

УДК 37.04

Хацаюк Наталия Сергеевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры управления документами, архивами и организации работы с молодежью исторического факультета института «Таврическая академия» КФУ им. В. И. Вернадского, г. Симферополь, Россия.

e-mail: nataliya.simf@gmail.com

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ: ПОДХОДЫ И СТРАТЕГИИ

Аннотация. Статья посвящена вопросам индивидуализации образовательного маршрута для обучающихся с особыми потребностями, подчеркивая важность инклюзивного образования и соблюдения принципов доступности. Приведены актуальные статистические данные о численности детей-инвалидов в России, их распределении по регионам и динамике изменений. Описаны ключевые понятия, такие как «обучающийся с ОВЗ», «инвалид» и «дети-инвалиды», и их законодательное регулирование. Особое внимание уделено методам и технологиям обучения, включая ассистивные, коррекционно-развивающие и дистанционные технологии. Предложены эффективные модели реализации образовательных программ и направления развития инклюзивного образования для обеспечения равных возможностей всех обучающихся.

Ключевые слова: инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, индивидуальный образовательный маршрут, адаптивная образовательная программа, статистика инвалидности.

Natalia Khatsayuk, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Document Management, Archives and Organization of Work with

Youth, Faculty of History, Institute «Tauride Academy» Crimean Federal University

V. I. Vernadsky, Simferopol, Russia.

e-mail: nataliya.simf@gmail.com

INDIVIDUALIZATION OF THE EDUCATIONAL ROUTE OF STUDENTS WITH SPECIAL NEEDS: APPROACHES AND STRATEGIES

Abstract: The article is devoted to the issues of individualization of the educational route for students with special needs, emphasizing the importance of inclusive education and compliance with the principles of accessibility. The article provides up-to-date statistical data on the number of disabled children in Russia, their distribution by region and the dynamics of changes. Key concepts such as “student with disabilities”, “disabled person” and “disabled children” and their legislative regulation are described. Particular attention is paid to teaching methods and technologies, including assistive, correctional and developmental and distance technologies. Effective models for implementing educational programs and directions for the development of inclusive education are proposed to ensure equal opportunities for all students.

Keywords: inclusive education, students with disabilities, individual educational route, adaptive educational program, disability statistics.

Уровень развития современного общества предполагает признание и уважение к многообразию человеческих индивидуальностей, а также утверждение принципов солидарности и безопасности. Именно эти принципы обеспечивают защиту и полноценное включение в общественную жизнь всех слоев населения, в первую очередь – людей с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно официальной позиции ЮНЕСКО, сформулированной комиссией по правам человека, образование должно быть доступно для всех без исключения, в том числе и для детей и взрослых с ограниченными

возможностями. При этом подчеркивается, что в большинстве случаев инвалидность сама по себе не является препятствием для получения образования, а дискриминация – вот что мешает ребенку интегрироваться в общую систему обучения [1].

Получение качественного образования подразумевает удовлетворение специфических образовательных нужд каждого человека, в том числе с особенностями психофизического развития. При этом важно, чтобы человек не терял связь с привычным социальным окружением, семьей и друзьями. Инклюзивное образование, основанное на принципах доступности и удовлетворения образовательных потребностей людей с особенностями психофизического развития, стало основой современной образовательной системы. Оно обеспечивает детям с особенностями развития возможность учиться в общеобразовательных учреждениях по месту жительства при условии психолого-педагогической поддержки и коррекционно-реабилитационной помощи.

В настоящее время, согласно данным Всемирной организации здравоохранения, около 1,3 миллиарда человек, что составляет 16% мирового населения, имеют ту или иную группу инвалидности. Однако несмотря на то, что это впечатляющая цифра, получить точную информацию о количестве инвалидов в России и мире невозможно, поскольку не все люди готовы и могут пройти медико-социальную экспертизу для определения степени инвалидности и получения положенной по закону помощи. По сравнению с предыдущим исследованием Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), проведенным в 70-х годах XX века, количество инвалидов увеличилось на 11%. Это связано с глобальным старением населения, увеличением распространенности хронических заболеваний и улучшением методологий, используемых при измерении показателей инвалидности [2].

Следует отметить, что при проведении федеральных статистических наблюдений используются следующие основные понятия: обучающийся с

ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), инвалид, дети-инвалиды. Охарактеризуем эти понятия.

