

Методические рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики в образовательном учреждении

I. Условия организации инклюзивной практики в образовательном учреждении.

Для организации адекватной и эффективной системы комплексного, в первую очередь психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики в образовательном учреждении необходимо наличие как «внутренних», так и внешних условий. К собственно «внутренним» условиям следует отнести принятие всеми участниками образовательного процесса философий и принципов инклюзивного образования, создания «безбарьерной» образовательной среды, эффективной деятельности консилиума ОУ, наличие адекватной и оптимальной документации и владение ею всеми специалистами, других необходимых условий. К «внешним» условиям, необходимым для организации деятельности инклюзивного образовательного учреждения, относятся:

- системность развития инклюзивного образования в регионе – наличие образовательных учреждений разных ступеней образования (инклюзивная образовательная вертикаль: система ранней помощи – вариативность форм включения ребенка с ОВЗ в ДОУ – организация инклюзивной вертикали в средней общеобразовательной школе – в ее начальном и среднем звене, а также аналогичные «звенья» в специальной (коррекционной) школе);
- преимущество и взаимодействие между отдельными звеньями этой вертикали;
- наличие в регионе структур, оказывающих эффективную методическую, организационную поддержку и сопровождение инклюзивных ОУ (в ПМСС-центрах);
- создание и функционирование регионального Совета по инклюзивному образованию;
- взаимодействие с социальными партнерами.

Среди «внутренних» условий организации инклюзивной деятельности ОУ по сопровождению ребенка с ОВЗ необходимо выделить *организационные, кадровые и средовые*:

- Сотрудничество с ПМСС центром и, созданными в них, психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК);
- Взаимодействие с другими инклюзивными и специальными учреждениями вертикали или сети (детский сад, школа, и т.п.), в том числе взаимный обмен технологиями, материалами, информацией и документами;
- Наличие подготовленных для реализации задач инклюзивного образования кадров;
- Разработка приемов, методов и форм повышения профессиональной компетентности специалистов;
- Наличие команды специалистов сопровождения: координатор (завуч) по инклюзии, психолог, специальный педагог, логопед, социальный педагог, помощник учителя (тьютор) и др.;
- Организация деятельности этих специалистов как психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения с соответствующими выделенными задачами;
- Архитектурные преобразования, включая безбарьерную среду;
- Наличие специальное оборудования и средства, модулирующих образовательное пространство класса /группы.

Задачи и функции этих структурных иерархичных звеньев сопровождения

инклюзивной образовательной вертикали различны, но в своей деятельности они не могут не быть неразрывно связаны между собой в реализации конкретных инклюзивных процессов.

Вся деятельность по включению и сопровождению различных категорий детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной вертикали должна опираться на *единые терминологические и содержательные представления* об особенностях этих детей – на *единую и принимаемую всеми специалистами образования типологию отклоняющегося развития*. Именно общая для всех специалистов квалификация состояния ребенка с ОВЗ, лежит в основе и определения условий включения ребенка в инклюзивную образовательную среду учреждения, и разработки специалистами центров психолого-медико-социального сопровождения и, созданными в них ПМПК, и консилиума ОУ индивидуального образовательного маршрута, в основе всей совокупности коррекционно-развивающих мероприятий, определяющих эффективность его (ребенка) развития, воспитания и обучения.

II. Основные задачи деятельности центров психолого-медико-социального сопровождения по развитию инклюзивной практики в образовательном учреждении.

Основными задачами деятельности центров психолого-медико-социального сопровождения и, созданными в них ПМПК, по развитию инклюзивного образования можно выделить следующие:

- Оценка особенностей и уровня развития ребенка;
- Оценка возможности на настоящем этапе развития (состояния ребенка) быть включенным в образовательное учреждение, реализующее инклюзивное образование;
- Определение условий, в том числе средовых, включения конкретного ребенка в среду обычных сверстников, в том числе определения необходимого специального оборудования;
- Выбор образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику;
- Выбор оптимального уровня (формы) включения в среду обычных сверстников – частичная интеграция, полная интеграция, инклюзивное обучение и воспитание, интеграция в рамках дополнительного образования и т.д.
- Определение срока, в том числе диагностического, пребывания ребенка на той или иной форме инклюзии в данном ОУ.

