

Дифференцированный подход к обучению безопасности жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями здоровья в сфере инклюзивного образования в условиях реализации ФГОС ДОУ.

Османбекова Замира Зарифовна

к. мед. н., доцент,

ОАНО ВО «Московский социально-психологический университет», кафедра специальной психологии и коррекционной педагогики
, доцент

Россия,

г. Москва.

E-mail: zosmanbekova@mail.ru

Osmanbekova Zamira Zarifovna

Candidate of Medicine Associate Professor

Moscow Psycho-Social University

Moscow, Russian Federation

Губанова Татьяна Александровна,

учитель-дефектолог МБДОУ

Центр развития ребенка - Детский сад № 1 "Колокольчик"

г.о. Краснознаменск

Россия, Московская обл.,

E-mail: tati.gubanova@mail.ru

Gubanova Tatyana Aleksandrovna

Defectologist teacher MBI

Child development center

Kindergarten № 1 «Bell»

Moscow region, Russian Federation

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы образование детей с ограниченными возможностями здоровья в сфере инклюзивного образования. Особенности обучения основам безопасности жизнедеятельности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Даны информационно-методические рекомендации обучения детей с ограниченными

возможностями здоровья безопасности жизнедеятельности в сфере инклюзивного образования.

Abstract: This article deals with the education of children with disabilities in inclusive education. Features of teaching the basics of health and safety for students with disabilities. Given information and guidelines of learning disabled children life safety capabilities in the field of inclusive education.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; инклюзивное образование; основы безопасности жизнедеятельности

Keywords: children with disabilities; inclusive education; life safety basics

Основной целью обучения является создание образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования для всех граждан с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья (Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273 "Об образовании в Российской Федерации") [1].

Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения полноценного участия этой категории граждан в жизни общества. В связи с этим обеспечение реализации права детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования и социально-экономического развития Российской Федерации.

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН "О правах инвалидов". В статье 24 Конвенции говорится: "В целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни».

Термин "инклюзивное образование" (в переводе с французского "включающий в себя") пришел к нам из Европы. Европейские страны уже давно работают по программам социализации детей-инвалидов. Например, широко используется "мейнстриминг", который предполагает общение детей с

ограниченными возможностями здоровья и других детей на праздниках и во время каникул.

Инклюзивное образование подразумевает обеспечение равного доступа к получению образования для всех через приспособление образовательной системы к нуждам каждого ребенка и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, психических и физических возможностей.

Основная идея включения – обучение детей с ограниченными возможностями здоровья не в особых специализированных учреждениях, а в обычных общеобразовательных школах и дошкольных учреждениях. Это не только обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями, но и позитивно влияет на социализацию всех участников педагогического процесса. Особенными, в хорошем смысле слова, становятся и здоровые дети, проходящие через инклюзивное образование, и педагоги. У них появляется больше сочувствия, сопереживания и понимания, развивается эмпатия, они становятся более общительными и терпимыми, что особенно актуально для нашего общества с его крайне низким уровнем толерантности.

В стратегии развития системы образования России до 2020 года доступность качественного образования как один из приоритетов реализуется через соблюдение прав детей на поступление в образовательное учреждение независимо от места жительства ребенка, и создание условий для обучения с учетом их учебных возможностей, интересов и образовательных потребностей.

Уже к 2016 году в рамках проводимой реформы инклюзивные школы стали занимать существенное место в системе образования страны. Более 100 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья обучается в инклюзивных школах и посещает дошкольные образовательные учреждения.

Основной принцип инклюзивной школы – совместность обучения, отвечающего интересам, потребностям и нуждам всех детей (каждого ребенка). При этом идет переосмысление подходов к детям с ограниченными

возможностями здоровья, что оказывает положительное влияние на реализацию прав и возможностей детей с ОВЗ в сфере образования.

В рамках реализации Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и в соответствии со статьями 42, 55, 59, 79 образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано, как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. При этом общее обучение осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися. [1;2]. Но в настоящее время нет четких критериев разграничений и дифференциальной диагностики у детей до шести лет между легкой степенью умственной отсталости и банальной задержкой психического развития. Создаются множество научно – исследовательских институтов дефектологии, но они не дают правильные и патогенетические обоснованные критерии дифференциации. И соответственно логопеды и воспитатели по наитию, самостоятельно решают, что у данного ребенка задержка психического развития или нарушение интеллектуальных процессов. Если специалист - дошкольник может грамотно и правильно и обоснованно диагностировать ребенка и в связи с этим подобрать коррекционные мероприятия, то официально и документировано не может оформить предполагаемое нарушение. Поэтому стоит вопрос, как правильно оформить дифференцированный подход к коррекции детей дошкольников, а затем решать вопрос об обучении детей в инклюзивных группах. Для этого требуется совместная работа медиков, физиологов, педагогов, нейропсихологов . пвтопсихологов.

В Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации" под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ, методов

обучения, дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, направленных на развитие и образование детей этой категории, включая их интеграцию в обычную образовательную среду.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Федеральный Закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" гарантирует детям-инвалидам дошкольного возраста предоставление необходимых реабилитационных мер и создание условий для пребывания в детском дошкольном учреждении общего типа.