Обучающийся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [3].

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности (полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью) и вызывающее необходимость его социальной защиты [4].

Дети-инвалиды – это лица, признанные инвалидами в возрасте до 18 лет [4].

Численность детей-инвалидов на начало 2023 года составила 722 тысячи человек, или 2,4% от численности населения моложе 18 лет [5].

Данные Росстата показывают, что численность детей-инвалидов (в возрасте до 16 лет) быстро росла в 1980-е и, особенно, 1990-е годы (рис. 1). На начало 1981 года численность детей-инвалидов в России составляла 53 тысячи человек. К 1991 году этот показатель увеличился до 155 тысяч, а к 1999 году – до 597 тысяч. После небольшого снижения в 2000 году до 592 тысяч, связанного с повышением возрастной границы до 18 лет, численность детей-инвалидов в 2001 году «подскочила» до 675 тысяч. Увеличение абсолютной численности детей-инвалидов сопровождалось повышением уровня инвалидности населения моложе 16 лет: с 1,7 на 1000 человек в 1981 году до 4,3 в 1991 году и почти 20 на 1000 человек в конце 1990-х годов. Резкое увеличение численности детей-инвалидов из-за повышения возрастной границы до 18 лет и последовавшее за этим сокращение в 2001–2009 годах

практически не отразилось на уровне инвалидности, который оставался довольно устойчивым на уровне около 20 на 1000 человек моложе 18 лет до 2010 года. С 2011 года наметилась тенденция повышения уровня инвалидности детского населения. К 2022 году он повысился до 24,0 на 1000 человек, и, судя по данным за первые четыре месяца 2023 года, продолжит расти [5].

