



МОСКОВСКИЙ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
САЛОН ОБРАЗОВАНИЯ  
MOSCOW INTERNATIONAL  
EDUCATION FAIR

# Инклюзивное образование в России: перспективы реализации потенциальных возможностей детей с ОВЗ

18—21 АПРЕЛЯ  
ВДНХ, ПАВИЛЬОН 75

Лазуренко Светлана Борисовна  
главный научный сотрудник  
ФГБНУ ИКП РАО

# Исторический экскурс: истоки и современность



Воспитательный дом (1763 г.)



Медицинские стационары (1842 г.)



Санатории (1901 г.)



Дома-ребенка (1921 г.)



ДОО с ясельными группами (1923- 1927 г.), КРО (1956 г.) и КП (1998 г.)



Отделения восстановительного лечения (1927 г.)



Медико-психолого-педагогические центры и инновационные формы (1980-2001 г.)

## Система специального образования: сходство и различия

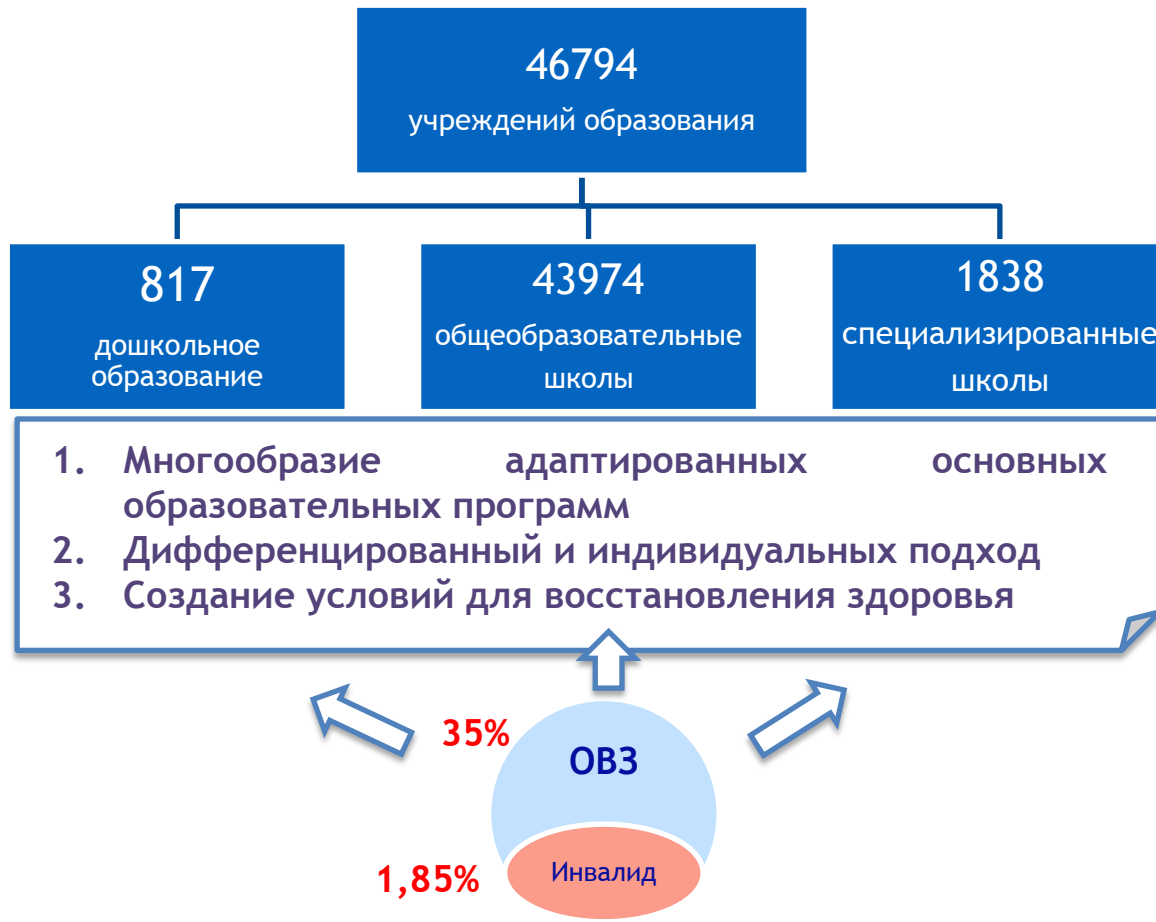
### Россия

**XIX век** - реализация западных инноваций;  
**XX век (20-70 годы)** - создание системы комплексной медико-педагогической помощи;  
**XX век (70-90 годы)** - система дифференцированной медико-психолого-педагогической помощи.