Сегодня отношение к детям с ОВЗ, возможностям получения ими образования изменилось. Все чаще в обычную группу детского сада приходят дети, которые нуждаются не только в индивидуальном подходе, но и специальном обучении. Это дети совершенно разные по своим характеристикам, по умственному и физическому развитию.

Основной вопрос в том, как сделать так, чтобы ребенок с особенностями развития не только полноценно интегрировался в обучение, получил богатый социальный опыт, но и реализовал в полной мере свои образовательные потребности, чтобы участие такого ребенка не снизило общий уровень образования других детей.

Решение данного вопроса идет в рамках разработки индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка с ОВЗ.

Индивидуальный образовательный маршрут – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Вопрос о выборе образовательного и реабилитационного маршрута ребенка с ОВЗ, в том числе об определении формы и степени его инклюзии (интеграции)

в образовательную среду, решается психолого-медико-педагогическими комиссиями исходя, прежде всего, из потребностей, особенностей развития и возможностей ребенка, с непосредственным участием его родителей.

Целью разработки индивидуального образовательного маршрута является создание оптимальных условий для развития физического, эмоционального, социального, речевого, интеллектуального потенциала ребенка, формирования личностных качеств и коррекции нарушенных функций.

Успешная социализация дошкольников с ОВЗ требует формирования у них доступной системы социальных представлений, особое место в которой занимает блок основ безопасной жизнедеятельности (ОБЖ).

Обучение основам безопасной жизнедеятельности предполагает формирование у детей сознательного и ответственного отношения к вопросам личной безопасности, безопасности окружающих, знаний и умений распознавать и оценивать опасные ситуации, определять способы защиты от них, оказывать само- и взаимопомощь [4].

Этот аспект педагогического воздействия осуществляется через обучение детей способам и средствам сохранения здоровья, знаниям правил дорожного движения и стремлению их выполнять, основам пожарной, экологической, правовой, духовно-нравственной безопасности, навыкам поведения и реагирования в потенциально опасных, экстремальных ситуациях, в процессе различного рода общения и взаимодействия в социуме.

В дошкольном учреждении инклюзивного типа реализация программы обучения детей ОБЖ представляет определенные трудности. Наибольшую трудность вызывает формирование основ безопасности жизнедеятельности в интегрированных группах, так как дети с ОВЗ особенно реагируют на экстремальные ситуации, что вызывает трудности при проведении занятий и дидактических имитационно-ролевых игр [4].

В непривычной обстановке у таких детей нарастает общая заторможенность и возникают негативистические реакции. На экстремальные ситуации эти дети реагируют специфично – у них появляются неадекватные реакции в виде острых

психозов: общего возбуждения, катотонического ступора или катотонического возбуждения. При стрессовых состояниях возникает "синдром толпы", который проявляется в панике, двигательном возбуждении, неподчинении командам педагога. Занятия в виде ситуативно-ролевых тренингов вызывает у них возбуждение, ажиотаж, бесцельное кружение, крик, в некоторых ступор [4]. В связи с вышесказанным, стоит вопрос о целесообразности проведения тренировок по противопожарной безопасности, данные мероприятия сопровождаются сиреной или громкими звуками, были случаи нарушения речи в виде мутизма, заикания, тиков. Поэтому стоит вопрос в ДОУ, где есть инклюзивные группы, сирены оповещения заменить музыкой или речью знакомых голосов. Для инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на современном уровне необходимы дополнительная законодательно-нормативная и соответствующая материально-техническая база, методическое обеспечение, профессионально подготовленные кадры. Связи реформой образования, все нагляднее становится дефицит педагогических работников, способных к мобильной перестройке стереотипов преподавания и приходится самостоятельно приобретать знания. Отсутствие у него четко сформированных знаний при обучении и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья заставляет педагогические вузы вплотную заняться качественной подготовкой педагогических работников. [1].

Наибольшую трудность вызывает преподавание ОБЖ в интегрированных классах и группах, так как дети с ОВЗ особенно реагируют на экстремальные ситуации, что вызывают трудности при проведении занятий. [4].

Игре принадлежит особое место в обучении ОБЖ детей разного возраста. Игра – путь познания окружающей действительности, овладения разными способами действия и взаимодействия в ней. В игре проявляется потребность детей активно участвовать в окружающей жизни. В дошкольном возрасте игра рассматривается как важнейшее средство воспитания и обучения ребенка. Однако, исследования игровой активности дошкольников с ОВЗ наглядно демонстрируют отставание этих детей от сверстников в развитии игры как

специфической деятельности, что в свою очередь затрудняет использование ее в качестве средства педагогического воздействия. В игровой деятельности дети с ОВЗ неинициативны, предпочитают индивидуальные игры или игры рядом, у них практически отсутствует игровое взаимодействие. Учебные, игровые коммуникативные навыки формируются очень медленно [3;4;5].

