

## Комплексное взаимодействие субъектов инклюзивного образования

1. Нормативно-правовое регулирование взаимодействия субъектов инклюзивного образования

2. Модели инклюзивного взаимодействия субъектов образования

1. Субъектами комплексного взаимодействия в рамках реализации инклюзии помимо самого обучающегося с особенностями являются другие обучающиеся группы/класса, а в расширенном виде и все обучающиеся данного образовательного учреждения, родители обучающегося с ОВЗ и родители других детей группы/класса, а также педагоги и другие специалисты, включаемые в инклюзивную практику (психологи, педагоги, логопеды, дефектологи, врачи и т.д.).

Для создания специальных условий получения общего и дополнительного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях создается *психолого-педагогический консилиум*. Деятельность психолого-педагогического консилиума ограничена организацией, в которой он организован. И регулируется ее нормативной базой (устав, должностные инструкции специалистов), а также общим для всех ППк Распоряжением Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. N Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

В состав ППк обязательно входят педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог.

ППк разрабатывает рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк (психолого-медико-педагогической комиссии) и могут включать в том числе:

- разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу обучающихся), в том числе на период адаптации обучающегося в Организации/учебную четверть, полугодие, учебный год/на постоянной основе.

Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:

- дополнительный выходной день;
- организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня/снижение двигательной нагрузки;
- предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;
- снижение объема задаваемой на дом работы;

- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь.

Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации могут включать:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося.

Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

Деятельность *психолого-педагогического консилиума* отличается от деятельности *психолого-медико-педагогической комиссии*, которая нацелена на своевременное выявление детей с психическими и/или физическими особенностями развития, отклонениями в поведении. При необходимости цель комиссии подобрать рекомендации по воспитанию и обучению ребенка, оказанию ему психолого-медико-педагогической и социальной поддержки. Рекомендации ориентированы на родителей, воспитателей, педагогов, социальных работников и других взрослых, участвующих в образовательном процессе [1].

1. Исследователи выделяют ряд алгоритмизированных моделей инклюзивного взаимодействия субъектов образования.

#### **Модель «Психолого-педагогический консилиум – малый консилиум».**

Интеграция деятельности малого консилиума как формы совместной практической подготовки будущих педагогов разного профиля (Т.В. Кузьмичева [4]) и психолого-педагогического консилиума образовательной организации образует новую профессиональную общность, ведущей целью которой выступает развитие исследовательских компетенций у всех участников. Реализация данной модели может быть осуществлена в рамках следующих этапов.

Этап 1. Психолого-педагогический консилиум определяет исследовательскую задачу для малого консилиума, связанную с изучением той или иной проблемной ситуацией включения ребенка с ОВЗ в инклюзивный образовательный процесс.

Этап 2. Участники малого консилиума (студенты разных направлений подготовки - будущие учителя, логопеды, дефектологи, психологи, а также руководители производственной практики от вуза образовательной организации – стажировочной площадки) обеспечивают сбор диагностических данных о ребенке с ОВЗ, его учебном поведении, положении в классе, выполняемых им в образовательной среде социальных ролях и эффективности такого выполнения, коммуникативных предпочтениях. Проводя такое изучение в разных образовательных ситуациях, студенты устанавливают зависимость психосоциальных проявлений ребенка от формы организации и содержания деятельности (в том числе, предметного), его успешности, стиля общения педагога с детьми. На основе этих данных студенты *разрабатывают проектные решения* адаптации образовательного процесса и активности педагога к

индивидуальным образовательным потребностям обучающегося с ОВЗ и проверяют их на практике.

Этап 3. Полученные данные представляются, обсуждаются и интерпретируются на заседании психологопедагогического консилиума, определяются проблемные моменты, требующие дополнительного изучения или уточнения, что и осуществляется членами консилиума при их дальнейшем сопоставлении.

Этап 4. Участниками консилиума совместно вырабатываются способы включения ребенка с ОВЗ с образовательный процесс, адекватные его индивидуальным образовательным потребностям.

