

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

*Котельникова Наталья Михайловна,
директор
ГБОУ СО СОШ № 19*

В последние годы и в нашей стране, и в мире в целом наблюдается увеличение количества детей с ОВЗ различной нозологии. По данным Министерства просвещения Российской Федерации [2], количество обучающихся с ОВЗ и инвалидностью за последние десять лет выросло более чем в два раза.

Изменение отношения педагогов к работе с детьми с ОВЗ, с нарушениями развития в настоящее время очень заметно. Если десять лет назад каждый учитель точно знал, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья, ментальными и интеллектуальными нарушениями должен учиться в «специальной» школе, то сегодня учителя используют термин «инклюзия» осознанно и спокойно идут в класс, где есть «особенные» дети.

Периодически на просторах Интернета встречаются истории о детях с ОВЗ, которые не могут учиться вместе со всеми: не дают вести уроки учителям, эффективно работать детям. К сожалению, такие ситуации случаются, и существует две реальные причины подобных проблем: либо сам ребенок с ОВЗ не готов к инклюзии, либо не готова к инклюзии школа, в которой ребенок учится.

Проблемы готовности к инклюзивному образованию родителей и педагогов в отечественной науке и практике изучены [3]. При этом недостаточное внимание уделяется изучению готовности самих детей с ОВЗ к инклюзивному образованию. Недостаточно исследована и готовность образовательного учреждения к инклюзивному образованию: как правило, считается, что школа готова к инклюзии, если она имеет определенную материально-техническую базу и оснащение.

Понятие «готовность к деятельности» достаточно глубоко осмыслено в отечественной психологической науке. Опираясь на концептуальные основы работ Л. М. Попова, Б. Ф. Ломова [4], Р. Д. Санжаевой [5], Ю. А. Грачева [1], мы будем придерживаться следующего определения понятия «готовность к деятельности». Готовностью к деятельности мы назовем целостный комплекс личностных характеристик, являющихся качествами, определяющими успешность овладения, выполнения и творческого развития данного вида деятельности.

Рассматривая образование как один из видов деятельности человека, можно сформулировать понятие «готовность к инклюзивному образованию», понимая под инклюзивным образованием процесс обучения и воспитания детей, при котором все дети, независимо от наличия особенностей физического или психического здоровья, обучаются вместе в школе по месту жительства в одном классе со своими сверстниками. При этом школа учитывает особенности ребенка с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью, создает условия для его обучения.

Организовать процесс обучения ребенка с ОВЗ в стенах школы по индивидуальному учебному плану «один на один» с учителем – задача, которая не представляет особой педагогической или организационной проблемы. А вот подготовить такого ученика к учебе в классе, пусть и по адаптированной образовательной программе, может быть сложно. Ребенок с ОВЗ должен иметь определенный уровень готовности к обучению в группе сверстников.

Готовность ребенка с ОВЗ к инклюзивному образованию мы определяем как целостное свойство личности, включающее мотивацию к обучению в группе, когнитивные способности и надпредметные компетенции на стартовом уровне развития, умение работать в коллективе и получать при взаимодействии потенциал для решения практических задач. Готовность к инклюзивному образованию имеет определенную структуру, в которой мы выделяем три компонента: мотивационную готовность (совокупность устойчивых мотивов к обучению в группе, наличие ценностных ориентаций, связанных с групповой совместной деятельностью, эмоциональной включенности в групповую работу), когнитивную готовность (совокупность теоретических знаний

и индивидуальных практических навыков, соответствующих классу инклюзивного обучения), деятельностную готовность (умение разрабатывать и реализовывать алгоритмы решения практических задач при совместной деятельности в группе).

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 5) обеспечивает право на получение образования в школе лицам с ограниченными возможностями здоровья, при этом четкого алгоритма реализации этого права в законе нет. Школам понятна общая цель: независимо от особенностей ученика, независимо от его состояния здоровья создать условия для освоения ребенком основной или адаптированной образовательной программы, способствовать его развитию, адаптации и профориентации. При этом школы сталкиваются с определенными организационными сложностями при реализации на практике задач инклюзии.