В обучении таких детей основам безопасности жизнедеятельности необходимо использовать модель двухуровневого педагогического сопровождения [4]. Занятия необходимо проводить как индивидуально, так и в подгруппе сверстников, обращая особое внимание на развитие социально-коммуникативной компетентности дошкольников с ОВЗ.

Проведенное нами исследование показало, что обучение детей с ОВЗ основам безопасности жизнедеятельности невозможно вне целенаправленного развития у них эффективных социально-коммуникативных навыков, создающих условия для продуктивного взаимодействия с окружающими. Необходимо систематическое, регламентированное, специально организованное коммуникативное обучение, которое обеспечивает ребенку возможность адекватно реагировать и успешно взаимодействовать с окружающими его людьми в различных ситуациях, особенно экстремальных.

В рамках построения индивидуального образовательного маршрута ОБЖ для ребенка-дошкольника с ОВЗ мы выделяем три вектора образовательных задач:

1. Освоение знаний, умений и навыков в области ОБЖ.
2. Социально-коммуникативное и личностное развитие ребенка, оказание ему необходимой коррекционно-педагогической поддержки.
3. Коррекционно-развивающее сопровождение в развитии познавательной деятельности и речи .

Реализация программного содержания обучения дошкольников с ОВЗ основам безопасной жизнедеятельности осуществляется через проведение специально разработанных занятий в структурных рамках "Здоровье", "Безопасность", "Поведение в экстремальных ситуациях"; организацию

коммуникативных игр; проведение физкультурных занятий; коррекционное воздействие в процессе специально организованного общения детей со сверстниками и педагогами; организацию консультативной поддержки педагогов и родителей.

Занятия по данной системе имеют четко разработанную структуру и состоят их трех частей. Но данная структура имеет место при обучении в здоровых группах.

Вводная часть, целью которой является настрой на совместную работу, установление эмоционального контакта между участниками, включает в себя приветствие, игры с именами, игры на снятие физической и эмоциональной зажатости. Но для того, что –бы ребенок с ОВЗ мог комфортно вступать в общение необходимо, нахождения рядом знакомого человека, это может быть тьютер или ассистент

Основная часть, на которую приходится основная смысловая нагрузка всего занятия. Дети не только осваивают знания в области безопасности жизнедеятельности, получают необходимые умения и навыки, упражняются в соответствующем поведении, но и учатся взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, у них развивается коммуникативная компетентность[6].

Целью завершающей части занятия является создание у детей чувства принадлежности к группе и закрепление положительных эмоций от занятия, общения с педагогом и другими детьми.

Коммуникативные игры, организуемые педагогом, носят дидактический характер и предполагают прямое обучение детей с ОВЗ элементарным здоровьесберегающим приемам, способам поведения и реагирования в конкретных потенциально опасных и экстремальных ситуациях[6].

Коррекционное воздействие направлено, прежде всего, на поведенческие реакции детей. Оно проводится в процессе специально организованного игрового общения детей со сверстниками и педагогами, ситуативно воспроизводящего различного рода варианты общения и взаимодействия в социуме[6].

Полученные результаты убедительно доказывают, что эффективность обучения основам безопасной жизнедеятельности детей дошкольного возраста с ОВЗ обеспечивается прямым индивидуализированным обучением этих детей поведению и взаимодействию в конкретных ситуациях, расширением у них социальных представлений и развитием социально-коммуникативной компетентности.

Следует учитывать и рекомендации в результате наблюдения за проведенными занятиями в инклюзивных группах.

1. Вместо сирены или громких звуков при оповещении давать музыку или речь.

2. Обязательно присутствие тьютера или ассистента, который сопровождает ребенка с ОВЗ.

3. Для того, чтобы усвоить навыки защиты от экстремальных состояний для детей в инклюзивных группах необходимо более длительное обучение и желательно поэтапное проведение занятий использование при этом игрового общения детей со сверстниками и педагогами.

Список использованных источников

1. О концепции интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями) [текст]: письмо Минобразования РФ от 16.04.2001 № 29/1524-6
2. Федеральная целевая программа "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы [текст] Нормативные акты: Поручение Президента РФ от 2009 № Пр-3035 и Поручение Правительства РФ от 18.11.2009 № Вп-13-6734. -42 с.
3. Выготский Л.С. Развитие трудного ребенка и его изучение [текст] //Л.С.Выгодский// Проблемы дефектологии. - М.: Просвещение,- 1995. С -121-125.
4. Латчук Н.В., Османбекова З.З., Фалько С.Н. Методика обучения безопасности жизнедеятельности [текст]: учебно-методическое пособие для вузов / Латчук Н.В Османбекова З.З., Фалько С.Н. Методика обучения безопасности жизнедеятельности - М.: МПГУ, 2015 -88с.

5. Ульenkova У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии / У.В.Ульenkova, О.В.Лебедева. - М.: Академия, 2004. – 176с.
6. Антипова Ж.В., Османбекова З.З. с соавт. Основы безопасного поведения детей дошкольного возраста. [текст]: Методические рекомендации \под - ред. С.К.Бондаревой\ - М. Издательство «МПСУ», 68 с.