**Модель «Психолого-педагогический консилиум – Психолого-медико-педагогическая комиссия».**

Создание практики совместной деятельности Психолого-педагогического консилиума образовательной организации и Психолого-медико-педагогической комиссии имеет целью, с одной стороны, оказание методической поддержки педагогам образовательной организации членами комиссии в реализации сделанных рекомендаций, а с другой стороны, получение обратной связи по поводу достаточности объема и характера оказываемой психолого-педагогической помощи обучающемуся с ОВЗ на основе таких рекомендаций.

Алгоритм взаимодействия консилиума и комиссии может включать следующие этапы.

Этап 1. Представителем комиссии разъясняется сущность сделанных рекомендаций членам консилиума. Члены консилиума представляют полученные ими диагностические данные о ребенке с ОВЗ. Они совместно обсуждаются и интерпретируются, вырабатывается программа сопровождения и способы ее реализации в образовательном процессе с учетом особенностей индивидуального психосоциального развития обучающегося с ОВЗ.

Этап 2. После апробации выработанных способов включения ребенка с ОВЗ в инклюзивный образовательный процесс на совместном заседании обсуждается их эффективность и при необходимости проектируются новые решения.

Этап 3. Представители комиссии оказывают *методическую помощь* педагогам в интеграции выработанных способов включения ребенка с ОВЗ в инклюзивный образовательный процесс.

Этап 4. На совместном заседании на основе полученных педагогами образовательной организации диагностических данных обсуждается эффективность деятельности по адаптации образовательного процесса и определяются сферы образовательных достижений и рисков.

**Модель «Психолого-педагогический консилиум – вуз».**

Объединение ресурсов образовательных организаций основного и высшего образования выполняет взаимосвязанные задачи, среди которых выделим внедрение современных научных разработок в практику инклюзивного образования с их адаптацией под запросы конкретной школы, а также обеспечение экспертизы особо сложных ситуаций реализации инклюзивного образования с разбором конкретных случаев.

Представим организационные этапы такого взаимодействия.

Этап 1. Образовательная организация по решению Психолого-педагогического консилиума направляет запрос в вуз об оказании научно-методического сопровождения по конкретной проблематике.

Этап 2. Представители профильного вузовского сообщества включаются в состав психолого-педагогического консилиума как эксперты в рамках оказания научно-методического сопровождения деятельности образовательной организации по ее запросу и на основе соответствующего договора двух сторон. Характер и содержание взаимодействия детализируются в договорном документе, исходя из запроса образовательной организации.

Этап 3. На заседании Психолого-педагогического консилиума выстраивается «диалог с экспертом/экспертами», который предполагает специально разработанную схему междисциплинарного обсуждения, побуждающую педагогов к осмыслению и рефлексии конкретных эпизодов своей профессиональной деятельности с позиции возможностей ее сопряжения с индивидуальными образовательными потребностями обучающегося с ОВЗ. Совместно вырабатываются обоснованные методические решения на основе интеграции науки и практики, которые обеспечивают индивидуализацию образовательного процесса. Они впоследствии апробируются педагогами школы в профессиональном взаимодействии с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья с ОВЗ.

Этап 4. Совместно с экспертами на заседании Психолого-педагогического консилиума обсуждаются результаты трансформации образовательного процесса в направлении его индивидуализации, вносятся необходимые коррективы.

Среди основных общих задач психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья можно выделить:

- предупреждение возникновения возможных проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации
- разработки индивидуальных образовательных маршрутов
- психологическое обеспечение образовательных программ; – формирование адекватной самооценки;
- охрана и укрепление физического и психологического здоровья;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов;
- формирование толерантного отношения в обществе к лицам с ограниченными возможностями [см подр. 2].

Список использованной литературы:

1. Афонькина Ю.А., Инклюзивное взаимодействие субъектов образования как фактор его индивидуализации / Ю.А. Афонькина, Т.В. Кузьмичева // Проблемы современного педагогического образования. 2022. – С.26-29

2. Палиева Н. А., Инклюзивное образование как основное направление развития региональной системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья: научно-методический сборник / Н. А Палиева., М. М.Панасенкова, Е. В.Евмененко, Н. М.Борозинец, М. Н Слюсарева., М.В. Гузева, М.И. Кирилова – Ставрополь: Изд-во СКИРО и ПРО, 2013. – 246 с