать развитие зон его актуального, ближайшего, перспективного развития. Следует обязательная разработка специалистами конкретных индивидуальных программ для работы с нарушениями детей.

Прием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на интегрированную (инклюзивную) форму обучения (специальные группы или совместное обучение с нормально развивающимися сверстниками осуществляется на основании рекомендаций психолого - медико-педагогической комиссии по выбору образовательной программы и формы

обучения, а также заявления родителей (законных представителей) и оформляется приказом директору профессионального учреждения.

В учреждениях, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, особое внимание должно уделяться их психологической готовности к обучению в системе профессионального образования. Во всех учебных заведениях существует период адаптации к новой образовательной среде. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья более комфортно проходит в тех учебных заведениях, которые создают специальные образовательные условия (специализированные аудитории, специальное оборудование, специальные методики обучения, психолого - педагогическое сопровождение и т.д.).

Количество детей с ограниченными возможностями здоровья в интегрированной (инклюзивной) группе не должно превышать 4 человек. При комплектовании интегрированных (инклюзивных) групп следует по возможности объединять в одной группе детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих рекомендации психолого - медико-педагогической комиссии на обучение по одной и той же образовательной программе.

Организация образовательного процесса в профессиональном учебном учреждении для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного (инклюзивного) обучения предусматривает обязательное осуществление психолого - медико-педагогического сопровождения.

Основными задачами психолого - медико-педагогического сопровождения являются:

- осуществление мониторинга развития учащегося;
- информирование родителей (законных представителей) относительно особенностей организации и задач образования и развития ребенка.
- преодоление трудностей в ходе получения профессионального образования;

-создание условий для положительных межличностных отношений между участниками образовательного процесса.

Психологу необходимо, не теряя свой специфический предмет (психику, субъективность ребенка), учитывать специфику работы профессионального учреждения, исследовать и включаться в образовательную среду, оптимизировать коллективную деятельность педагогических работников и инициировать создание психолого - педагогических условий для нормального развития и профессионального становления обучающихся. То есть он фактически сам постепенно должен « превращаться» в неотъемлемого участника учебно-воспитательного процесса и становится реальным членом всего педагогического коллектива учреждения.

Список литературы

В. Штерн Дифференциальная психология и ее методические основы.- М.; Наука,1998.-335с.

Закон РФ « Об образовании» от 10 июля 1992года № 3266-1 (с изменениями от 06.01.2007г.)

Л.С.Выготский Мышление и речь. М., 1934. С. 132,219.

Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52888-2007 « Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям».

Н.Н. Малофеев, Н.Д.Шматко Базовые модели интегрированного обучения.Дефектология.- М.; Шк.-Пресс, 2008.- № 1. С. 71-78.

Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: метод, пособие - под ред. Е.М. Старобиной.