### США

**XIX век** - реализация западных инноваций, отдельные классы;  
**XX век (до 75 года)** - отдельные виды помощи, доступность специального обучения 12% детей;  
**1975 год** - закон об образовании детей-инвалидов, индивидуальный план обучения.

# Актуальность современного ФГОС



# Дошкольное образование будущего



1. В дошкольную образовательную организацию принимаются дети от 2-х месяцев до 7 лет.
2. Разнообразие видов учреждений: детский сад общеразвивающей направленности; пресмотра и оздоровления; компенсирующего и комбинированного видов; центр развития ребенка; образование в семье.
3. Круглосуточное, полное и неполное пребывание.

# 1 | Возрождение системы общественного воспитания

## Преимущества:

1. Дифференцированный подход.
2. Объединение научных методов и семейных традиций.
3. Комплексное реабилитационное воздействие.
4. Близко к месту жительства.
5. Вместе со сверстниками.

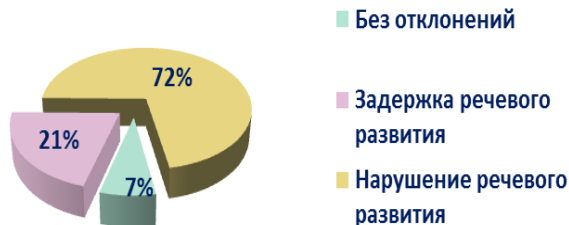


# Психолого-педагогическая характеристика детей РВ и ДВ\*

## Варианты психического развития детей



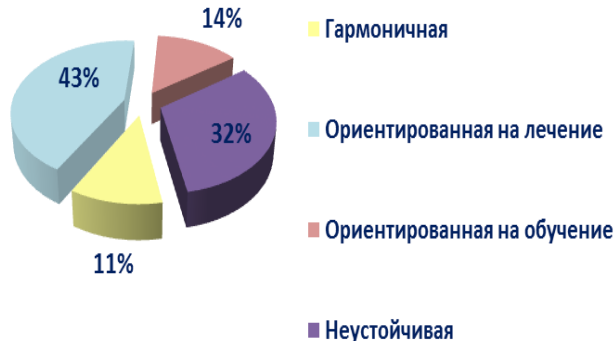
## Характеристика речевого развития детей



## Нарушения восприятия



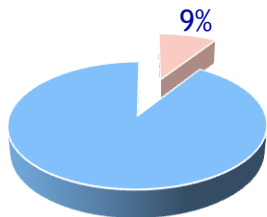
## Родительская позиция по отношению к воспитанию ребенка с ОВЗ



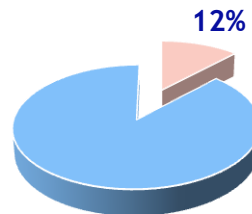
\* 3000 детей раннего и дошкольного возраста из различных регионов России