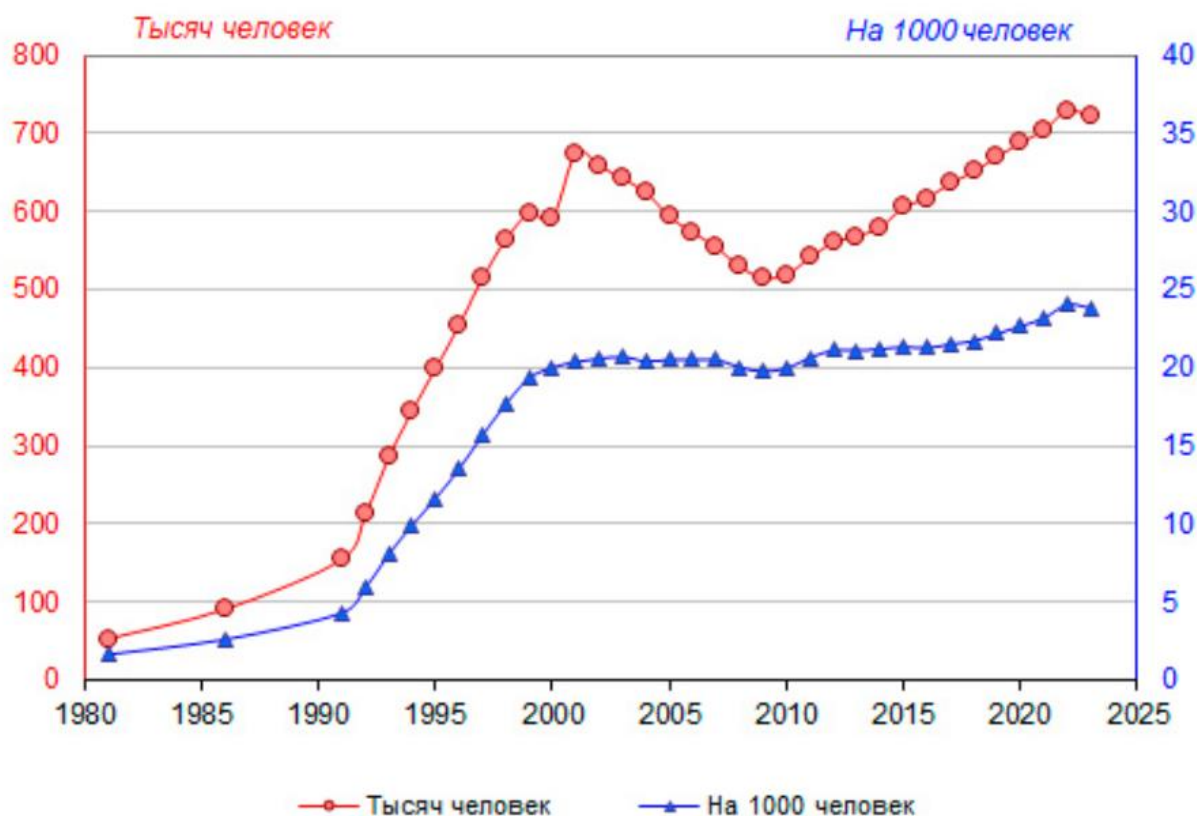


Рис. 1. Численность детей-инвалидов в России, тысяч человек и в расчете на 1000 человек населения детского возраста [6].

На рисунке, представленном ниже, содержатся исчерпывающие статистические сведения, касающиеся детей-инвалидов, актуальные на 31 января 2023 года. Эти данные были опубликованы Федеральной службой государственной статистики и включают информацию по всем субъектам РФ, за исключением сведений по городу Байконур, Донецкой и Луганской Народным Республикам, а также Запорожской и Херсонской областям. Анализируя представленные данные, можно сделать вывод, что наибольшее количество детей-инвалидов проживает в Центральном и Приволжском федеральных округах. Следом за ними идут Сибирский, Южный и Северо-Западный федеральные округа, где примерно одинаковое число людей с

установленной инвалидностью. Наименьшее количество детей с ограниченной мобильностью зафиксировано в Дальневосточном и Уральском федеральных округах [7].

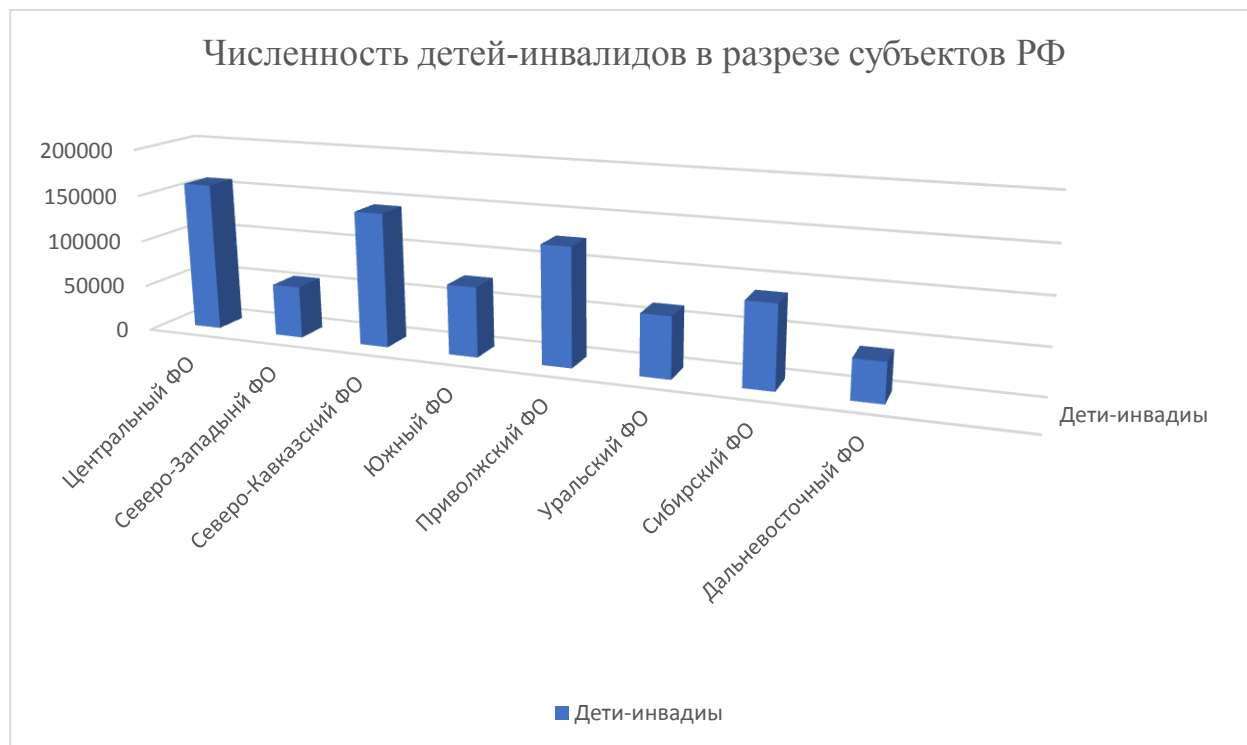


Рис.2. Численность детей-инвалидов по группам в разрезе субъектов РФ на 31 января 2024 г.