Таким образом, центр психолого-медико-социального сопровождения и, созданными в них ПМПК, в процессе и по результатам работы с ребенком и его родителями (лицами, их заменяющими) определяет *для детей дошкольного возраста:*

1. Условия пребывания ребенка в образовательном учреждении: лекотека - с гибкой интеграцией в среду обычных детей; группа кратковременного пребывания «Особый ребенок» (с гибкой интеграцией в среду обычных детей); инклюзивная группа (группа комбинированного типа), потребность в сопровождении (тьютор);
2. Вид дошкольного образовательного учреждения.
3. Направленность коррекционной работы (логопед, психолог, дефектолог, специальный педагог, ЛФК, врач, и т.п.); рекомендуемый режим занятий и консультаций; дополнительная помощь специалистов вне ДООУ; дополнительное специальное оборудование; срок повторного обращения к специалистам центров психолого-медико-социального сопровождения, ПМПК.

Для детей школьного возраста ПМПК определяет следующие компоненты

психолого-педагогического сопровождения:

1. Условия пребывания ребенка в образовательном учреждении (потребность в сопровождении (тьюторе));
2. Рекомендуемая образовательная программа, направленность.
3. Направленность коррекционной работы (логопед, психолог, дефектолог, специальный педагог, ЛФК, врач, и т.п.); рекомендуемый режим занятий и консультаций; дополнительная помощь специалистов вне школы; срок повторного обращения к специалистам центров психолого-медико-социального сопровождения, ПМПК

Специалисты центра психолого-медико-социального сопровождения, ПМПК имеют право оговаривать с родителями дополнительные условия, необходимые для успешной адаптации ребенка в ОУ, в частности, это могут быть рекомендации по сопровождению ребенка во внешних организациях: в системе социальной защиты или здравоохранения.

III. Основные задачи деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений по развитию инклюзивной практики.

Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения (ПМПк ОУ) как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. №127/901-6. В инклюзивном образовательном учреждении ПМПк — это объединение специалистов ОУ, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

Содержание деятельности консилиума ОУ:

- обсуждение специалистами особенностей развития и социальной адаптации того или иного ребенка с ОВЗ;
- обсуждение сложившейся образовательной ситуации;
- разработка и реализация общей стратегии заданной ПМПк и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику при направлении его в данное образовательное учреждение.

Таким образом, стратегия включения ребенка в некоторой степени зависит от специалистов ПМПк, определяющих необходимые условия для его успешного включения в среду обычных сверстников.

Задачами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) инклюзивного ОУ являются разработка тактических задач сопровождения, конкретизация последовательности подключения того или иного специалиста или условия, подбор конкретных коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, наиболее адекватных особенностям ребенка и всей ситуации его включения в среду нормально развивающихся сверстников. Кроме задач, определенных методическими рекомендациями, инклюзивная практика актуализирует еще одну задачу — сопровождение всех детей группы/класса, в которые включен ребенок с ОВЗ.

В состав ПМПк ОУ входят: координатор по инклюзии (как правило, его роль выполняет старший воспитатель/ завуч школы), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медсестра.

Задачи и виды деятельности психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения:

- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ;

- разработка содержательной части индивидуального образовательного маршрута (проведение организационных мероприятий, способствующих адаптации включенного ребенка);
- динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребенка с ОВЗ;
- моделирование индивидуально ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ на основе использования существующих программ и гибких технологий, учитывающих особенности психофизического развития детей данных категорий;
- изменение, при согласии родителей, образовательной траектории ребенка с ОВЗ (например, изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.);
- мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников инклюзивных групп/классов;
- координация взаимодействия всех специалистов ОУ по организации инклюзивной практики;
- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля.

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией. Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог. Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данного вида дошкольного образовательного учреждения. Сформированность образовательных навыков оценивается воспитателем/учителем или учителем-дефектологом соответствующего профиля. Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи оценивает социальный педагог.

Деятельность всех специалистов в рамках консилиума состоит из ряда последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

Таким образом, деятельность психолого-медико-педагогических консилиумов приобретает характерные отличия от деятельности ПМПК.

Функционал	Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК)	Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)
Задачи	Определение образовательной программы, типа учреждения и основных направлений индивидуальной коррекции	Разработка индивидуальной программы междисциплинарного сопровождения ребенка
Форма организации процедуры обследования	Коллективная работа при наличии одного специалиста, активно работающего с ребенком и предъявляющего комплексные методики	Индивидуальное обследование, производимое каждым специалистом по специализированным методикам
Состав	Ограничен задачами обследования	Не ограничен
Время обследования	Ограничено	Не ограничено

Форма обсуждения результатов, выработки заключения	Коллегиально с участием всех специалистов	Коллегиально с участием всех специалистов
Формулировка заключения	Констатация состояния ребенка. Краткое описание условий и целостного образовательного маршрута	Подробное, включающее заключения всех специалистов, рекомендации по организации индивидуальной помощи ребенку, организация междисциплинарного сопровождения