# Структура нарушений здоровья и познавательного развития

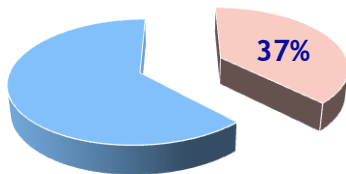
## Нормативное развитие



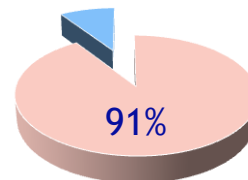
## Задержанное развитие



## Легкое недоразвитие



## Значительное недоразвитие

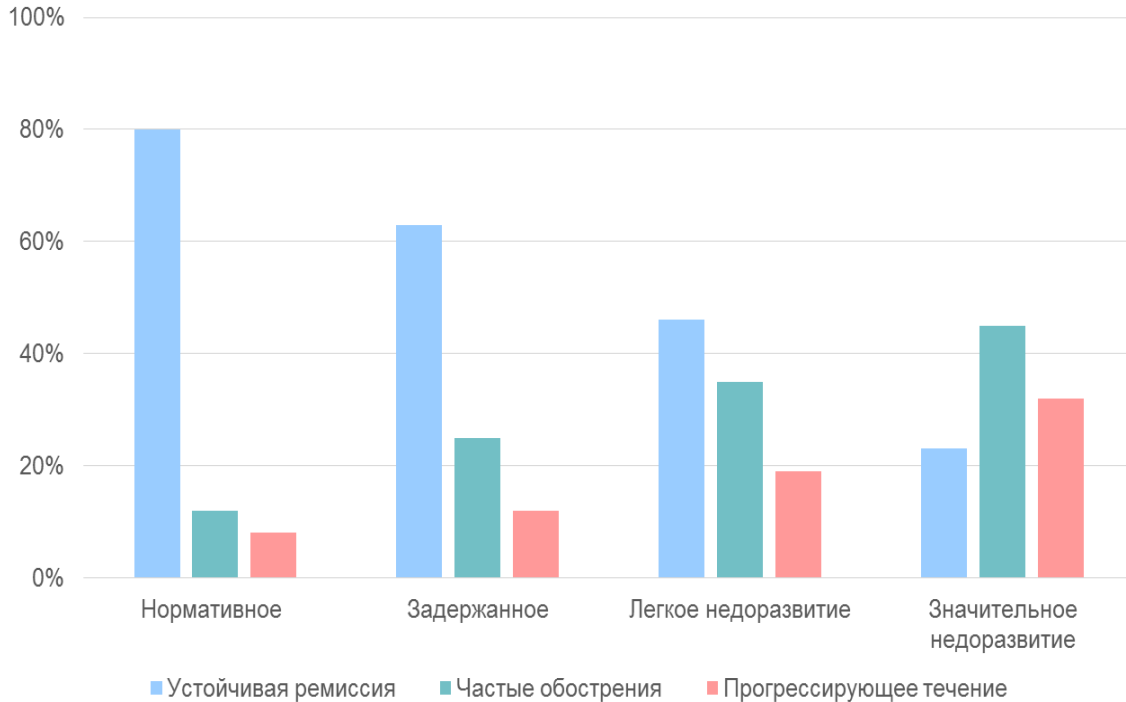


- Болезни нервной системы
- Соматические болезни

- Болезни нервной системы
- Соматические болезни

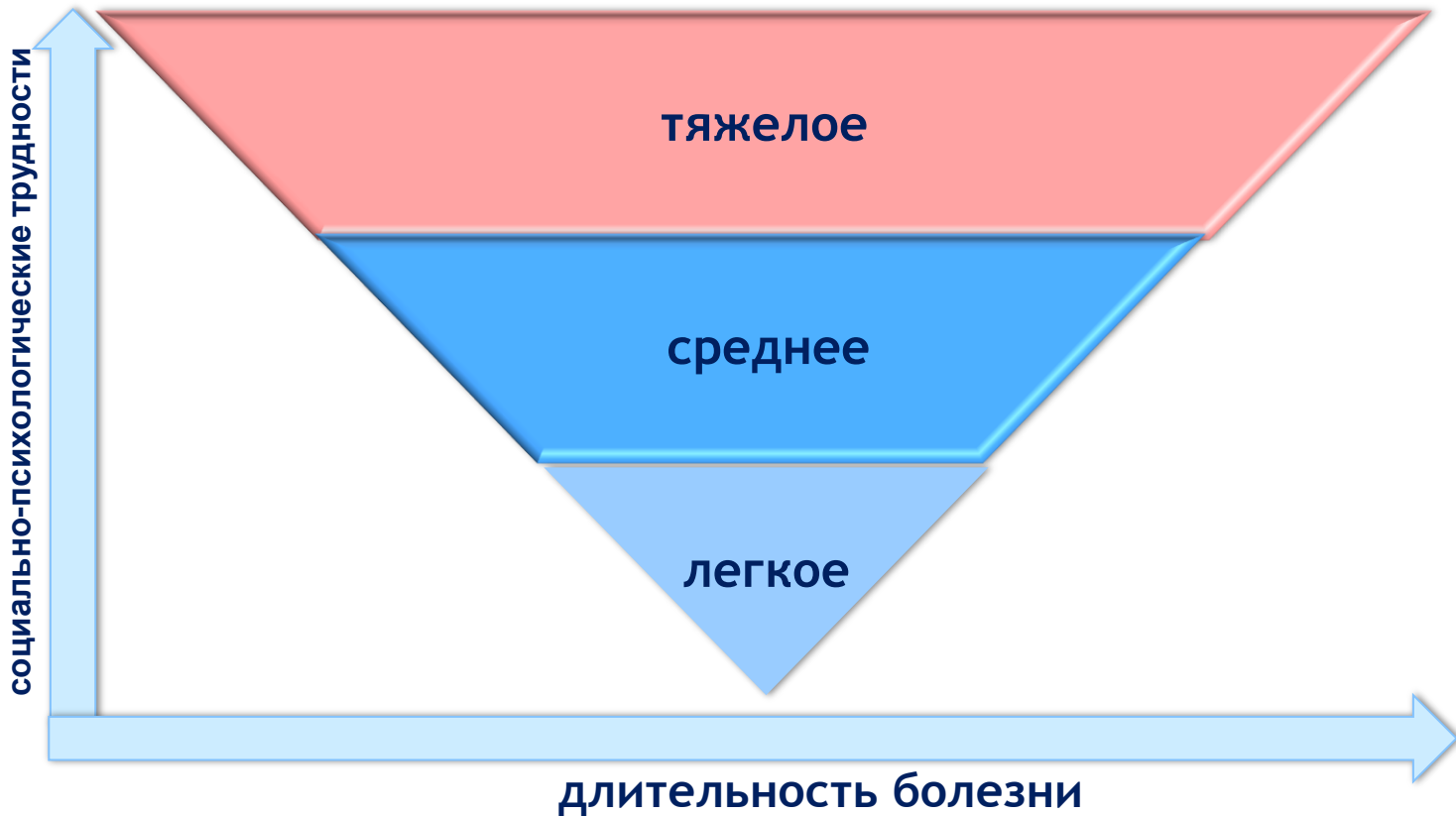


# Распределение детей по характеру течения болезни

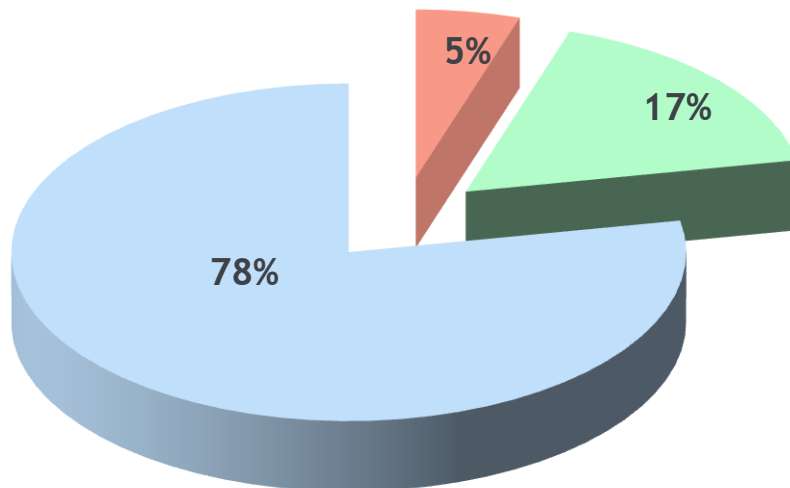







# Взаимосвязь медико-социальных факторов

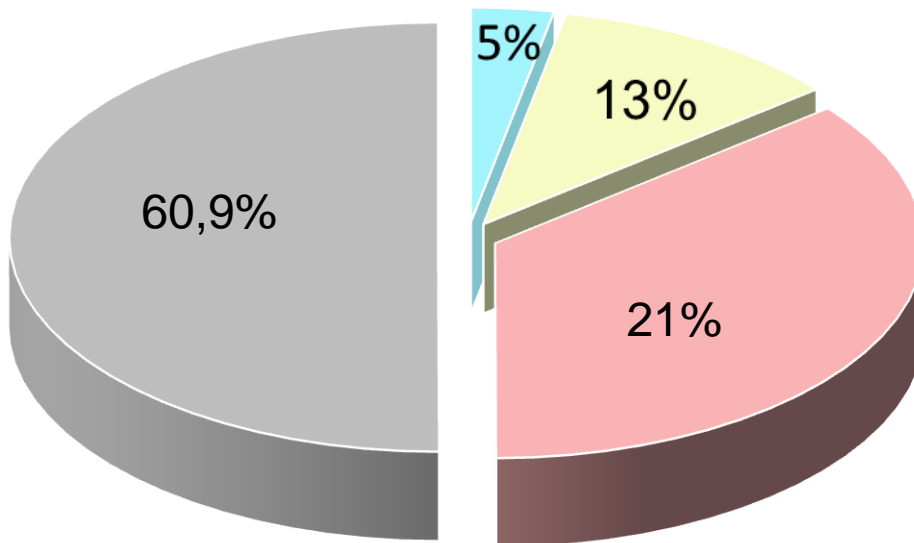


## Результаты ранней комплексной реабилитации



-  *без улучшения, паллиативная помощь*
-  *полное восстановление функций, социализация без ограничений*
-  *частичное восстановление функций, социализация при коррекционно-педагогическом сопровождении*

## Доступность коррекционной помощи



- Первое полугодие жизни
- Второе полугодие жизни
- Ранний возраст (от 1 до 3-х лет)
- Дошкольный возраст

# ➤ Равенство прав и возможностей

**Здоровый ребенок**



**Ребенок с ОВЗ**

**Обычные  
образовательные  