По данным Крымстата численность детей-инвалидов на 1 января 2023 года составило 7 905 человек, что на 4,2% выше по сравнению 1 января 2022 г. [8].

Динамика численности детей-инвалидов в Крыму показана на рисунке 3.

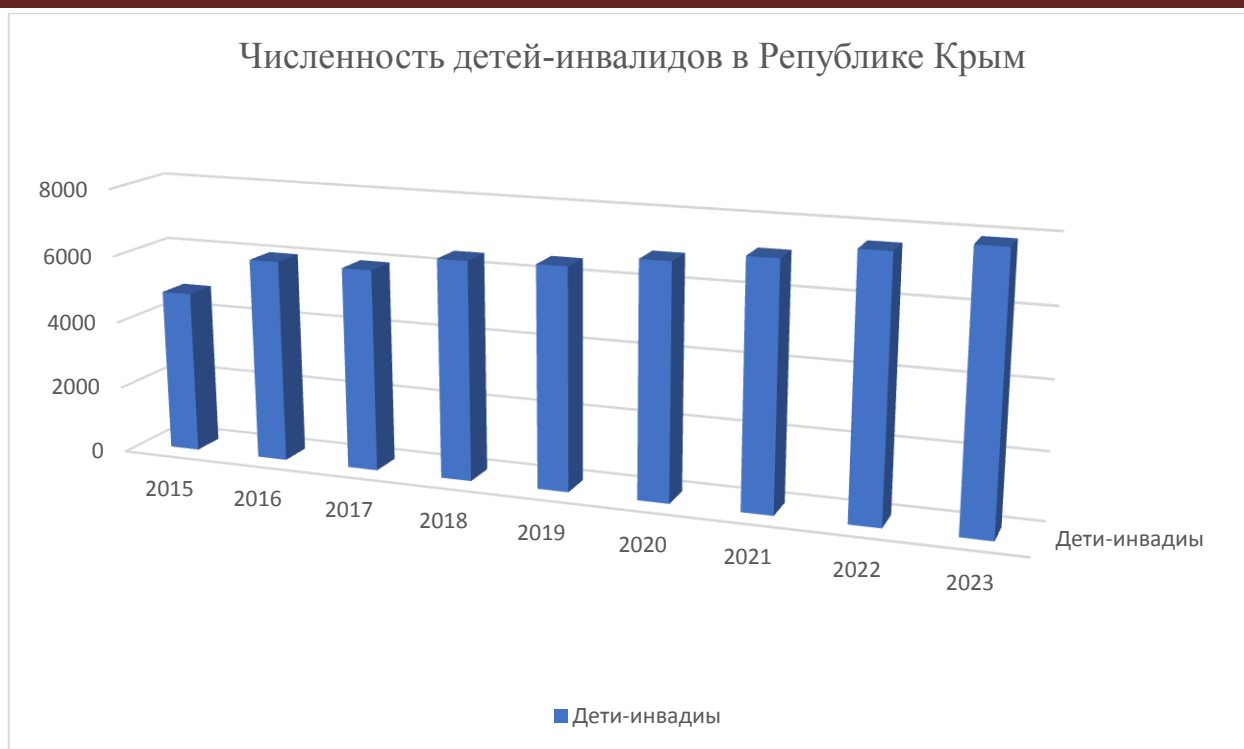


Рис.3. Численность детей-инвалидов в Республике Крым за 2015-2023 гг. [9].