Мы предлагаем для каждого ребенка проектировать и создавать внутри школы свое образовательное пространство, которое необходимо для формирования готовности обучающегося к инклюзивному образованию. Под образовательным пространством мы понимаем совокупность специальным образом организованных и структурированных образовательных сред, которые выполняют функции по трансляции социального, культурного, научного, индивидуального опыта ребенку или группе детей. Поэтому мы рассматриваем образовательное пространство как объект педагогического проектирования. Проектировать его может любой педагог: психолог, учитель, директор школы, министр образования – при этом различия могут наблюдаться в используемых ресурсах и полученных масштабах, подходы же к проектированию одинаковы.

Если рассматривать педагогическую задачу включения ребенка с ОВЗ инклюзивно в общеобразовательную школу с точки зрения проектирования для него образовательной среды, то на первый план сразу же выходят управленческие задачи. Для их решения мы разработали модель формирования готовности обучающихся с ОВЗ к инклюзивному образованию, в основе которой лежит построение многоуровневого образовательного пространства для ребенка с ОВЗ или группы детей одной нозологии (рис. 1).

Целевой компонент как часть модели включает постановку задачи. Он связан с мотивационным компонентом, определяющим методологические подходы и принципы, используемые при проектировании образовательного пространства для ребенка с ОВЗ. На этапе реализации содержательного компонента модели для конкретного ребенка разрабатываются адаптированные образовательные программы в соответствии с его нозологией, подбираются программы внеурочной деятельности и дополнительного образования. Служба сопровождения после обследования ребенка психолого-педагогическим консилиумом на основании заключения ПМПК подбирает такие программы и курсы, которые максимально подойдут именно этому ученику. В рамках технологического компонента модели подбираются формы организации учебного процесса, педагогические методы и технологии работы с ребенком в зависимости от его зоны ближайшего развития, актуального состояния физического и психического здоровья. На всех этапах работы ведется тесное взаимодействие с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ.

Служба сопровождения, включающая психолога, логопеда, дефектолога, тьютора и других специалистов, через каждые 4–6 недель отслеживает динамику образовательного процесса ребенка с ОВЗ и при необходимости вносит функциональные изменения в модель образовательного пространства.

Мы считаем, что ребенок с ОВЗ готов к обучению в классе вместе со всеми одноклассниками, т. е. у него сформирована готовность к инклюзивному образованию, если он демонстрирует выраженную мотивационную готовность к инклюзии (ребенок хочет учиться вместе с другими ребятами, ему нравится учиться в классе), когнитивную и деятельностную готовность (он обладает достаточными знаниями, чтобы работать вместе с ребятами класса, и он готов принимать групповые формы работы).