программы,  
пособия,  
условия среды**

**Специальные условия  
(форма, режим, темп,  
помощь)**

**Кадры**

**Пособия**

**Содержание  
программы**

**Методы и  
приемы**

**Технические  
средства**

# Разница результатов

Здоровый ребенок



Ребенок с ОВЗ

Самостоятельный  
разносторонне  
образованный  
член общества,  
мотивированный  
на социальную и  
профессиональную  
реализацию



# Выбор образовательного маршрута



Решение  
родителей

Наличие  
стойких  
нарушений  
здоровья

Наличие особых  
психологических  
и  
образовательных  
потребностей

Заключение  
ПМПК

# ❗ Несовершенство правового механизма



**!** Для спасения жизни ребенка, в случае отказа родителей от медицинского вмешательства, врач обязан известить об этом орган опеки и попечительства не позднее дня, следующего за днем этого отказа и получить разрешение на оказание медицинской помощи.

- Закон исходит из свободного волеизъявления родителей при решении вопросов, связанных с воспитанием и обучением детей.
- СК РФ не содержит правовых критериев и норм исполнения родителями своих обязанностей.





# Предложения

- Комплексный подход к анализу медико-психолого-педагогической информации обеспечивает правильное определение образовательного маршрута ребенка с ОВЗ.
- Реальное практическое воплощение рекомендаций ПМПК станет возможным только когда во всех государственных учреждениях (47 тыс.), на которые возложена ответственность за физическое и психическое здоровье детского населения, будут созданы необходимые условия, в том числе, квалифицированный кадровый состав специалистов.
- Увеличение числа учреждений ДО, предоставляющих услуги ранней помощи позволит запустить процессы компенсации и регенерации у детей с ОВЗ, получить максимальный эффект обучающего воздействия, предотвратить потери здоровья за счет создания оптимальных условий воспитания в семье, снизить расходы на образование в последующие годы.
- Следует законодательно обеспечить контроль исполнения родителями детей с ОВЗ медико-психолого-педагогических рекомендаций.



МОСКОВСКИЙ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
САЛОН ОБРАЗОВАНИЯ  
MOSCOW INTERNATIONAL  
EDUCATION FAIR

**СПАСИБО**