Интеграция лиц с особыми образовательными потребностями в систему учебных заведений представляет собой относительно новый подход в сфере образования. В связи с этим, по мнению многих современных исследователей, крайне важно развивать и совершенствовать инклюзивное обучение, создавая условия и разрабатывая программы, которые будут учитывать индивидуальные потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья. Иными словами, необходимо предоставить возможность для обучения таких граждан в общих учебных заведениях.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 (ред. от 28.12.2024) регламентирует образование обучающихся с ОВЗ в различных формах:

- в смешанных группах: дети с ОВЗ учатся вместе с обычными сверстниками, что способствует их социальной адаптации и развитию коммуникативных навыков;

- в специальных классах, группах или учреждениях: это позволяет создать более комфортные условия для обучения и учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка;

- с использованием электронного обучения и дистанционных технологий: эти подходы предоставляют гибкие возможности для получения образования, особенно для детей, проживающих в удаленных или труднодоступных районах [3].

При этом содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида [3].

Индивидуальный образовательный маршрут для обучающихся с ОВЗ, определяется образовательными потребностями, индивидуальными способностями и возможностями обучающегося, а также существующими требованиями к содержанию образования и представляет собой персонализированный план обучения, учитывающий особенности здоровья, психофизического развития, образовательные потребности и интересы каждого учащегося.

Руководитель Научно-методического центра Института проблем инклюзивного образования МГППУ Самсонов Е.В. рассматривает понятие индивидуализации в двух аспектах:

- процесс, при котором активным в выборе содержания своего образования становится сам ребенок, т.е. ученик выступает в качестве субъекта собственной деятельности, свободно определяющего и реализующего собственные цели;

- это такая организация педагогического процесса, при которой осуществляется отбор и адаптация методов, средств и приемов обучения, в соответствии с индивидуальными особенностями учащегося [10].

Таким образом, индивидуальный образовательный маршрут для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяется с учетом следующих факторов:

- особенности здоровья и психофизического развития обучающегося;
- рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии;
- образовательные потребности и интересы обучающегося;
- уровень актуального развития и потенциальные возможности обучающегося;
- ресурсы и возможности образовательной организации;
- цели и задачи, поставленные перед образовательной организацией в области инклюзивного образования.

Индивидуальный образовательный маршрут может включать: адаптированные учебные программы; специальные методы и приемы обучения; дополнительные образовательные ресурсы и технологии; индивидуальные и групповые занятия с педагогами и специалистами (логопеды, дефектологи, психологи и др.); сотрудничество с родителями для обеспечения комплексного подхода к развитию ребенка; мониторинг и регулярная оценка динамики развития обучающегося.

При составлении адаптированной образовательной программы по общеобразовательным предметам для детей с ОВЗ необходимо предусмотреть:

- частичное выполнение общей учебной программы в соответствии с возможностями обучающегося, снизить объем и глубину изучаемого материала;
- пересмотреть учебные достижения по каждому предмету (кроме тех, которые не вызывают затруднений у ребенка), требования к достижениям должны быть четко сформулированы;
- снизить требования к усвоению второстепенного материала, оставив неизменными требования к основному материалу учебного курса;
- определить время, необходимое для изучения каждой темы;
- предусмотреть, в случае необходимости, пропедевтические периоды.

Специальные методы и приемы обучения индивидуализации образовательного маршрута обучающихся с особыми образовательными потребностями указаны в Таблице 1.

Таблица 1. Специальные методы и приемы обучения

Практические	Наглядные	Словесные	Двигательно-кинестические
1) постановка практических и познавательных задач; 2) целенаправленные действия с дидактическими материалами; 3) многократное повторение практических и умственных действий; 4) наглядно-действенный показ (способа действия, образца выполнения); 5) подражательные упражнения; дидактические игры; 6) создание условий для применения полученных знаний, умений и навыков в общении, предметной деятельности, в быту.	1) обследование предметов (зрительное, тактильно-кинестетическое, слуховое, комбинированное); 2) наблюдение за предметами и явлениями окружающего мира; 3) рассматривание предметных и сюжетных картин, фотографий.	1) речевая инструкция, беседа, описание предмета; 2) указание и объяснение как пояснение способов выполнения задания, последовательности и действий, содержания; 3) метод аудирования (записанный на аудиокассету голосовой и речевой материал для прослушивания ребенком); 4) вопросы как словесный прием обучения (репродуктивные, требующие констатации; прямые; подсказывающие); 5) педагогическая оценка хода выполнения деятельности, ее результата.	1) дифференцированный (в том числе логопедический) массаж; 2) пассивная гимнастика; 3) АФК и ЛФК; 4) гимнастика для глаз.