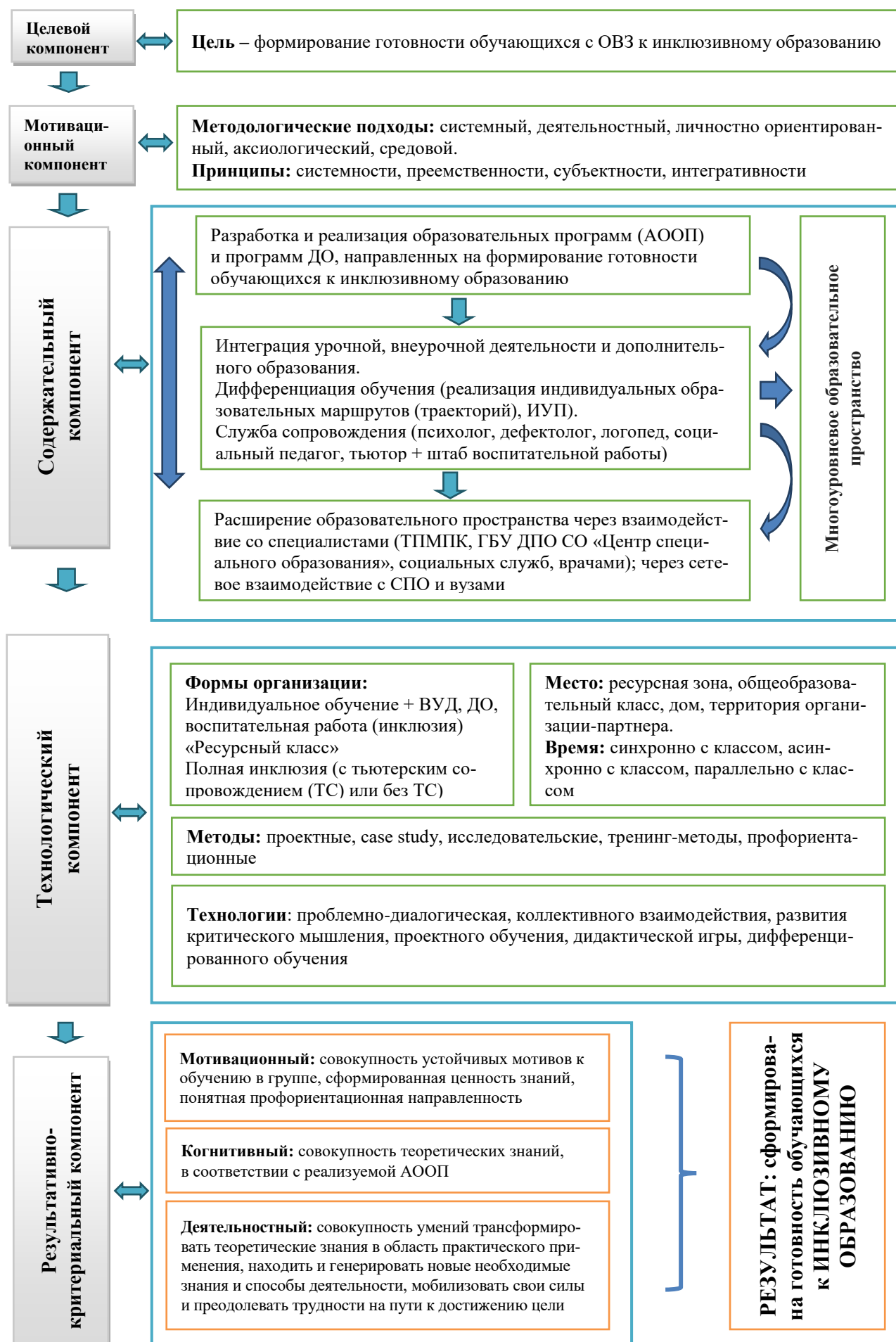


Рис. 1. Модель формирования готовности обучающихся с ОВЗ к инклюзии

В рамках описанной модели простейший алгоритм проектирования и построения образовательного пространства для обучающегося с ОВЗ может быть представлен в виде таблицы.

<i>Этап</i>	<i>Действие</i>
1-й этап – анализ потребности	<ul style="list-style-type: none"> • Собеседование с родителями • Педагогическое наблюдение • Изучение материалов и заключений ППк • Изучение рекомендаций ТПМПк • Заполнение специально разработанной анкеты
2-й этап – анализ ресурсов	Анализ кадровых, управленческих, материальных ресурсов для организации многоуровневого образовательного пространства
3-й этап – проектирование	Компановка образовательного пространства для ребенка с ОВЗ на основании его актуальных потребностей и зоны ближнего развития
4-й этап – активная проба	Работа по реализации АООП в течение 4–6 недель
5-й этап – коррекция	Заседание ППк с обсуждением промежуточных результатов. При необходимости – корректирование системы
6-й этап – реализация	Работа по инклюзивной реализации АООП в сформированном образовательном пространстве

В ГБОУ СО СОШ № 19 разрабатывается инклюзивное образовательное пространство и для отдельных детей с ОВЗ, и для групп детей в зависимости от их индивидуальных особенностей. Из таблицы видно, что для построения образовательного пространства для ребенка с ОВЗ нужно сначала изучить и проанализировать его потребности. На этом этапе становится понятно, какие компоненты и в каком формате требуются для построения образовательного пространства. На втором этапе мы проектируем образовательное пространство, исходя из актуальных потребностей ребенка и зоны его ближайшего развития. Ребенок адаптируется и начинает обучаться в образовательном пространстве, «настроенном» на его актуальное психоэмоциональное и когнитивное состояние. Работа по адаптированной образовательной программе в сформированном образовательном пространстве продолжается в течение 4–6 недель, после чего проводится промежуточная диагностика актуального психоэмоционального состояния и общих учебных успехов. Динамическое наблюдение за формированием готовности ребенка с ОВЗ к инклюзивному образованию дает возможность отслеживать промежуточные результаты и вовремя вносить изменения.

Образовательное пространство можно разработать под конкретные цели и задачи, изменять, усложнять или упрощать по необходимости. Именно такой подход эффективен в условиях большого количества различных детей, нуждающихся в инклюзивном образовании. Школы, как правило, комплектуются по принципу микрорайона. Дети с ОВЗ в обычной общеобразовательной школе имеют разную нозологию, различные адаптационные возможности и ресурсы. При этом не во всех школах специалисты умеют и могут создавать условия для обучения таких детей. Наша модель – понятный алгоритм действий администрации школы при необходимости инклюзивного включения ребенка в образовательную деятельность.

Над этой темой мы работаем два года. На базе ГБОУ СО СОШ № 19 за счет собственных возможностей создан Ресурсный центр по работе с детьми с ОВЗ, организованный по модели «Ресурсный класс». Наши дети с ОВЗ в основном – это дети с задержкой психического развития (ЗПР) и расстройством аутистического спектра (РАС) разной степени выраженности. Все дети с ОВЗ в нашей школе обучаются по АООП, работают со специалистами, параметры их адаптации находятся на постоянном динамическом контроле психолого-педагогического консилиума. Вопросы изменения образовательного пространства решаются коллегиально с учетом мнения родителей (законных представителей).

Несмотря на небольшой опыт реализации нашего проекта, уже можно говорить о первых положительных результатах. Во-первых, для каждого из детей первого года обучения спроектированы условия, в которых за счет всех учтенных факторов ученик чувствует себя комфортно, а спе-

циалисты центра имеют возможность целенаправленно приближать образовательную траекторию ученика к инклюзии. Во-вторых, дети второго года обучения адаптированы для реализации и успешно обучаются по ним.

Используя модель формирования готовности обучающихся с ОВЗ к инклюзивному образованию, придерживаясь указанного алгоритма, можно спроектировать образовательное пространство, в котором ребенок с ОВЗ в полном объеме в своем темпе будет осваивать образовательные программы, получит профориентационные ориентиры и будет адаптирован в мире взрослых.

Обучать детей с ограниченными возможностями здоровья можно в обычной общеобразовательной школе инклюзивно. Чтобы этот процесс осуществлялся успешно, необходимо спроектировать и построить для каждого ребенка образовательное пространство, учитывающее его индивидуальные особенности. Мы разработали алгоритм построения образовательного пространства и его модель. По данным Министерства образования Российской Федерации [2], среди детей с ОВЗ и инвалидностью в настоящее время 60 % обучается инклюзивно в общеобразовательных школах, поэтому предлагаемые модель и алгоритм построения образовательного пространства для детей с ОВЗ актуальны и могут использоваться в других образовательных организациях.

Литература

1. Грачев Ю. А. Понятие «готовности к деятельности» в системе современного психолого-педагогического знания // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2011. – № 4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-gotovnosti-k-deyatelnosti-v-sisteme-sovremennogo-psihologo-pedagogicheskogo-znaniya> (дата обращения: 09.06.2026).
2. Дети с особыми образовательными потребностями. – URL: https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health/?ysclid=mjixyvm8z9583570724 (дата обращения: 20.12.2025).
3. Кетриш Е. В. Готовность педагога к работе в условиях инклюзивного образования: монография. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2018. – 120 с. – URL: <http://elar.rsvpu.ru/978-5-8050-0653-2> (дата обращения: 09.06.2026).
4. Ломов Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. – М.: Наука, 1984. – 444 с.
5. Санжаева Р. Д. Психологическая готовность личности к деятельности как метакатегория // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. – 2012. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-lichnosti-k-deyatelnosti-kak-metakategoriya> (дата обращения: 09.06.2026).