Для эффективной работы с детьми с особыми образовательными потребностями преподавателю необходимо знать и применять различные технологии, адаптированные к их индивидуальным особенностям. К ним относятся:

- ассистивные технологии (использование специальных программ, устройств и приложений, которые помогают детям с ОВЗ учиться (например, программы для чтения с экрана, устройства для ввода текста));
- технология разноуровневого обучения (учитывает индивидуальные особенности каждого ребенка, создает комфортные психолого-педагогические условия для активной познавательной деятельности учащихся, развивающая их мышление, самостоятельность);
- коррекционно-развивающие технологии (создание модели обучения детей с ОВЗ, в процессе которой у каждого обучающегося появляется механизм компенсации имеющегося дефекта, на основе чего становится возможной его интеграция в современное общество);
- игровые технологии (использование игр и игровых методик для развития различных навыков и знаний);
- проектная деятельность (вовлечение детей в выполнение проектов, что способствует развитию самостоятельности, креативности и навыков сотрудничества);
- технологии дистанционного обучения (онлайн-платформы и ресурсы, видеоуроки и вебинары).

Применение указанных выше технологий поможет создать благоприятную образовательную среду и обеспечить успешное обучение детей с особыми образовательными потребностями.

Одним их ключевых моментов при создании индивидуального образовательного маршрута является мониторинг образовательных достижений и развития детей с особыми образовательными потребностями, который помогает отслеживать прогресс и развитие индивидуальных способностей каждого ребенка. На основе результатов мониторинга учитель определяет зону

ближайшего развития ученика и выбирает подходящие методы и приемы обучения и коррекции. Это позволяет ребенку найти свое место в учебном процессе и получить возможность для саморазвития и самореализации. Основные этапы мониторинга представлены в Таблице 2.

Таблица 2. Мониторинг образовательных достижений и развития детей с особыми образовательными потребностями

	Этапы мониторинга	Ключевые задачи
1.	Планирование	1. Определение целей и задач мониторинга 2. Выбор критериев и показателей для оценки. 3. Разработка инструментов (тесты, анкеты, наблюдения).
2.	Сбор данных	1. Регулярные наблюдения за поведением и активностью ребенка. 2. Использование диагностических методик и тестов. 3. Анализ результатов выполнения учебных заданий и проектов.
3.	Анализ и интерпретация данных	1. Сравнение текущих результатов с предыдущими. 2. Выявление сильных и слабых сторон в развитии ребенка. 3. Определение зоны актуального и ближайшего развития.
4.	Корректировка образовательного процесса	1. Подбор индивидуальных образовательных маршрутов. 2. Адаптация учебных материалов и методов обучения. 3. Включение в процесс дополнительных специалистов (логопедов, дефектологов, психологов).
5.	Оценка эффективности	1. Регулярная оценка прогресса ребенка. 2. Внесение корректировок в планы и методы работы. 3. Обратная связь с родителями и другими участниками образовательного процесса.

Регулярная обратная связь от всех участников образовательного процесса (учителя, родители, ребенок) позволяет корректировать образовательный

процесс, учитывать индивидуальные особенности и потребности ребенка, а также повышать эффективность работы учителя.

Мониторинг образовательных достижений и развития детей с особыми образовательными потребностями – это неотъемлемая часть работы учителя. Он помогает не только отслеживать прогресс ребенка, но и адаптировать образовательный процесс, создавая условия для успешного обучения и самореализации ребенка.

Важно помнить, что каждый индивидуальный образовательный маршрут должен быть гибким и корректироваться в зависимости от изменений в состоянии и развитии обучающегося.

Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 (ред. от 28.12.2024) определены специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, которые включают: использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [3].

Существует несколько эффективных моделей реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ:

1. Инклюзивная модель. Предполагает интеграцию детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, что позволяет им получать дополнительное образование в привычной социальной среде.

2. Ресурсная модель. В рамках этой модели создаются специализированные ресурсные центры, где дети с ОВЗ могут получать

дополнительные образовательные услуги, включая индивидуальные занятия и консультации.

3. Дистанционная модель. Использование интернет-технологий и электронных образовательных платформ позволяет детям с ОВЗ участвовать в дополнительных образовательных программах, не выходя из дома.

4. Коррекционная модель. Программы, направленные на коррекцию и развитие специфических навыков, таких как речевая терапия, логопедия, физическая реабилитация.

5. Модель специализированных групп. Создание отдельных групп для детей с ОВЗ в рамках общеобразовательных учреждений, что позволяет учитывать их особенности и потребности [11].

Эти модели могут комбинироваться и дополняться в зависимости от конкретных условий и потребностей детей с ОВЗ.

Современный этап эволюции образования лиц с особыми образовательными потребностями характеризуется реализацией принципа «от равных прав – к равным возможностям, от институализации – к интеграции». Основные направления этого процесса включают:

- обеспечение равного доступа к качественному образованию и права выбора учебных заведений и форм обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- трансформацию школ-интернатов в учреждения инновационного типа, что способствует более гибкой и индивидуализированной образовательной среде;
- рост числа учебно-реабилитационных центров, предоставляющих комплексную помощь, включая психолого-педагогическую поддержку, детям с особыми потребностями и их семьям;
- внедрение инклюзивного образования, которое предполагает обучение детей с ОВЗ в общеобразовательных школах вместе с их сверстниками;

- развитие специализированных программ и методик, направленных на адаптацию учебного процесса под индивидуальные особенности каждого ребенка;

- раннюю диагностику и своевременную коррекцию, которые помогают обеспечить равный доступ к качественному образованию, начиная с самого раннего возраста, что способствует более эффективной адаптации детей с особыми потребностями в образовательной среде;

- создание более гибкой и персонализированной образовательной среды, в которой коррекционно-развивающий компонент в содержании образования соответствует разработке специализированных программ и методик, направленных на адаптацию учебного процесса под индивидуальные особенности каждого ребенка;

- повышение квалификации педагогов и специалистов в области инклюзивного образования, что позволяет им эффективно работать с детьми с особыми потребностями;

- создание доступной среды, включая физическую и информационную адаптацию образовательных учреждений для обеспечения комфортного обучения всех детей;

- активное вовлечение родителей в процесс обучения и реабилитации детей, что способствует более тесному взаимодействию и поддержке ребенка в семье.

Эффективная реализация данных направлений является индикатором того, что инклюзивное образование в Российской Федерации развивается в контексте инновационного подхода, направленного на адаптацию и обучение детей с различными образовательными потребностями. Данный процесс характеризуется внедрением передовых педагогических методик, технологий и организационных моделей, что позволяет создать инклюзивную образовательную среду, способствующую полноценному включению всех категорий учащихся в образовательный процесс.

Список литературы:

1. Конвенция о правах инвалидов (принята Генеральной Ассамблеей ООН 13.12.2006). – URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=INT&n=37511> (дата обращения: 18.04.2025).
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Глобальные данные по инвалидности. – URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (дата обращения: 18.04.2025).
3. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об образовании в Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 18.04.2025).
4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 18.04.2025).
5. Щербакова Е.М. Инвалиды в России, 2023 год // Демоскоп Weekly. 2023. № 989-990. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2023/0989/barom01.php> (дата обращения: 18.04.2025).
6. Росстат. Численность детей-инвалидов в РФ (1990–2023 гг.). – URL: <http://demoscope.ru/weekly/2023/0989/barom01.php> (дата обращения: 18.04.2025).
7. Инвалидность в России и в мире в цифрах. – URL: <https://tiflocentre.ru/stati/statistika-po-invalidnosti.php> (дата обращения: 18.04.2025).
8. Крымстат. Отдельные показатели социального обеспечения в Республике Крым (2022–2023 гг.). – URL: <https://82.rosstat.gov.ru> (дата обращения: 18.04.2025).
9. Инвалидность в Республике Крым. – URL: <https://tochno.st/problems/disability/regions/krym> (дата обращения: 18.04.2025).

10. Самсонова Е.В. Индивидуальный образовательный маршрут как инструмент инклюзии. – М.: МГППУ, 2020. – URL: https://www.inclusive-edu.ru/wp-content/uploads/2020/04/Samsonova-E.V.-IOM-26.03.20_compressed.pdf (дата обращения: 18.04.2025).

11. Письмо Минпросвещения РФ от 01.08.2019 № ТС-1780/07 «О моделях дополнительного образования для обучающихся с ОВЗ».